

Revista Galega de TRABALLO SOCIAL

fervenzas –20–
- VOLUMEN I -



Revista Galega de **TRABALLO SOCIAL**

fervenzas –20–
- VOLUMEN I -



Xunta de Goberno	Presidenta, Miriam Rodríguez Sierra Vicepresidenta, Antía Sobrino Bernaldo De Quirós Secretario, Antonio Doval Canabal Tesoureira, María Estela Rosende Villar Vogal, Ana María Rodríguez Fernández Vogal, Ana María Vilar Varela Vogal, Obdulia Pérez Fernández Vogal, Silvia Sanjurjo Constenla Vogal, María Del Carmen Rodríguez Rodríguez Vogal, María Pilar Lema Rey
Responsable da edición	Miriam Rodríguez Sierra
Coordinadora da edición	Ana M ^a Fungueiriño Carneiro
Mesa de redacción	M ^a Elena Puñal Romaris, M ^a Xosé Vázquez Vázquez, Inés Moreira Brenlla, Ana M ^a Rodríguez González, Begoña Sánchez Roura, Francisco Xabier Aguiar Fernández
Edita	Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia
	Rúa Dublín, 6, baixo, porta 3 15707 Santiago de Compostela Teléfono: 981 56 81 00 Fax: 981 94 18 98 E-mail: fervenzas@traballosocial.gal
Data da Publicación:	Xaneiro 2018
Imprime	Gráficas Mera
ISSN	1698-5087
ISSN electrónico	2254-7657
Dep. Legal	C-1.884/97

Fervenzas non se responsabiliza das opinións expresadas das/dos autoras/es, nin se identifica necesariamente cos contidos dos textos publicados.

LIMIAR	Páx.	5
1. A educación sexual no sistema educativo. Opinión dos/as orientadores/as de centros educativos e educadores/as das vivendas Mentor. <i>Rosa Ana Baleirón Baamonde</i>	Páx.	7
2. As conductas disruptivas e as variables sociocognitivas: empatía, autoconceito e locus de control. <i>Inma Victorino Domínguez</i>	Páx.	33
3. A vivenda social como instrumento de políticas redistributivas de renda. <i>María del Sagrario Fernández Méndez e Ángela Justo Rodríguez</i>	Páx.	51
4. As revisións bibliográficas en traballo social. <i>Laura Novelle López</i>	Páx.	83
PREMIOS DÍA MUNDIAL DO TRABALLO SOCIAL 2017		
Modalidade Boas Prácticas:		
• Rede Paraugas Alzheimer. <i>Javier Hermida Porto e M^a Isabel Pérez Martínez</i>	Páx.	99
Modalidade Traballo Fin de Grao:		
• O prácticum do alumnado de Traballo social en servizos sanitarios: investigación empírica e proposta para unha guía específica. <i>M^a Xosé Vázquez Vázquez</i>	Páx.	113
EN REDE		
• AFALU, Asociación de familiares de doentes de Alzheimer e outras demencias neurodexenerativas de Lugo. <i>M^a Maitane Fernández Núñez</i>	Páx.	141
• AFACO, Asociación de Familiares de enfermos de Alzheimer e outras demencias da Coruña <i>Carmen Patricia Gómez Lamas</i>	Páx.	145
• COOPERATIVA XERACCIÓN. <i>Nerea Conde Seguí</i>	Páx.	153

• ENTREVISTA A... Fernando Fantova. Consultor Social. <i>Jesús Pérez Pérez, Víctor González Meizoso</i>	Pág.	163
• RECENSIÓN DE PUBLICACIÓNS. Prácticas del Trabajo Social Clínico. <i>Inés Moreira Brenlla</i>	Pág.	167
• Ficha de investigación social. <i>Lourdes Besada Agra</i>	Pág.	171
NORMAS DE PUBLICACIÓN DA REVISTA GALEGA DE TRABALLO SOCIAL FERVENZAS	Pág.	177

S U M A R I O

Achegamos un novo número da Revista Fervenzas, o número 20, desta vez cun contido amplo e variado repartido en dous volumes. Este primeiro volume que tedes nas mans seguirá o formato habitual da revista coas súas diferentes seccións e nel incluírase a publicación dos dous traballos premiados no Día Mundial do Traballo social de 2017 e no segundo volume poñemos a vosa disposición algúns dos relatorios e comunicacións presentados na II Xornada de Traballo social e saúde celebrada en Vigo o 23 de novembro de 2016.

Na sección de artigos da revista Rosa Ana Baleirón presenta unha análise dos resultados obtidos nun traballo de investigación sobre a educación sexual impartida ao alumnado que cursa ESO en varios centros educativos galegos e mozos e mozas que se atopan residindo en vivendas do Programa Mentor.

E sen saírnos do ámbito da adolescencia, os resultados dun estudo que pretende comprobar a incidencia de variables sociocognitivas no comportamento social e rendemento de alumnos/as de ESO é o que nos achega no seu artigo Inma Victorino Domínguez.

María del Sagrario Fernández e Ángela Justo publican neste número da revista un artigo sobre o acceso a vivenda social e de protección pública dende unha perspectiva social, facendo unha revisión da lexislación específica e recursos existentes na actualidade en Galicia nesta materia.

Laura Novelle, especialista en xestión documental, ofrece no seu artigo instrumentos e técnicas coas que abordar con éxito a revisión bibliográfica en Traballo social de tal xeito que este tipo de artigos contribúan ao proceso de construír coñecemento.

Nunha segunda parte deste número da revista compartimos con vos os dous traballos que recibiron os Premios do Día Mundial do Traballo social convocados por este Colexio na edición de 2017. Na modalidade de Boa práctica, Javier Hermida e María Isabel Pérez presentaron a esta convocatoria o Programa Rede Paraugas Alzheimer, que entre 2013 e 2016 se desenvolveu pola Federación Alzheimer Galicia e destinado a cuidadores de persoas con Alzheimer residentes no rural. Na nova modalidade destinada a recoñecer os traballos fin de Grao presentados nas diferentes universidades galegas, o premio foi outorgado a María Xosé Vázquez que na súa proposta presentou unha investigación empírica sobre o pácticum do alumnado de Traballo social en servizos sanitarios e a proposta para a elaboración dunha

guía específica que facilite a súa realización e sexa útil tanto para alumnado como para titores e titoras.

Seguindo coas seccións habituais da revista, En Rede permite que coñezamos a tres entidades que contan con traballadoras sociais como parte do seu equipo de traballo, AFALU (Asociación de familiares de doentes de Alzheimer e outras demencias neurodexenerativas de Lugo), AFACO (Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer e outras demencia da Coruña) e unha pioneira experiencia de cooperativismo no ámbito do social, a cooperativa Xeracción de Ourense.

Aproveitando a súa estancia en Galicia o pasado mes de novembro non quixemos desaproveitar a oportunidade de entrevistar a Fernando Fantova, recoñecido experto en materia de Servizos sociais, ex viceconselleiro desta materia no goberno vasco e autor de varios libros e multitude de artigos sobre o tema. Jesús Pérez e Victor González preguntanlle sobre distintos aspectos que están a supor un cambio ou novos retos para o actual sistema de Servizos sociais e os e as profesionais que nel traballan.

No espazo adicado as publicacións en Traballo social, Ines Moreira achéganos unha recensión sobre o novo e interesante libro Prácticas del Trabajo social Clínico publicado pola editorial Nau Libres e que conta coas achegas de diversos autoras e autores e foi coordinado por Amaya Ituarte.

Finalmente a profesora Lourdes Besada Agra, achéganos unha pequena mostra do que foi a súa Tese de doutoramento, recentemente presentada e na que realizou unha pormenorizada investigación sobre o Programa de Educación e apoio familiar: a intervención con familias en risco e/ou exclusión social no contexto dos Servizos sociais de Galicia.

Como vedes un amplo abano de temas percorren o sumario deste primeiro volume do numero 20 da revista, agardamos que sexan do voso interese e inspiradores para animarvos a enviarnos novos traballos para a súa publicación en próximos números de Fervenzas.

A EDUCACIÓN SEXUAL NO SISTEMA EDUCATIVO

OPINIÓN DOS ORIENTADORES E ORIENTADORAS DE CENTROS EDUCATIVOS E EDUCADORES E EDUCADORAS DAS VIVENDAS MENTOR

Rosa Ana Baleirón Baamonde. Colex. n.º 3530
Educatora na VT Casa Valverde (Allariz)

RESUMO:

Este informe é unha análise da educación sexual que se imparte no sistema educativo formal xunto cunha comparativa da opinión que teñen diversos informantes clave sobre a mesma. Para iso, foi preciso facer unha aproximación á idea de educación sexual e un estudo da situación da educación sexual no sistema educativo a nivel internacional, nacional e autonómico. Tamén se tivo en conta a educación que reciben os menores no sistema de protección, máis concretamente nas vivendas do Programa Mentor. Xunto con isto, elaborouse unha enquisa que lles foi administrada vía correo electrónico a un total de 22 orientadoras e orientadores de centros educativos de Galicia onde se imparte a ESO e a 11 educadoras e educadores das vivendas do programa anteriormente citado. Como conclusión, pódese determinar que as institucións e os profesionais teñen clara a importancia de que os menores reciban educación sexual no sistema educativo, e que apareza incluída no currículo de forma expresa; pero a pesar disto, non se está facendo.

PALABRAS CLAVE:

Educación sexual, sistema educativo, saúde sexual, sexualidade, enfermidades de transmisión sexual.

RESUMEN:

Este informe es un análisis de la educación sexual que se imparte en el sistema educativo formal junto con una comparativa de la opinión que tienen diversos informantes clave sobre la misma. Para eso, fue preciso hacer una aproximación a la idea de educación sexual y un estudio de la situación

de la educación sexual en el sistema educativo a nivel internacional, nacional y autonómico. También se tuvo en cuenta la educación que reciben los menores en el sistema de protección, más concretamente en las viviendas del Programa Mentor. Junto con esto, se elaboró una encuesta que fue administrada vía e-mail a un total de 22 orientadoras/es de centros educativos de Galicia donde se imparte la E.S.O y a 11 educadoras/es de las viviendas del programa anteriormente citado. Como conclusión, se puede determinar que las instituciones y los profesionales tienen clara la importancia de que los menores reciban educación sexual en el sistema educativo, y que aparezca incluida en el currículum de forma expresa; pero a pesar de esto, no se está haciendo.

PALABRAS CLAVE:

Educación sexual, sistema educativo, salud sexual, sexualidad, enfermedades de transmisión sexual.

ABSTRACT:

This report is an analysis of the sexual education that is given in the formal education system, with a comparative of the opinion that diverse key informants have on it. For that purpose, it was necessary to make an initial approach to the idea of sexual education and a study of the situation of the sexual education in the education system worldwide, nationally and regionally. The education that the minors receive in the protection system was also considered in this study, more specifically, in the housings of the Galician introduction programme, *Programa Mentor*. Together with this, a survey was conducted and distributed via e-mail to a total of 22 guidance counselor of educational centres of Galicia where the E.S.O (Spanish Compulsory Secondary Education) is given and to 11 educators of the housings of the program previously mentioned. As a general conclusion, it can be determined that the institutions and the professionals understand the importance of the minors receiving sexual education in the education system, and that it has to be included expressly in the curriculum; however, despite these facts, it is not being done.

KEYWORDS:

Sexual education, educational system, sexual health, sexuality, sexually transmitted diseases.

INTRODUCCIÓN:

Para a Organización Mundial da Saúde (2006, p. 5), a **sexualidade** “é un aspecto central do ser humano, presente ao longo da súa vida. Abarca o

sexo, as identidades e os papeis de xénero, o erotismo, o pracer, a intimidade, a reprodución e a orientación sexual. Vivénciase e exprésase a través de pensamentos, fantasías, desexos, crenzas, actitudes, valores, condutas, prácticas, papeis e relacións interpersoais. Pode incluír todas estas dimensións, pero non todas elas se vivencian ou se expresan sempre. Está influída pola interacción de factores biolóxicos, psicolóxicos, sociais, económicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, relixiosos e espirituais».

A sexualidade está presente en todo o ciclo vital, pero en cada momento evolutivo presenta unhas características diferenciais. Isto é especialmente relevante na adolescencia. Na evolución sexual do adolescente van entrar en xogo factores como o propio desenvolvemento puberal, a aceptación da imaxe corporal, o descubrimento das súas necesidades sexuais, o desenvolvemento da súa personalidade, a aprendizaxe das relacións sexuais e o establecer un sistema propio de valores sexuais, todo iso mentres están sometidos á presión exercida polo seu grupo de iguais, a situarse no mundo como mozo ou moza e/ou ás reaccións dos pais ante a súa evolución sexual (García-Vega, Menéndez, Fernández e Cuesta, 2012).

Un inicio precoz nas relacións sexuais coitais pode estar relacionado con condutas sexuais de risco, as cales segundo Espada, Quiles e Méndez (2003), lle poden ocasionar danos á súa saúde ou á saúde doutra persoa, especialmente a través da posibilidade de contraer infeccións de transmisión sexual, ou xerar unha situación de embarazo non desexado. É por iso que, segundo Cordón (2008), unha educación sexual adecuada e correcta reduce as condutas sexuais de risco.

A pesar de que a Organización das Nacións Unidas (2010) sinala que todos os individuos deberían ter acceso a unha educación sexual de calidade, a educación sexual non se está desenvolvendo en gran medida posto que non debería reducirse unicamente á transmisión de contidos de carácter biolóxico (por exemplo, o funcionamento dos diferentes aparellos xenitais, as diferentes infeccións de transmisión sexual e as formas para previlas), senón que debería desenvolver habilidades, actitudes e valores para que unha persoa poida desenvolver a súa sexualidade de forma pracenteira (Contreras e Chiclana, 2015; Gavidia, Agud, Talavera, e Pérez, 2013).

Do mesmo xeito, é destacable que a formación do profesorado é fundamental para unha práctica adecuada da educación sexual, posto que en moitos casos son eles os que a imparten. Non só é suficiente con ter nocións de afectividade e sexoloxía, senón que é necesaria a formación neste campo para realizar unha adecuada abordaxe da educación sexual (Martínez, Orgaz, Vicario, González, Carcedo, Fernández e Fuertes, 2011). Un dos sectores profesionais en quen recae a tarefa de abordar a educación sexual é o/a orientador/a dos centros educativos, por medio do Plan de acción tutorial (PAT), a través de charlas ou cursos de formación, habitualmente en coordinación con institucións ou entidades externas (Contreras e Chiclana, 2015; Fallas, Artavia, e Gamboa, 2012).

Por todo o exposto anteriormente, realízase este estudo, que pretende comparar a visión dos orientadores e orientadoras dos centros educativos da Comunidade Autónoma de Galicia, coa que teñen as/os coordinadoras/es das vivendas do programa Mentor, do sistema educativo básico.

I. A EDUCACIÓN SEXUAL

A **educación en sexualidade** foi definida pola UNESCO (2010, p. 2) como “un enfoque culturalmente relevante e apropiado á idade do participante, que ensina sobre o sexo e as relacións interpersoais a través do uso de información cientificamente rigorosa, realista e sen prexuízos de valor. A educación en sexualidade bríndalle á persoa a oportunidade de explorar os seus propios valores e actitudes e desenvolver habilidades de comunicación, toma de decisións e redución de riscos respecto de moitos aspectos da sexualidade”.

Neste sentido, o Parlamento Europeo (2014) pídelles aos Estados membros que garantan que a educación sexual sexa obrigatoria para todos os alumnos nas escolas primarias e secundarias, e que se dedique suficiente atención a esta materia nos programas escolares. Ademais dita que a educación sexual debe incluír a loita contra estereotipos, prexuízos e calquera forma de violencia de xénero e violencia contra as mulleres e as nenas, denunciar e arrojar luz sobre a discriminación por razón de sexo ou orientación sexual, e denunciar as barreiras estruturais a unha igualdade substantiva e en particular á igualdade entre mulleres e homes ou nenas e nenos, así como recalcar o respecto mutuo e a responsabilidade compartida. Algo que volve recalcar no ano 2015, no seu *Informe sobre a estratexia da UE para a igualdade entre mulleres e homes despois de 2015*, onde lles pide á Comisión e aos Estados membros que adopten medidas dirixidas a introducir programas de educación sexual nas escolas e que faciliten o asesoramento e o acceso a métodos anticonceptivos para os mozos e mozas.

En relación á como deberían ser eses talleres ou obradoiros, a UNESCO (2010) no seu informe *Boas prácticas en institucións educativas*, realiza unha serie de recomendacións. O informe recomenda implementar programas que inclúan, como mínimo, doce sesións. É fundamental que estas sesións sexan secuenciadas ao longo de varios anos, xa que a maioría dos programas levados a cabo e que tiveron efectos perdurables no comportamento, consisten en sesións secuenciadas de dous ou tres anos de duración. Ademais cre preciso proporcionarlles aos educadores e educadoras unha formación de calidade, non só novos conceptos e métodos senón para que, os e as docentes, distinguan entre os seus valores persoais e as necesidades de saúde do estudantado, alentándoos a ensinar o currículo na súa totalidade e con estrito apego ao seu contido, non en forma selectiva.

Se se mira cara a Europa, a educación sexual suxeita a un plan de estudos formal ten unha historia de máis de medio século, máis longa que en calquera outra parte do mundo. Iniciouse oficialmente en Suecia, cando o

tema se converteu en obrigatorio para todas as escolas en 1955. Nos anos 1970 e 1980, moitos máis países de Europa occidental adoptaron a educación sexual, os primeiros foron os países escandinavos, pero tamén noutros lugares como Alemaña en 1968, Austria en 1970, Países Baixos e Suíza. Algo que non aconteceu nos países do sur de Europa, especialmente Portugal e España, onde o desenvolvemento de políticas de educación sexual está máis atrasado debido ao xurdimento de fundamentalismos (políticos, culturais e relixiosos) en diferentes esferas públicas.

II. A EDUCACIÓN SEXUAL NO SISTEMA EDUCATIVO ESPAÑOL

No sistema educativo español, a educación sexual como tal, non aparece recollida no currículo de ningún dos niveis dos que se compón. Si aparece recollido no Real decreto 1105/2014, do 26 de decembro, polo que se establece o currículo básico da ESO e do bacharelato, como obxectivo da educación secundaria obrigatoria, coñecer e aceptar o funcionamento do propio corpo e o dos outros, respectar as diferenzas e coñecer e valorar a dimensión humana da sexualidade en toda a súa diversidade.

Isto vai en contra do que dita a Lei orgánica 2/2010, do 3 de marzo, de saúde sexual e reprodutiva e da interrupción voluntaria do embarazo, na que o Capítulo III, está dedicado ás medidas no ámbito educativo. O artigo 9 establece que, o sistema educativo, contemplará a formación en saúde sexual e reprodutiva, como parte do desenvolvemento integral da personalidade e da formación en valores, facendo unha promoción da visión da sexualidade en termos de igualdade e corresponsabilidade entre homes e mulleres con especial atención á prevención da violencia de xénero, agresións e abusos sexuais; recoñecendo e aceptando a diversidade sexual; o desenvolvemento harmónico da sexualidade acorde coas características da xente nova; a prevención de enfermidades e infeccións de transmisión sexual e especialmente do VIH; a prevención de embarazos non desexados, no marco dunha sexualidade responsable; e por último e máis importante, garantirá a incorporación da formación en saúde e saúde sexual e reprodutiva ao sistema educativo.

Ademais da Lei 2/2010, no ano 2011 o Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade, elaborou unha Estratexia Nacional de Saúde Sexual e Reprodutiva, que ten como primeiro obxectivo para a promoción da saúde sexual, facilitarlle á poboación información e educación para a saúde sexual desde unha visión holística, considerando as relacións de xénero ademais das necesidades e/ou situacións específicas dos distintos grupos poboacionais e os diferentes contextos de vulnerabilidade (grupos etéreos, discapacidades, opcións e orientacións sexuais, identidades de xénero, persoas con VIH, migración, violencia sexual). Así como potenciar, no marco do ámbito educativo, a educación sexual na infancia e adolescencia, de acordo co nivel de desenvolvemento de cada idade, tomando como referencia a visión holística da sexualidade e a diversidade.

Segundo Bejarano e Mateos (2015) analizando os preámbulos das distintas leis educativas españolas das últimas décadas, pódese observar unha evidencia clara da escasa vocación que existe no sistema educativo español por un tipo de educación, como é a afectivo-sexual, que entronca directamente cun aspecto íntimo da personalidade humana.

A competencia en materia de educación correspóndelle ao Ministerio de Educación, Cultura e Deporte, e en ningunha etapa escolar hai nada concreto de educación sexual. Esta aparece entroncada en materias como Coñecemento do Medio de 5.º e 6.º de primaria, Educación para a Cidadanía de 6.º de primaria, ou en Bioloxía en 3.º da ESO. Isto supón, como sinala o Observatorio da Saúde da Muller (s.d.) que os profesores lle falarán ao alumnado “dos aparellos reprodutores masculino e feminino, talvez das enfermidades de transmisión sexual e dos métodos anticonceptivos e, se hai sorte, do funcionamento do preservativo. Pero adóitase facer de forma tal que os contidos se ven reducidos ás súas expresións máis instrumentais e anatómicas, sen tocar as diversas expresións persoais, emocionais, actitudinais etc., que leva a sexualidade na adolescencia e a mocidade”.

Pódese extraer que como no sistema educativo non hai referencias claras á sexualidade, os adolescentes buscan información noutros lugares. Segundo a Enquisa Nacional de Hábitos Sexuais (INE, 2003) cunha mostra de 10.338 suxeitos, a fonte de información á que acoden os mozos son os irmáns ou amigos (38,2 %); os pais (16,9 %); a parella (15,4 %); os profesionais sanitarios e educadores (13,6 %); os medios audiovisuais (televisión, vídeos, radio, libros, revistas ou xornais) (10,6 %); e un 5,2 % dos mozos manifestou que non obtivera información sexual de ningunha fonte.

En relación co papel como fonte de información dos medios audiovisuais, segundo sinalan Larrañaga, Martí e Bacigalupe (2014), na actualidade toman relevancia as novas fontes de información sobre sexualidade, as redes sociais e internet. Estes autores poñen de manifesto que esta situación é un risco potencial e advirten de que a pornografía, de fácil acceso en internet, estase erixindo nunha fonte relevante de coñecemento sobre sexualidade entre a mocidade, cuxos contidos reproducen estereotipos machistas, violentos e pouco tolerantes coa diversidade sexual. Polo tanto recalcan a importancia de incidir na educación sexual e afectiva dunha forma integral e integrada.

III. A EDUCACIÓN SEXUAL EN GALICIA

III.1. Programa Quérote+

O plan Proxecta é unha iniciativa da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, recollida na Resolución do 17 de xuño de 2015 pola que se regula o plan Proxecta e se establecen as bases para a participación dos centros docentes sostidos con fondos públicos dependentes desta consellería durante o curso escolar 2015/2016, en colaboración con

diferentes organismos. Está dirixida a fomentar a innovación educativa nos centros a través de programas educativos que desenvolvan as competencias clave como eixe do currículo e os elementos transversais, nos cales se inclúe a educación en valores. En colaboración coa Consellería de Política Social e coa Dirección Xeral de Xuventude, Participación e Voluntariado nace o programa *Quérote+*. Este programa proponlles aos centros participantes o desenvolvemento dun proxecto que desenvolverán conxuntamente alumnado e profesorado de 3.º da ESO co fin de traballar a educación afectivo-sexual. Conta dúas modalidades: Socializando e Coñecéndonos, e neste último é no cal se abarca a afectividade e a sexualidade. A este programa pódense acoller ata un máximo de 70 centros, nos cales, durante o curso 2015-16, só en 47 se imparte a modalidade Coñecéndonos. Este programa, como se recolle no Plan estratéxico de xuventude de Galicia 2014-2016, conta cun orzamento de 61.696,98 €.

III.2. Entidades de iniciativa social

Moitas entidades de iniciativa social organizan obradoiros ou talleres de sexualidade que os centros poden contratar. Estes obradoiros non son excluíntes cos do programa *Quérote+*. A continuación amósanse dous exemplos.

III.2.1. Cruz Vermella Xuventude

Cruz Vermella ten en marcha o programa “Educación para a Saúde”¹, non cal un dos módulos é de Saúde Sexual. Neste módulo abórdanse:

- Conceptos xerais: saúde, sexualidade e saúde sexual (sexo, sexualidade, anatomía e fisioloxía, identidade sexual, orientación do desexo), embarazos non planificados, infeccións de transmisión sexual (mecanismos de transmisión e bases para a súa prevención), VIH e Sida (vías de transmisión do VIH, prevención da infección por VIH, detección da infección por VIH e o VIH e Sida no mundo).
- Sociedade, ITS e Sexualidade: prexuízos, estereotipos e mitos.
- Habilidades individuais e sociais: autoestima, comunicación, capacidade analítica e crítica, autonomía na toma de decisións, resistencia á presión grupal, empatía e asertividade.
- Recursos. Métodos para a prevención (ordinarios e de emerxencia) e fontes de información e asesoramento.

Este proxecto está destinado para mozos e mozas de entre 14 e 20 anos. Eles ofrécenlles o proxecto aos centros educativos e son os propios

¹ Información facilitada por Cruz Vermella Xuventude Galicia vía correo electrónico.

centros os que escollen a que curso ou cursos se lle imparte. Contan ademais, cunha páxina web onde se poden deixar dúbidas www.prev20.es.

III.2.2. Programa Conecta-Aleida

O obxectivo xeral do programa é promover valores para a vivencia dunha sexualidade plena e satisfactoria que favoreza o desenvolvemento integral da persoa. Estes obradoiros impártense ao alumnado de 3.º ou 4.º da ESO en 4 sesións de 50 minutos cada unha.

Entre os obxectivos específicos do taller atópanse:

- Distinguir entre relacións coercitivas (abuso e coerción) das que non o son.
- Eliminar as crenzas sobre determinadas prácticas sexuais.
- Informarse sobre as vantaxes do uso de métodos anticonceptivos.
- Permitir a abordaxe da sexualidade dende un punto de vista máis global e non soamente dende os perigos, senón máis ben dende as posibilidades.
- Coñecer a maneira de vivir a sexualidade en diferentes culturas.

III.3. CONCELLOS

Algúns concellos organizan talleres afectivo-sexuais propios que imparten ben nos colexios ou nas propias dependencias do concello. Xeralmente estas actividades contan co presuposto das subvencións destinadas ás entidades locais de Galicia para a promoción da información xuvenil e para a realización de actividades dirixidas á xuventude no ámbito da educación non formal e da participación. Estas subvencións contaron cun crédito orzamentario de 600.000 € no ano 2015 e foron concedidas a 210 concellos, sendo a concesión máxima de 3.000 € e a mínima de 735 €, como se reflicte na Resolución do 15 de febreiro de 2016 pola que se procede á publicación das subvencións concedidas en virtude da Orde do 30 de marzo de 2015 pola que se aproban as bases que rexen as subvencións destinadas ás entidades locais de Galicia para a promoción da información xuvenil e para a realización de actividades dirixidas á xuventude no ámbito da educación non formal e da participación durante o ano 2015, e se procede á súa convocatoria.

III.3.1. Concello de Narón, programa “Dame un Toke”

O Servizo Sociocomunitario do Concello de Narón², elabora todos os anos unha programación de recursos educativos de apoio á escola, que abranguen unha serie de propostas educativas dirixidas aos centros de ensino do municipio. Na área de educación para a saúde, ofertamos os obradoiros

² <http://dameuntoke.naron.es/es/talleressalud>

de educación afectivo sexual, que dirixen a 2.º de ESO de todos os centros educativos de Narón. Nestes obradoiros trabállase cos e coas menores: a prevención de embarazos non desexados, coñecementos das ETS, roles e estereotipos de xénero, métodos anticonceptivos e as crenzas erróneas acerca da sexualidade. Cada grupo realiza un obradoiro composto por 4 sesións de 50 minutos cada unha en horario lectivo.

A maiores deste recurso, este curso escolar empezaron a funcionar as asesorías de sexualidade que son espazos de consulta dirixidos por un/unha profesional que resolve, un día á semana durante o tempo do recreo, todas as dúbidas que os/as escolares formulen a nivel afectivo-sexual. Nestes momentos funcionan tres asesorías de sexualidade: no IES As Telleiras, IES Terra de Trascancos e CPI O Feal que atenden consultas de toda a poboación escolar.

Na seguinte táboa recóllese un resumo das entidades anteriormente citadas, onde se pode ver a cantos centros acoden, e información dos talleres e obradoiros que imparten. Así vemos que estes teñen unha duración media de 200 minutos e 3 sesións, e que todos se imparten na ESO.

Táboa 1.

Resumo dos talleres ou obradoiros.

PROGRAMA/ENTIDADE	N.º DE CENTROS	N.º DE SESIÓNS	MINUTOS POR SESIÓN	N.º TOTAL DE MINUTOS	CURSOS
Quérote+	47	2	50	100	3.º ESO
Cruz Vermella Xuventude	93	3	120	360	1.º ESO ata bacharelato
Conecta-Aleida	11	4	50	200	3.º e 4.º ESO
Dame un Toke	13	4	50	200	2.º ESO

IV. A EDUCACIÓN SEXUAL NOS CENTROS DE MENORES

Nos centros de menores, os educadores fanse cargo da educación integral dos menores de idade atendidos. Polo tanto, esta tarefa, ampla e sen dúbida complexa, inclúe a preparación dos nenos, nenas, mozos e mozas, en todos aqueles aspectos básicos que son indispensables para o seu desenvolvemento como adultos.

Ao lles preguntar aos educadores se existe un programa ou unha práctica establecida de formación sexual para os adolescentes, a resposta é que non nun 95 % destes servizos avaliados (MSSSI, 2008). Os educadores

responden que non se evita o tema e que se aconsella ou se informa cando sae o tema, pero non existe un plan de información estruturado ou previsto.

Do estudo realizado por García Ruíz, Fernández del Valle, Franco, De Dios, e Suárez (2001), *Coñecementos, actitudes e comportamentos relacionados coa transmisión sexual do VIH en mozos residentes en Centros de Menores de Asturias, País Vasco e Castela León*, poden extraerse algunhas conclusións: reflectíase unha visión máis xenitalizada da sexualidade nos mozos, considerando os xenitais como a principal fonte de pracer, mentres que as mozas refiren unha maior diversificación corporal das zonas eróxeas; existía confusión en canto ao risco percibido nas diferentes prácticas sexuais e na percepción de risco asociada ás prácticas de penetración anal e bucoxenital; o 32.2 % da mostra afirmaba non usar o preservativo na súa última relación sexual realizando algunha práctica de risco (penetración anal, vaxinal ou bucoxenital). Por outra banda ao longo do desenvolvemento do estudo de investigación detectouse, por parte dos educadores, a existencia dunha clara demanda de traballar en aspectos relacionados coa educación sexual dos mozos residentes en centros adaptada á súa realidade.

Gómez-Zapiain (2005), sinala que a seguridade do apego pode ser considerada como un factor de protección, as persoas máis inseguras ou cunha historia caracterizada por carencias afectivas serían máis vulnerables ao risco. O feito de vivir no domicilio familiar ou emancipado é outra das variables que inflúe e os mozos e mozas que viven coas súas familias teñen prácticas máis seguras (García Ruíz e Suárez Álvarez, 2007).

Tendo en conta isto, os adolescentes en acollemento residencial mostran un perfil particular relacionado coas situacións de abandono ou malos tratos que sufriron nas súas relacións familiares e coas figuras de apego (Fernández Del Valle e Fuertes, 2000), o que lles pode facer estar expostos a maiores prácticas de risco, como é a non utilización do preservativo. Só un 63,7 % dos menores en centros usou condón na primeira relación sexual con penetración, fronte ao 83 % que din utilizalo na súa primeira relación con penetración vaxinal ou anal (García Ruíz e Suárez Álvarez, 2007).

Polo tanto coincidiríase en acordar a necesidade dunha educación sexual planificada (MSSSI, 2008; e Bravo e Fernández del Valle (Coords.), 2009), xa que se trata de grupos que levan a cabo en maior medida prácticas de risco.

IV. PROGRAMA MENTOR

O obxectivo do Programa Mentor é a integración sociolaboral dos mozos e mozas entre 16 e 25 anos, tutelados, ex-tutelados, en garda, con medidas xudiciais ou usuarios doutros programas dependentes do órgano xestor. Un dos obxectivos prioritarios que se perseguen co servizo e o de preparar os mozos e mozas, que así o determinen os equipos técnicos do

menor dos departamentos territoriais da Consellería de Política Social, para a vida independente a través da estancia por tempo suficiente nos recursos residenciais de apoio continuado e de apoio asistido postos a disposición pola entidade adxudicataria para inserción sociolaboral, nos que se desenvolvan habilidades de preparación á vida independente. O perfil dos participantes no programa Mentor son mozos e mozas entre os 16 e 25 anos (con carácter xeral entre os 16 e os 21 anos, e en situación excepcionais de 21 a 25 anos).

O programa conta con 9 recursos de apoio á inserción repartidos por toda Galicia, onde ofrecen un total de 54 prazas.

- Vivenda Tutelada A Coruña.
- Vivenda Tutelada Santiago de Compostela.
- Vivenda Tutelada Lugo.
- Vivenda Tutelada Pontevedra.
- Vivenda Tutelada Vigo.
- Vivenda Tutelada Ourense.
- Vivenda Tutelada Casa Valverde (Allariz).
- Vivenda Asistida de Vigo.
- Vivenda Asistida de Ourense.

V. METODOLOXÍA

V.1. Obxectivo

Xeral

- Analizar a educación sexual que se imparte no sistema educativo formal e facer unha comparativa coa opinión que teñen os informantes clave sobre esta.

Específicos

- Estudar o papel da educación sexual no sistema educativo básico.
- Analizar a opinión das orientadoras e orientadores dos centros educativos sobre a educación sexual que se imparte no sistema educativo básico.
- Analizar a opinión das educadoras e dos educadores das vivendas do programa Mentor, sobre a educación sexual que se imparte no sistema educativo básico.

V.2. Poboación obxecto de estudo

Para acadar o obxectivo xeral desta investigación contouse coa colaboración dos informantes clave. Estas son persoas que, pola súa implicación directa coa educación dos mozos e mozas, teñen unha visión de conxunto e próxima da situación da educación sexual que estes reciben. Este grupo quedou formado por un total de 33 persoas:

- 22 orientadores ou orientadoras de centros educativos de Galicia, onde se imparte ESO.
- 11 coordinadores ou coordinadoras das vivendas tuteladas e asistidas do programa Mentor, así como técnicos de inserción laboral do programa.

O tipo de mostraxe que se empregou foi estratéxico, e dicir, seleccionouse unha mostra onde a poboación responde a criterios acordos cos obxectivos da investigación.

V.3. Técnicas de recollida de datos

Para o estudo da opinión dos informantes clave, elaborouse unha enquisa empregando o formulario de Google Drive³ a cal foi administrada vía correo electrónico a 128 centros educativos de Galicia (50 da provincia da Coruña, 16 de Lugo, 14 de Ourense e 48 de Pontevedra), e a 14 técnicos/as de inserción laboral (TIL) e educadores/as de vivenda do programa Mentor.

V.4. Tratamento de datos

O tratamento de datos realizouse de forma manual a través da utilización dunha folla de cálculo, dende a cal se fixo o recuento dos datos obtidos para a posterior elaboración de táboas que permiten a análise destes.

VI. RESULTADOS

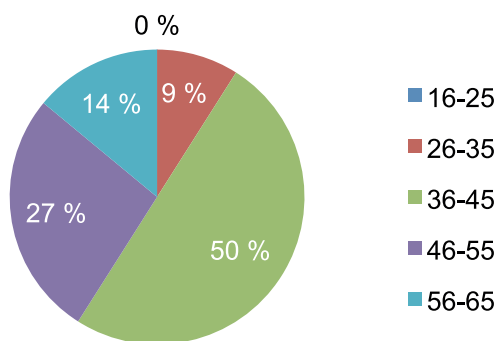
VI.1. Opinión dos orientadores e das orientadoras dos centros.

Este grupo quedou formado por un total de 22 orientadores e orientadoras. A súa opinión foi recollida nunha enquisa, realizada cos formularios de Google Drive que se administrou través de correo electrónico a 128 centros de toda a comunidade dos cales só 22 contestaron a enquisa.

As persoas enquisadas foron na súa maioría mulleres (77,3 %), e a metade teñen entre 36 e 45 anos como se recolle na seguinte figura.

³ docs.google.com/forms

Figura 1. Idade das orientadoras e dos orientadores enquisados.



Tratouse no envío das enquisas que este fose proporcional, tanto na localización do centro, como a titularidade deste. Na Táboa 2, na seguinte páxina, hai unha relación entre a localización dos centros e a súa titularidade. Como se pode observar a maioría das persoas que contestaron foron da provincia da Coruña (59,1 %), e a titularidade do centro no que traballan é fundamentalmente pública (81,8 %).

Táboa 2.

Distribución e titularidade dos centros.

	PÚBLICA			CONCERTADA			PRIVADA			NS/NC			TOTAL	
	N.º	% V	% H	N.º	% V	% H	N.º	% V	% H	N.º	% V	% H	N.º	%
A CORUÑA	10	55,5	76,9	2	66,7	15,4	-	-	-	1	100,0	7,7	13	59,1
LUGO	2	11,1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	9,1
OURENSE	3	16,7	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	13,6
PONTEVEDRA	3	16,7	75,0	1	33,3	25,0	-	-	-	-	-	-	4	18,2
TOTAL	18	100,0	81,8	3	100,0	13,6	-	-	-	1	100,0	4,6	22	100,0

Ante a pregunta “Segundo a súa opinión, cre que os obradoiros ou talleres que se imparten no sistema educativo básico cumpren co obxectivo de dotar os menores das ferramentas necesarias para facer fronte a unha sexualidade sa?”, un 36,4 % contestou que non. As carencias que cren que ten o sistema educativo son que non se aborda a temática da identidade sexual e que deberían tratar a educación emocional e a afectividade. Tamén sinalan que debería ter unha maior duración e prolongarse durante o tempo, non quedar nunha acción puntual, ademais de que debería ter un peso maior no currículo académico. Contestaron ademais, que deberían ser menos teóricos e máis formativos. Unha das persoas opina que se dá moita información que os rapaces non saben procesar.

Cando se lles pregunta pola efectividade das titorías que se realizan nas vivendas tuteladas, chama a atención que un 31,8 % non saiba ou non teña coñecemento de como funcionan as titorías nas vivendas. Pódese pensar que o 45,5 % das persoas que non contestaron, foi pola mesma razón. As demais persoas que opinan que son máis efectivas (22,7 %), falan do traballo individualizado e polo tanto, como son máis próximas, adáptanse á realidade dos participantes e estes teñen unha maior participación, ademais que son a tempo completo e continuadas.

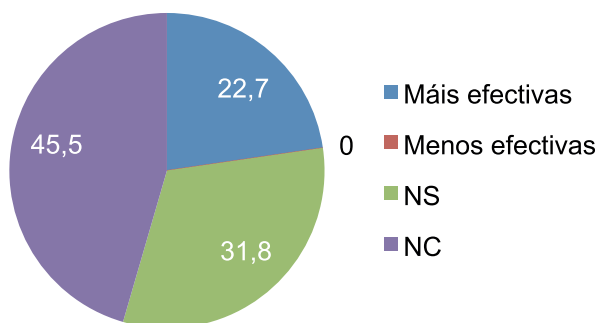


Figura 2. Opinión das orientadoras e orientadores sobre a efectividade das titorías nas vivendas tuteladas.

Ante a pregunta “*Considera que os talleres ou obradoiros que se cursan no sistema educativo básico se imparten nas idades axeitadas?*”, un 31,8 % opina que non. Todos opinan que se deberían impartir en idades máis temperás do que se está a facer. Dentro deste grupo, un 28,6 % opina que debería empezar dende 1.º da ESO, e que se deben incluír xa aspectos afectivos e tratar a prevención de situacións de violencia de xénero. Un 14,2 % opina que se deberían empezar no segundo ciclo de primaria, empezando polos cambios físicos, e outro 28,6 % opinan que se debería tratar dende a educación infantil, afondando na educación emocional, no trato entre iguais e no desenvolvemento da sexualidade con dinámicas axeitadas a cada idade, para que isto repercuta positivamente no futuro e na vida sexual sa de cada persoa.

Cando se pregunta polas veces que acode o alumnado a realizar preguntas sobre sexualidade, un 4,5 % NS/NC. Do resto dos enquisados un 27,3 % di que non acode nunca. De media, segundo din os enquisados/as, o alumnado acode a realizar preguntas 5,3 veces durante o ano escolar. O tipo de preguntas que fan adoitan ser a maioría sobre a utilización de métodos anticonceptivos, sobre posibles embarazos, sobre a orientación sexual e tamén sobre as relacións e problemas de parella.

Algunha das respostas á pregunta anterior, expresa que o alumnado non adoita facer preguntas de tipo sexual. E así queda reflectido na Figura 3, onde ninguén sinalou os orientadores do centro como un posible recurso que empreguen os adolescentes para resolver as súas dúbidas. A maioría (81,8

%) opina que as dúbidas se lles seguen preguntando ás amizades e o grupo de iguais, aínda que opinan que algunhas (13,6 %) se realizan a recursos ou organizacións especializadas.

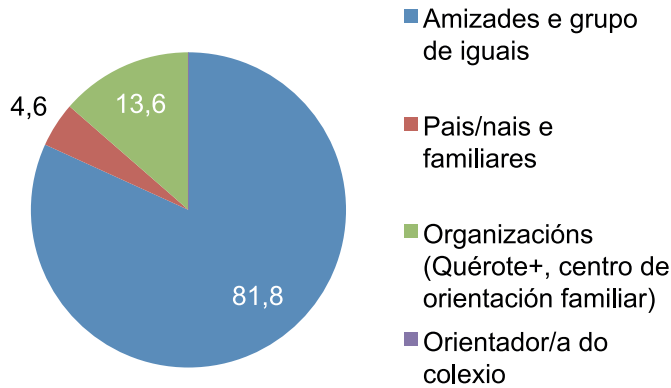


Figura 3. Opinión sobre ante quen acudiría un adolescente ante unha dúbida de índole sexual para resolvela?

Para cambiar esta situación, son moitos os cambios que farían os enquisados para conseguir que os adolescentes consultara en maior medida as súas dúbidas a profesionais. A maioría (36,4 %) opina que se deberían impartir máis talleres e obradoiros sobre sexualidade, pero non só ó alumnado, senón tamén aos profesores. O 27,3 % opina que se debería normalizar o tema tabú da sexualidade, e que debería haber un clima máis próximo e de confianza entre os adolescentes e os profesionais. Un 18,2 % opina que se debería dar máis información sobre sexualidade e sobre os recursos, e a unha idade máis temperá. Os restantes enquisados (13,6 %) opinan que se debería facilitar o acceso a estes recursos, que se debería incluír unha materia sobre sexualidade ó currículo escolar, e que deberían ser os pais os primeiros en facilitar información e logo os demais recursos. O 4,5 % NS/NC.

Cando se lles pediu a súa conformidade ante a afirmación: «*Dar información sobre temas sexuais, fomenta a promiscuidade e comezan antes as relacións sexuais*», un 90,9 % respondeu que non estaba nada de acordo, pero un 9,1 % respondeu que estaba algo de acordo con ela.

Ante a pregunta de «*Qué mellorarían ou cambiarían da educación sexual que se imparte?*», o 27,2 % NS/NC. O 18,2 % opinan que se debería impartir menos teoría e máis práctica así como abordar os roles, as relacións de parella, a afectividade e a identidade sexual. Un 13,6% sinala que se debería dedicar máis tempo aos talleres e obradoiros, ser máis continuados ao longo do curso e estar integrados no currículo escolar. Como en respostas anteriores, seguen a recalcar a idea de que se debe cambiar a idea do sexo como tabú e que se debe abordar sen prexuízos. Algúns e algunhas quíxanse da falta de recursos, xa que se non participan no plan Proxecta non teñen

posibilidade de dar este tipo de obradoiros. Indican que se debería empezar a falar de sexualidade a unha idade máis temperá e dun xeito planificado. Tamén sinalan que se debería desligar a ideoloxía de xénero da connotación política.

VI.2. Opinión dos educadores e educadoras das vivendas Mentor

Este grupo quedou formado por un total de 11 persoas. A súa opinión foi recollida nunha enquisa, realizada cos formularios de Google Drive, que se administrou a través de correo electrónico ás vivendas tuteladas e asistidas do programa Mentor.

As persoas enquisadas foron na súa maioría mulleres (72,7%). A maioría dos e das enquisadas teñen entre 26 e 35 anos como se recolle na Figura 4.

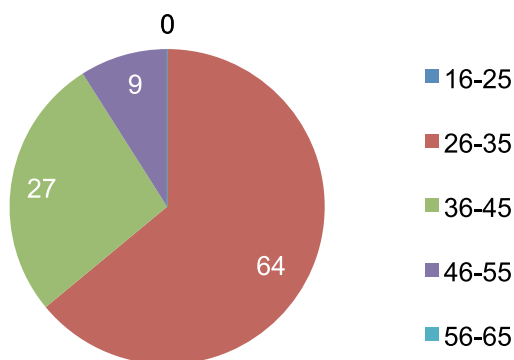


Figura 4. Idade das educadoras e educadores enquisados.

As enquisas enviáronse a todas as vivendas do programa Mentor, e aos técnicos de inserción laboral. En resumo a localización das persoas que traballan no programa quedou así.

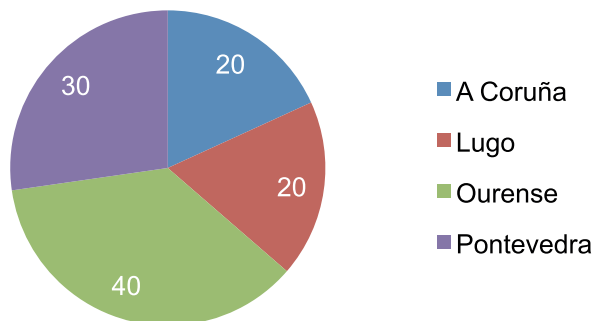


Figura 5. Lugar de traballo das educadoras e educadores.

Ante a pregunta “Segundo a súa opinión, cre que as titorías e actividades que se realizan nas vivendas sobre sexualidade, cumpren co

obxectivo de dotar os menores das ferramentas necesarias para facer fronte a unha sexualidade sa?”, o 100 % dos/as enquisados/as contestaron que si.

Cando se lles pregunta se pensan se as titorías que se realizan nas vivendas tuteladas son máis efectivas que os talleres ou obradoiros, o 63,6 % responde que ambas as accións son complementarias e precisas. O 36,4 % restante, opina que son máis efectivas, debido a que se adaptan as demandas individuais de cada participante, e tamén pola proximidade do equipo educativo.

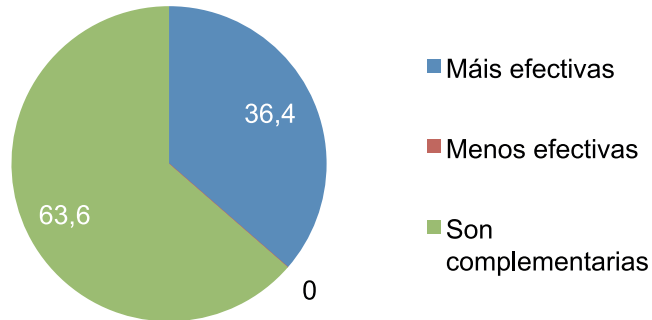


Figura 6. Opinión das educadoras e educadores sobre a efectividade das titorías nas vivendas tuteladas.

Ante a pregunta “*Considera que os talleres ou obradoiros que se cursan no sistema educativo básico se imparten nas idades axeitadas?*”, o 36,4 % opina que non. Todos opinan que se deberían impartir en idades máis temperás do que se está a facer, e tratar temas como a afectividade e a identidade sexual. Unha das resposta fixa esta idade de inicio nos 8 anos e di que se deben axustar as intervencións ás idades dos rapaces. Unha das persoas enquisadas sinala que non ten coñecementos sobre a educación sexual que se imparte no sistema educativo.

Cando se pregunta polas veces que acoden os participantes a realizar preguntas sobre sexualidade, un 36,4 % di que acoden 10 veces ou máis ao ano. De media, segundo din as persoas enquisadas, acoden a realizar preguntas 6,8 veces durante o ano. En canto aos talleres e obradoiros que se realizan nas vivendas, a media son 7,8 por ano. O tipo de preguntas que fan adoitan ser a maioría sobre a utilización de métodos anticonceptivos, enfermidades de transmisión sexual, posibles embarazos e sobre as relacións e problemas de parella.

A totalidade das persoas enquisadas opina que ante unha dúbida de carácter sexual, os adolescentes seguen preguntándolles ás amizades e o grupo de iguais.

Son moitos os cambios que farían os enquisados para conseguir que os adolescentes lles consultaran en maior medida as súas dúbidas aos

profesionais. A maioría (72,7 %) opina que se debería normalizar o tema da sexualidade en todos os eidos, para que perdan os medos que a propia sociedade impón (dor nas relacións, embarazos non desexados, enfermidades de transmisión sexual etc.). O 27,3 % restante opina que debería haber un clima máis próximo e de confianza entre os adolescentes e os profesionais, e que estes últimos deberían ter unha actitude natural ante o tema.

Cando se lles pediu a súa conformidade ante a afirmación «*Dar información sobre temas sexuais, fomenta a promiscuidade e comezan antes as relacións sexuais*», un 81,8 % respondeu que non estaba nada de acordo, pero un 18,2 % respondeu que estaba algo de acordo con ela.

Ante a pregunta de que mellorarían ou cambiarían da educación sexual que se imparte, opinan que se debería impartir menos teoría e máis práctica así como abordar os roles, as relacións de parella, a afectividade e o xénero e a identidade sexual, e que se debería centrar nos novos tipos de relacións que se establecen a través das redes sociais. Tamén sinalan que se debe cambiar a idea do sexo como tabú e que se debe abordar sen prexuízos. Moitos e moitas enfocan o problema na actitude das persoas adultas, na pouca formación dos profesionais e na nula implicación dos recursos sociais (familias, recursos sociocomunitarios públicos, educativos etc.). Din, ademais, que se debería introducir a educación sexual como cuestión transversal dentro dunha visión ecosocial.

DISCUSIÓN E CONCLUSIÓN

Como se puido ver no apartado I e II deste informe, son moitas as recomendacións e obrigas que formulan as administracións tanto europeas como españolas: o Parlamento Europeo (2014, 2015) pídelles aos Estados membros que garantan que a educación sexual sexa obrigatoria para todos os alumnos nas escolas primarias e secundarias; a Lei orgánica 2/2010, do 3 de marzo, de saúde sexual e reprodutiva e da interrupción voluntaria do embarazo, garante a incorporación da formación en saúde e saúde sexual e reprodutiva ao sistema educativo; a Estratexia nacional de saúde sexual e reprodutiva (2011), ten como primeiro obxectivo para a promoción da saúde sexual, facilitarlle á poboación información e educación para a saúde sexual. A pesar de todo isto, a educación sexual segue a ser invisible no currículo do sistema educativo español; non hai ningunha materia onde se aborde explicitamente, senón que se imparte dentro doutras e sempre baixo a decisión do docente de canto falar sobre ela ou se non facelo. Isto é algo que recalcan case todos os profesionais enquisados, a necesidade de introducir a educación sexual como cuestión transversal dentro dunha visión ecosocial e piden por unha maior dedicación aos talleres e obradoiros, ademais de ser máis continuados ao longo do curso e estar integrados no currículo escolar.

Como non existe un plan estruturado do que se debería dar e como se debería impartir a educación sexual, todo queda a cargo dos profesores. Pero para ensinar educación sexual non é suficiente con ter nocións de afectividade e sexoloxía, como indican Martínez et. al. (2011) e o Observatorio da Saúde da Muller (s.d.). É necesaria a formación do profesorado, así o pensan tamén os/as orientadores/as concordando polo dito pola UNESCO (2010), a cal cre preciso proporcionarlles aos educadores e educadoras unha formación de calidade, non só para que afronten os novos conceptos e métodos senón para que distinguan entre os seus valores persoais e as necesidades de saúde dos e das estudantes. Neste sentido, as temáticas a abordar non se deberían quedar só no puramente biolóxico ou físico, senón que se deben tratar os estereotipos, a igualdade e corresponsabilidade entre homes e mulleres (Parlamento Europeo (2014), Lei orgánica 2/2010); e ademais, as orientadoras e orientadores e educadoras e educadores, sinalan que é preciso abordar a educación emocional e a afectividades, os roles, as relacións de parella, a identidade sexual e os novos tipos de relacións que se establecen a través das redes sociais.

En canto á duración deses talleres ou obradoiros de educación sexual, a UNESCO (2010) no seu informe *Boas prácticas en institucións educativas*, recomenda como mínimo, que estean compostos, como mínimo, de doce sesións e que haxa unha continuidade ao longo de varios anos. Se observamos a Táboa 1, verase que a media dos programas consultados, está nas 3 sesións de duración. Se se compara este dato co que facilitan os e as educadores e educadoras das vivendas (realizan nas vivendas de media 7,8 talleres por ano) pódese entender porque un 22,7 % dos/as orientadores/as e un 36,4 % dos/as educadores/as, opinan que son máis efectivas as titorías das vivendas debido ao traballo individualizado nestas, e a que se traballa dunha maneira máis exhaustiva. Isto tamén se ve reflectido en que o 100 % das educadoras e educadores, opinan que as titorías cumpren co obxectivo de dotar os menores das ferramentas necesarias para facer fronte a unha sexualidade sa, fronte ao 64,6 % das orientadoras e orientadores que opinan que os talleres e obradoiros o son.

Un inicio precoz nas relacións sexuais coitais pode estar relacionado con condutas sexuais de risco segundo Espada, Quiles e Méndez (2003). Tendo en conta que os adolescentes en acollemento residencial están máis expostos a maiores prácticas de risco, como é a non utilización do preservativo (Fernández Del Valle e Fuertes, 2000; García Ruíz e Suárez Álvarez, 2007), faise imprescindible impartir educación sexual a idades cada vez máis temperás para poder adiantarse ao inicio das primeiras relacións. Ademais de impartir unha educación sexual planificada (MSSSI, 2008; e Bravo e Fernández del Valle (Coords.), 2009) no sistema de protección.

Este dato aseméllase ao manifestado por un 31,8 % das orientadoras e orientadores e un 36,4 % das educadoras e educadores que non están de acordo coa idade na que se imparten a maioría dos talleres e obradoiros de sexualidade no sistema educativo. Opinan que se deben incluír, ademais dos

puramente sexuais, aspectos afectivos e tratar a prevención de situacións de violencia de xénero, afondando na educación emocional, no trato entre iguais e no desenvolvemento da sexualidade con dinámicas axeitadas a cada idade, para que isto repercuta positivamente no futuro e na vida sexual sa de cada persoa.

Ante a ausencia no currículo dunha materia que aborde esta temática, os adolescentes buscan outras fontes de información. O INE (2003) sinalaba que acoden na busca de información, principalmente, ante os irmáns ou amigos, algo que tamén opina o 81,8 % das orientadoras e orientadores e o total das educadoras e educadores. Hai que ter en conta que a adolescencia é unha etapa onde o grupo de iguais exerce unha gran presión (García-Vega, Menéndez, Fernández e Cuesta, 2012), o que podería indicar que os adolescentes lle preguntaran a información ao grupo de iguais, para desenvolver condutas sexuais que sexan aceptadas nel. Isto pode supoñer que a información que teñan non sexa veraz e dea lugar a practicar condutas de risco. Para cambiar isto e conseguir que a fonte principal de información sexan os profesionais, o 27,3 % das orientadoras e orientadores, 100 % das educadoras e educadores opina que se debería normalizar o tema tabú da sexualidade en todos os eidos para que perdan o medo, e que debería haber un clima máis próximo e de confianza entre os adolescentes e os profesionais, e que estes últimos deberían ter unha actitude natural ante o tema.

Como conclusión de todo o anteriormente exposto, pódese afirmar que a educación sexual é un tema que segue sen ter o seu espazo no sistema educativo. A teoría de que sexa unha problemática invisible a ollos das administracións non é factible, xa que existen multitude de textos oficiais que falan da educación sexual e que avogan pola súa implantación no sistema. Entón cal é o erro? Como o indicado polos profesionais consultados na enquisa, a sexualidade segue sendo un tema tabú na sociedade. Séguese a ver como un tema individual que só lle afecta á persoa en concreto. Este é un gran erro, non só por non considerar o gasto sanitario no tratamento de enfermidades de transmisión sexual, senón porque é un dereito fundamental e que polo tanto é responsabilidade de toda a sociedade velar por el. Faise preciso entón, unha actuación eficaz para poder ofrecer a poboación a información necesaria para o desenvolvemento pleno e saudable da súa sexualidade.

No sistema educativo a sexualidade abórdase, na súa maioría, na educación secundaria, pero é necesario que esta empece antes. Ademais, e en relación co que opinan as persoas enquisadas, pensase que se deben tratar temas como a afectividade, os roles e estereotipos de xénero e a identidade sexual, co fin de ofrecer unha educación sexual completa e que teña un impacto en todas as esferas da sexualidade.

Na seguinte páxina, na Táboa 3, recóllense algúns elementos que se consideran debería ter un programa de educación sexual, para que este fose efectivo. O dito programa debería ter unha duración continua ao longo de

todo o desenvolvemento da infancia, nenez e adolescencia, para proporcionar un coñecemento sobre determinados temas, con carácter preventivo. É dicir, o obxectivo é proporcionar a información e as ferramentas precisas para que os menores saiban como enfrontarse ás situacións, antes de que se teñan que enfrontar a elas. Sería absurdo, como pasa no actual sistema, proporcionar información sobre a coerción ou o control nas parellas a menores de 14 ou 15 que xa están vivindo a súa primeira relación sentimental. Estes contidos deben ser acordes á idade dos menores, e impartilos dunha maneira que o poidan comprender. Así, na primeira infancia taballaranse contidos destinados a evitar e a detectar o abuso infantil, como son o propio coñecemento do corpo e a saber identificar en que situacións se debe dar a voz de alarma. Na segunda infancia (3-6 anos) os contidos deben ir enfocados a traballar as bases para que cada menor cre a súa propia identidade sexual, e se fomentará o respecto pola diversidade así como os estereotipos de cada xénero. Nos 6 e 12 anos, empezaranse a tratar os cambios da puberdade no corpo, e como se deben vivir e enfrontar ás primeiras relacións de parella, co fin de evitar actitudes de maltrato, e comezaranse a falar do métodos anticonceptivos, facendo fincapé no preservativo. A partir dos 12 anos, xa se abordaran as relacións sexuais con máis detalle (mitos), as enfermidades de transmisión sexual e as relacións de parella dunha maneira máis exhaustiva.

Táboa 3.

Contidos dun programa de educación sexual segundo a idade na que se imparten.

IDADE	CONTIDO
De 0 a 3 anos	<ul style="list-style-type: none"> - Coñecemento do propio corpo e das características sexuais - Ferramentas para a detección do abuso infantil por parte dos menores (onde é normal que os toquen, quen, en que situacións e momentos...) - Igualdade de xéneros - Afectividade - Hixiene corporal - Reprodución
De 3 a 6 anos	<ul style="list-style-type: none"> - Estereotipos e igualdade de xénero - Afectividade e amizade - Identidade sexual - Respecto pola diversidade sexual - Mitos sobre a reprodución (cegoña etc.)
De 6 a 12 anos	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios no corpo debido a puberdade (menstruación, crecemento de pelo polo corpo) - Traballar o amor, o namoramento e os seus estereotipos - Métodos anticonceptivos (preservativo) - Vivir as relacións sexuais como algo propio - Os estereotipos e roles de nos medios de comunicación - Presión de grupo
De 12 a máis anos	<ul style="list-style-type: none"> - Outros métodos anticonceptivos - Planificación familiar (impacto da maternidade e paternidade) - Como afrontar as primeiras relacións sexuais - Enfermidades de transmisión sexual - Mitos e estereotipos das relacións sexuais - Relacións de parella (coerción, maltrato, prevención de violencia de xénero)

REFERENCIAS

- Bravo, A. e Fernández del Valle, J. (Coords.) (2009). *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial*. Recuperado de http://www.gifi.es/administrador/publicaciones/archives/65706_int_soc_acores.pdf
- Bejarano, M. e Mateos, A. (2015). La educación afectivo-sexual en el sistema educativo español: análisis normativo y posibilidades de investigación. *Revista Ibero-America de Estudos em Educação*, 2(10), 1507-1521.
- Contreras, M., y Chiclana, C. (2015, Febrero). *La necesidad de educar en sexualidad desde un enfoque holístico*. Comunicación presentada en el XVI Congreso Virtual de Psiquiatría.com., Congreso virtual. Recuperado de http://www.researchgate.net/profile/Carlos_Chiclana/publication/273758997_LA_NECESIDAD_DE_EDUCAR_EN_SEXUALIDAD_DESDE_UN_ENFOQUE_HOLSTICO/links/550aaf680cf290bdc10feb30.pdf
- Cordón, J. (2008). Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. *Matronas profesión*, 3, 6-12.
- Espada, J. P., Quiles, M. J., y Méndez, F. J. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del sida en la adolescencia. *Papeles del psicólogo*, 24(85), 29-36.
- Fallas, M. A., Artavia, C., y Gamboa, A. (2012). Educación sexual: Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional. *Revista electrónica Educare*, 16, 53-71.
- Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil. (2011). *20 propuestas para la mejora de la atención a la Infancia y la Adolescencia en España*. Recuperado de <http://www.fapmi.es/imprimirContenido.asp?sec=29&subS=37&pp=1>
- Fernández Del Valle, J. y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámide.
- García Ruíz, M., Fernández del Valle, J., Franco, A., De Dios, R. e Suárez, O. (2001), *Coñecementos, actitudes e comportamentos relacionados coa transmisión sexual do VIH en mozos residentes en Centros de Menores de Asturias, País Vasco e Castela e León*. Recuperado de http://www.cmpa.es/datos/2/INVESTIGACION_FIPSE_I_505.pdf
- García Ruíz, M. e Suárez Álvarez, O. (2007). *Programa de Educación Sexual para los Centros de menores de Asturias*. Recuperado de <http://observatoriodelainfanciadeasturias.es/documentos/programasexualmenores.pdf>

- García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P., y Cuesta, M. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87.
- Gavidia, V., Agud, D., Talavera, M., y Pérez, L. (2013). *Las competencias en educación sexual en el currículo de la educación secundaria obligatoria española*. Recuperado de <http://www.uv.es/comsal/pdf/Educ%20Sexual.pdf>
- Gómez-Zapiain, J. (2005). Apego y comportamiento sexual en la adolescencia, en relación con la disposición a asumir riesgos asociados a la experiencia erótica. *Infancia y aprendizaje*, 28(3), 293-308.
- INE (2003). *Encuesta sobre Salud y Hábitos Sexuales*. Recuperado de http://www.ine.es/revistas/cifraine/cifine_sida0704.pdf
- Larrañaga, I., Martí, U. e Bacigalupe, A. (2014). Salud sexual y reproductiva, y crisis económica en España. *Gaceta Sanitaria*, 28(51), 109-115.
- *Lei orgánica 2/2010, do 3 de marzo, de saúde sexual e reprodutiva e da interrupción voluntaria do embarazo*. *Boletín Oficial del Estado*, 55, do 4 de marzo de 2010.
- Martínez, J. L., Orgaz, B., Vicario, I., González, E., Carcedo, R.J., Fernández, A.A., y Fuertes, J.A. (2011). Educación sexual y formación del profesorado en España: diferencias por sexo, edad, etapa educativa y comunidad autónoma. *Magister: Revista miscelánea de investigación*, 24, 37-47.
- Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade (). *Evaluación de un Programa de Educación Sexual y Prevención de VIH/SIDA en Centros de Menores*. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/fr/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/jovenes/docs/EvaluacionProgramaEducacionSexualCentrosMenores.pdf>
- Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade (2011). *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENSSR.pdf>
- Observatorio de la Salud de la Mujer (s.d.). *La educación y promoción de la salud sexual. Problemas y pautas de intervención con vistas a reducir los embarazos no deseados. El punto de vista de los profesionales*. Recuperado de http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/plancalidadesns/pdf/equidad/ives_juventud_monografico_profesionales_educadores_sanitarios.pdf

- OMS (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. Recuperado de http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf
- Parlamento Europeo (2015). *Informe sobre la estrategia de la UE para la igualdad entre mujeres y hombres después de 2015*. Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=//EP//NONSGML+REPORT+A8-2015-0163+0+DOC+PDF+V0//ES>
- *Plan estratéxico de xuventude de Galicia 2014-2016. Horizonte 2020. "Xuventude 2016"*. Recuperado de <http://xuventude.xunta.es/plan-estrategico-de-xuventude-de-galicia.html>
- *Real decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato. Boletín Oficial del Estado, 3, do 3 de xaneiro de 2015.*
- *Resolución do 15 de febreiro de 2016 pola que se procede á publicación das subvencións concedidas en virtude da Orde do 30 de marzo de 2015 pola que se aproban as bases que rexen as subvencións destinadas ás entidades locais de Galicia para a promoción da información xuvenil e para a realización de actividades dirixidas á xuventude no ámbito da educación non formal e da participación durante o ano 2015, e se procede á súa convocatoria. (2016, 25 de febreiro)*. Recuperado de http://www.xunta.gal/dog/Publicados/2016/20160225/AnuncioG0425-170216-0002_gl.html
- *Resolución do 17 de xuño de 2015, da Dirección Xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa, pola que se regula o Plan Proxecta e se establecen as bases para a participación dos centros docentes sostidos con fondos públicos dependentes desta consellería durante o curso escolar 2015/16. (2015, 1 de xullo)*. Recuperado de http://www.xunta.gal/dog/Publicados/2015/20150701/AnuncioG0164-220615-0007_gl.html
- UNESCO (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud*. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>

CONDUTAS DISRUPTIVAS E AS VARIABLES SOCIOCOGNITIVAS: EMPATÍA, AUTOCONCEPTO E *LOCUS* DE CONTROL

Inma Victorino Domínguez. *Traballadora social*

RESUMO:

As condutas disruptivas preséntanse como predictivas do comportamento delituoso, de aí que a prevención requira a abordaxe deste de forma indefectible. Así pois, formulámonos un estudo no que pretendemos comprobar a incidencia das variables sociocognitivas no comportamento social e no rendemento do estudantado. Para iso, aplicamos tres cuestionarios a 159 alumnos e alumnas da ESO das provincias de Ourense e Pontevedra, autoconcepto AFA-4 de Musitu e Gutierrez (1997), a escala locus de control interno-externo de Rotter (1966) e o Reactividade Interpersoal de Davis (1980). Ademais as titoras e titores dos grupos enquisados cubriron un cuestionario elaborado polo grupo de investigación PS1-Psicoloxía Xurídica da Universidade de Vigo, que avalía as características sociodemográficas, a conduta social e o rendemento dos estudantes. Dos resultados pódese extraer que os e as menores que manteñen condutas disruptivas presentan un nivel de crecemento do autoconcepto familiar e social máis baixo que os que non manifestan este comportamento. Así mesmo, o *locus* de control está vinculado ás condutas disruptivas na aula, establecendo diferenzas significativas entre os grupos que realizan estas condutas e os que non. Non obstante, a empatía neste estudo non estableceu diferenzas significativas entre os grupos de estudantes polo seu comportamento social e o seu rendemento. En definitiva, as variables cognitivas como o autoconcepto e os procesos atribucionais poden ser claves na aparición dos comportamentos disruptivos e, polo tanto, na súa prevención.

PALABRAS CLAVE:

Condutas disruptivas, condutas antisociais, menores, autoconcepto, empatía, locus de control.

RESUMEN:

Las conductas disruptivas se presentan como predictores de la conducta delictiva, por lo tanto, requiere la prevención de este enfoque tan indestructible. Así nos planteamos un estudio en el que tenemos la intención de verificar el impacto de las variables socio-cognitivas en el comportamiento social y el rendimiento / as estudiantes. Para ello, se aplican tres cuestionarios a 159 estudiantes / ESO de las provincias de Ourense y Pontevedra, autoconcepto AFA-4 Musitu y Gutiérrez (1997), la escala de locus de control de Rotter interna-externa (1966) y Davis interpersonal reactividad (1980). Además de los / tutores / los dos grupos encuestados completaron un cuestionario preparado por el grupo de investigación PS1-psicología de la Universidad de Vigo, que evalúa las características socio-demográficas, el comportamiento social y el rendimiento de los estudiantes. Los resultados se pueden extraer que las conductas disruptivas de menor importancia / que mantienen los niveles actuales de crecimiento y auto concepto familiar sociales más bajos que los que no manifiestan este comportamiento. Por otra parte, el locus de control está vinculado a la conducta disruptiva en el aula, estableciendo diferencias significativas entre los grupos que realizan estos comportamientos y los que no lo hacen. Sin embargo, la empatía en este estudio no demostró diferencias significativas entre los grupos de estudiantes por su comportamiento social y su desempeño. En última instancia, las variables cognitivas, tales como los procesos de atribución concepto de sí mismo y puede ser importante en la aparición de conductas disruptivas, y por lo tanto, su prevención.

PALABRAS CLAVE:

Conductas disruptivas, conductas antisociales, menores, autoconcepto, empatía, locus de control.

ABSTRACT:

Disruptive behaviors are presented as predictors of criminal behavior, which is why prevention requires an unfailing approach. So, we propose a study with which we want to test the impact of socio-cognitive variables in social behaviour and the capacity of students. For that, we did three questionnaires to 159 students in ESO from Ourense and Pontevedra provinces; self-concept AFA-4 of Musitu and Gutierrez (1997); internal-external control locus scale of Rotter (1966) and Interpersonal Reactivity of Davis (1980). In addition the tutors of the students completed a questionnaire developed by the research group PS1- Legal Psychology of the University of Vigo, which test sociodemographic characteristics, social behaviour and capacity of students.

From the results we could extract that children who have a disruptive behaviour also show a lower level of family and social self-concept group than the ones who don't have this behaviour. As well as, the locus of control is linked to disruptive behaviour in the classroom, establishing significant differences between the groups with those behaviors and those without it. However, empathy in this study does not establish significant differences between groups of students in their social behaviour and capacity.

In short, cognitive variables as self-concept, locus of control and empathy may be key in the development of disruptive behaviour and therefore its prevention.

KEY WORDS:

Disruptive behaviors, antisocial behaviors, childrens, selfconcept, empathy, locus of control.

INTRODUCCIÓN:

Os comportamentos antisociais constitúen un indicador significativo na evolución da carreira delituosa do menor (Arce, Fariña, Seijo, Novo e Vázquez, 2003). Así o confirma a recente tese de Álvarez (2015), quen evidencia que as condutas disruptivas son as máis frecuentes entre o alumnado do ensino básico, concretamente o 30,6 % do estudantado da ESO de Galicia reconece que nalgúns ocasións estes fálalles de xeito pouco axeitado ao profesorado, o 23,4 % faltoulle ao respecto nalgúna ocasión ao profesorado na aula, o 29,2 % refiren que nalgúna ocasión o seu comportamento dificultou as explicacións do docente durante a clase e o 24,3 % fíxoos en moitas ocasións. Non obstante, o 40,7 % reconece que nunca insultou os seus docentes, en contra está o 6,2 % que moitas veces o fixo. Ademais o 33,7 % refire que poucas veces o realizou. Así mesmo, un 25,4 % sostén que sempre molesta o resto dos seus compañeiros impedíndolles traballar e tamén deixando de facelo eles. Á súa vez, recoñecen que recorren a falar co propósito de dificultar a labor do profesorado; neste caso, o 21,6 % reconece facelo sempre e o 25 % en moitas ocasións. Por outra banda o autor confirma que a violencia entre o alumnado constitúe unha das variables predictoras da disrupción na aula. Este estudo revela que as condutas disruptivas nas aulas maniféstanse de xeito persistente e teñen unha incidencia significativa nas aulas da Comunidade Autónoma de Galicia. Baixo esta consideración estimamos que resulta imprescindible estudar a disrupción na aula para poder delimitar plans de prevención da delincuencia eficaces.

Na busca da explicación e comprensión dos comportamentos antisociais xurdiron diversos modelos explicativos, e resultaron especialmente operativos os que fixaron a súa atención en perfilar os factores de risco e de protección, ademais da competencia e da vulnerabilidade social (Arce e

Fariña, 2007). Os modelos sociais que estableceron ao amparo desta perspectiva foron varios. Destaca o de D'Zurilla (1986), quen entende a competencia social como un amplo rango de habilidades e estratexias de afrontamento. De xeito adicional, Peterson e Leigh (1990) aluden á conxunción dos procesos atribucionais, ás habilidades interpersoais e a empatía. Estas propostas inclúen un amplo rango de variables cognitivas e comportamentais ademais da competencia social. Nesta dirección, Arce e Fariña (2008) precisan que a intervención non só debe focalizarse na persoa en risco senón que tamén debe ter presente outras áreas que inflúen no comportamento como son a familiar, a académica, a laboral e a sociocomunitaria.

Partindo do mentado, formulámonos un estudo no que se comproba se as variables sociocognitivas establecen diferenzas no comportamento do estudiantado da ESO, máis concretamente entre os que manifestan condutas disruptivas e os que non. O logro deste obxectivo concrétese en dúas partes. A primeira, que se ocupa de xustificar o obxecto de estudo á par que trata de describir o estado da arte nesta cuestión e a segunda, que describe de forma profusa o estudo empírico realizado no presente traballo.

A conduta antisocial é considerada como o comportamento que non se axusta a normativa social ou moral. Este é un concepto moi extenso que abarca desde os rasgos de personalidade psicopáticos ata os criterios de trastorno da personalidade antisocial do DSM IV. Isto quere dicir, que podemos entender a conduta antisocial como o comportamento que infrinxe as normas e intereses sociais, ademais de ser unha acción prexudicial para os demais.

Os estudos afirman que existen factores de risco que aumentan a probabilidade de emitir este tipo de comportamentos, neste caso o risco acumulado incrementa a posibilidade de aparición. Os principios claves para poder analizar este comportamento son segundo os investigadores as malas relacións interpersoais, as dificultades cognitivas dos menores e o contexto no que se moven tanto dentro da familia coma na sociedade na que viven. De aí que para poder erradicar este tipo de comportamentos sexa preciso intervir desde os distintos axentes sociais, desde a propia familia e desde a escola.

Na actualidade, unha das propostas máis importantes na intervención psicolóxica con adolescentes en conflito é a efectuada por Andrews e Bonta (2006), baseada no modelo de risco-necesidades-responsividade. Este mantense en liña co que establece a actual Lei de responsabilidade penal de menores 5/2000, que esixe o uso de métodos axeitados para valorar os riscos e os recursos de cada un e cada unha dos e das menores, así como os programas de intervención de maior eficacia.

Os primeiros pasos da carreira delituosa iníciáanse en idades temperás, así a adolescencia considérase un período clave para a implantación de programas preventivos e reeducativos do comportamento antisocial e delituoso.

Na xustificación e estudo do estado do comportamento antisocial e disruptivo fixamos a nosa atención, en primeiro lugar, na incidencia que teñen os comportamentos antisociais nos menores en España; en segundo lugar, realízase unha delimitación conceptual dos termos comportamentos antisociais e disruptivos, para lles dar paso ás principais teorías explicativas e aos factores de risco. Péchase este apartado coas medidas de prevención que poden adoptarse e subliñamos a achega que pode facer nestas a xustiza terapéutica.

Datos relativos á poboación menor de idade en España.

A aprobación da Convención dos dereitos do neno e da nena no ano 1989 marcou un fito na protección dos menores, que se viu evidenciado no traballo e defensa dos dereitos da infancia e adolescencia que foron facendo ao longo dos anos os distintos países que se adheriron a esta convención. De forma explícita recóllense os dereitos económicos, sociais, culturais, civís e políticos nos seus 54 artigos. O seu traballo plásmase en distintas normativas (i.e., Lei orgánica 1/1996, do 15 de xaneiro, de protección xurídica do menor) e diversas campañas de sensibilización social prol da defensa dos nenos e das nenas (i.e., a iniciativa de protección á infancia desenvolvida por UNICEF que pode consultarse no Observatorio da Infancia, 2015). Esta abordaxe é imprescindible se tomamos en consideración que, segundo o Instituto Nacional de Estatística, España conta con 8.348.433 menores, o que representa o 17,83 % de toda a poboación española. No momento presente, adquire especial relevancia este colectivo, xa que o INE informa que un 33,4 % dos nenos menores de idade e un 30,4 % das nenas menores de idade están en risco de exclusión social.

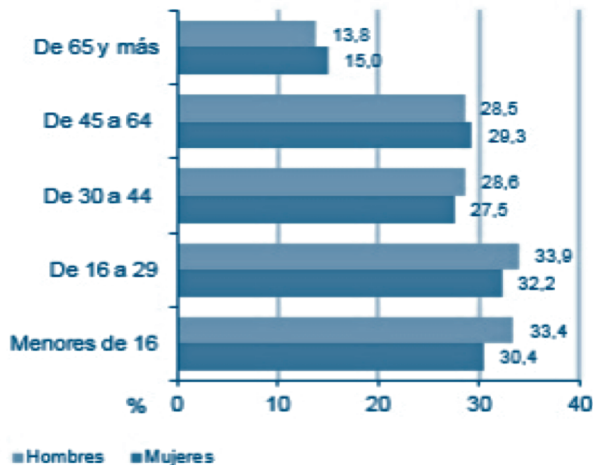


Figura 1: Taxa de risco de pobreza e exclusión social do ano 2013 (INE, 2015).

De forma adicional, o INE refire que, en España, no ano 2013 foron condenados 11.212 menores por cometer un acto delituoso. Por xénero, obsérvase que estas condutas son máis frecuentes entre os nenos que entre as nenas, xa que hai 8906 nenos condenados fronte a 2310 nenas. En canto á idade dos condenados, advírtese que son condenados máis frecuentemente os nenos de 17 anos, pero menos os que teñen 14, non obstante nas nenas a idade máis frecuente é aos 16 anos (véxase táboa 1).

Táboa 1. Menores condenados segundo sexo, idade e nacionalidade.

	Europa	España	Resto Unión Europea	Resto Europa	América	África	Asia	Oceanía
Home								
14 anos	1545	1430	109	6	146	154	7	1
15 anos	2127	1974	135	18	230	263	6	1
16 anos	2725	2537	171	17	338	387	12	0
17 anos	3164	2961	184	19	401	473	8	0
Muller								
14 anos	497	456	37	4	41	12	0	0
15 anos	628	590	31	7	52	14	2	0
16 años	681	642	32	7	55	20	1	0
17 anos	678	662	46	10	46	27	2	0

Fonte: INE, 2015.

MATERIAL E MÉTODOS

Neste estudo participaron 159 estudantes de ensino secundario obrigatorio (ESO), dos cales 74 son nenos e 83 nenas. A idade mínima sitúase nos

12 anos e a máxima nos 16, polo tanto a idade media dos/as participantes no estudo é de 13,75 (DT=1,091).

Táboa 2: Idade dos participantes no estudo

		Frecuencia	Porcentaxe	Porcentaxe válida	Porcentaxe acumulada
Válidos	Homes	74	46,5	47,1	47,1
	Mulleres	83	52,2	52,9	100,0
	Total	157	98,7	100,0	
Perdidos	Sistema	2	1,3		
Total		159	100,0		

Elaboración propia, 2015

Táboa 3: Sexo dos participantes no estudo

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
IDADE	159	12	16	13,75	1,091
N válido (segundo lista)	159				

Elaboración propia, 2015

Previamente á recollida de datos, redáctase un informe no cal se especifican os obxectivos, o procedemento e as demandas do estudo, ademais do compromiso de confidencialidade e anonimato no tratamento dos datos por parte dos investigadores. Este documento é usado como carta de presentación e estímulo para motivar os centros educativos na súa participación. Neste caso, o compromiso formal de colaboración dos centros materialízase despois da aprobación da proposta no Consello Escolar. Tras recibir a confirmación, o investigador inicia o proceso de recollida de datos a través da aplicación dunha batería de cuestionarios, previamente seleccionada polo grupo de investigación PS1-Psicología Xurídica, ao estudiantado da ESO. Aos estudantes pásaselles, de forma colectiva, o cuestionario de autoconceito AFA, de Musitu e Gutierrez (1997), a escala *locus* de control interno-externo de Rotter (1966) e o Reactividad Interpersonal de Davis (1980), para medir o nivel de empatía. Mentres que aos titores e ás titoras se lles aplica un cuestionario elaborado polo grupo de investigación PS1-Psicología Xurídica da Universidade de Vigo, que informa, tras obter o consentimento informado dos proxenitores, do rendemento académico, do comportamento social e das características sociodemográficas dos participantes no estudo.

Co propósito de cumprir o código deontolóxico adherido a este estudo, así como ao establecido na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal non se concreta o nome dos institutos de ensinanza secundaria que participaron no estudo.

INSTRUMENTOS DE AVALIACIÓN

Para realizar este estudo utilizáronse tres fontes de información:

1. Os e as estudantes

Sobre esta poboación aplícase o Locus de Control de Rotter (1966), co obxecto de comprobar o tipo de atribución causal que usa o individuo para relacionar o seu propio comportamento coas súas consecuencias. Esta proba está estruturada arredor de 29 ítems, contestando en cada un deles dous enunciados contrapostos na dimensión, un de tipo interno e outro de tipo externo. Das 29 cuestións, 23 diríxense a medida do locus de control e 6 delas son distractoras. As preguntas foron relacionadas de forma que a súa correlación coa puntuación total fose moderada e fose baixa coa escala de Deseabilidade Social de Marlowe-Crowne (Crowne e Marlowe, 1960). A súa medida diríxese a medir o locus de control externo, de modo que a baremación final destes permitirá clasificar o menor no polo interno ou externo. Deste xeito, cando se obtén unha puntuación baixa, o e a menor posúe un *locus* de control interno, o que significa que tende a explicar o que lle sucede en base as súas accións e polo contrario, cando a puntuación é alta, o e a menor ten un locus de control externo, isto é, que se responsabiliza ao azar ou culpando a factores externos do que ocorre.

En segundo lugar pásase o AFAA de Musitu e Gutierrez (1997), para coñecer as diversas representacións e valoracións que ten o e a menor acerca de si mesmo. Este cuestionario é unha escala verbal que toma como referente o modelo formulado por Shavelson e outros (1976). Este modelo define o autoconceito en base a catro compoñentes: o emocional, o social, o familiar e o académico. Neste caso, concíbese o autoconceito como un construto multifacético que está estruturado de forma xerárquica e con certa estabilidade. Unha das súas funcións é a avaliación, posto que permite unha descrición e valoración do individuo nunha situación particular. Ademais, este autor afirma que presenta certo carácter experimental, xa que a medida que o neno ou nena crecen, as distintas partes deste chegarán a ser máis importantes para él, ao mesmo tempo, as diferentes partes do mundo asumirán unha significación variable.

O cuestionario está composto por 36 ítems, que miden as catro dimensións do autoconceito: familiar, social, académico e emocional. O factor principal é o académico, que explica o 40 % da varianza total, seguido polo social, o emocional e o familiar. A fiabilidade e validez desta proba son altas.

Por último usouse o Interpersonal Reactivity Index (Mestre, Frías e Samper, 2004). Trátase dunha escala formada por 28 ítems distribuídos en catro subescalas, que miden catro dimensións do concepto global de empatía, a saber: toma de perspectiva (PT), fantasía (FS), preocupación empática (EC) e malestar persoal (PD), con sete ítems cada unha delas. A característica máis destacada deste cuestionario é que permite medir tanto

o aspecto cognitivo como a reacción emocional do e da menor ao adoptar unha actitude empática. As subescalas PT e FS evalúan os procesos máis cognitivos, a puntuación en Toma de perspectiva (PT), indica os intentos espontáneos do neno ou nena por adoptar a perspectiva do outro ante situacións reais da vida cotiá, é dicir, a habilidade para comprender o punto de vista da outra persoa. A subescala de Fantasía (FS), avalía a tendencia a identificarse con personaxes do cine e da literatura, é dicir, a capacidade imaxinativa do neno ou nena para poñerse en situacións ficticias. As subescalas de Preocupación empática (EC) e Distrés ou malestar persoal (PD), miden as reaccións emocionais das persoas ante as experiencias negativas dos demais. Na primeira, EC mídense os sentimentos de compaixón, preocupación e cariño ante o malestar doutros, na segunda, PD avalíanse os sentimentos de ansiedade e malestar que o neno ou nena manifesta ao observar as experiencias negativas dos demais (ver enquisa en anexos). No presente traballo tómase a medida da empatía global.

2. Os/as profesores/as e titores/as.

O instrumento de avaliación pasado aos titores dos alumnados participante na mostra está composto por unha batería de preguntas que poden dividirse en preguntas relacionadas con condutas disruptivas e antisociais dentro do centro ademais de amonestacións, absentismo inxustificado e suspensos nalgún dos cursos. Por outro lado, atopamos preguntas de tipo familiar (i.e. profesión do pai ou da nai, número de irmáns, núcleo de convivencia, falecemento ou non dos pais, descoñecemento ou non dalgún dos proxenitores entre outros).

DISCUSIÓN

Da análise de resultados podemos extraer, en liñas xerais, as seguintes conclusións:

Sobre a prevalencia dos comportamentos disruptivos en función do xénero. Este estudo apoia o indicado pola literatura, xa que se observa que estas condutas se evidencian en maior medida nos nenos que nas nenas. Igualmente, o informe do INE mostraba que este patrón comportamental de inadaptación é máis habitual nos varóns.

Sobre o autoconceito. Os datos indican, en liñas xerais, que os e as menores que manteñen condutas disruptivas presentan un nivel de crecemento do autoconceito familiar e social máis baixo que os que non manifestan este comportamento. En concreto, os e as menores que presentan condutas disruptivas na aula e no centro posúen un autoconceito familiar máis baixo que os nenos que non. Os absentistas e expulsados posúen así mesmo un autoconceito social significativamente máis baixo que os que non tiveron estes comportamentos. Á súa vez, os e as que foron amoestados presentan un autoconceito familiar menor que os que non o foron. Ademais o estudantado que suspenderon teñen un autoconceito familiar e social máis

baixo. Por tanto confirmábase as hipóteses iniciais, salvo que o autoconcepto non establece, neste caso particular, diferenzas entre o alumnado que foron violentos na aula ou no centro e os que non o foron. Así pois, estes achados apoian as teses de Vázquez, Mohamed e Vilariño (2008), quen sostén que os menores cun nivel máis baixo de autoconcepto son os que se encontran máis desprotexidos ante unha situación de risco e, polo tanto, teñen máis probabilidade de incorrer en condutas disruptivas. Ao igual que o postulado de Arce, Seijo, Fariña e Mohamed-Mohand (2010), que establece que o menor desenvolvemento do autoconcepto social dos menores en risco presupón unha menor interacción social e percepción da competencia social, o que trae aparelado un peor axuste psicosocial, menos comportamentos prosociais e máis condutas disruptivas e menor participación dos valores universais.

Sobre o locus de control. Estes datos indican que o *locus* de control está vinculado ás condutas disruptivas na aula, establecendo diferenzas significativas entre os grupos que realizan estas condutas e os que non. Pero non está asociado aos comportamentos violentos na aula ou no centro, no absentismo escolar, na amoestación, na expulsión ou no rendemento académico destes estudantes. Deste xeito confirmábase o subliñado por Marlowe-Crowne (1960), que advirte que os estudantes que manteñen comportamentos disruptivos na aula tenden a atribuír estes feitos a causa alleas. Neste sentido, Peterson e Leigh (1990) refiren que a atribución da responsabilidade externa é unha característica dos menores infractores. Por tanto, este resultado apoia, en xeral, a relación entre risco social e atribución causal.

Sobre a empatía. Os datos obtidos refutan a hipótese inicial, en tanto que a empatía neste estudo non estableceu diferenzas significativas entre os grupos de estudantes polo seu comportamento social e o seu rendemento. Non obstante, outros estudos atoparon que un baixo nivel de empatía é un factor dinámico determinante para a aparición de condutas disruptivas (Davis e Whalen, 2001; Redondo, 2008; Spinrad e Eisenberg, 2009). Esta premisa tamén se corrobora no recente estudo feito por Deschamps, Schutter, Kenemans e Matthys (2015), quen postula que unha baixa empatía pode influír na aparición de condutas disruptivas. Estas formulacións móstranse concordantes co enunciado por Bandura (1996), que indica que as respostas dun individuo ante as reaccións emocionais dos demais están mediatizadas pola empatía, é dicir, por un compoñente afectivo que interactúa tanto cos reguladores cognitivos como coas variables situacionais e sociais. Neste caso, Davis (1980), considera a empatía como unha calidade que implica sentimentos de preocupación ante as necesidades doutras persoas, ademais da capacidade para comprender o punto de vista doutros.

CONCLUSIÓNS

Antes de extraer conclusións é preciso facer algunhas matizacións con relación a xeneralización dos achados atopados. En primeiro lugar, cabe

subliñar que os datos proveñen dun contexto social moi específico, na ESO da provincia de Ourense e Pontevedra. Segundo os resultados de cada variable non se poden considerar totalmente puros, xa que o deseño empregado non posibilita un illamento total dos efectos. As peculiaridades, a pesar de ser probas estandarizadas, poden mediar na xeneralización dos resultados a outros instrumentos, xa que non miden realmente os mesmos constructos.

De todo o mencionado con anterioridade obsérvase que as variables cognitivas como autoconceito e os procesos atribucionais poden ser claves na aparición dos comportamentos disruptivos e polo tanto na súa prevención. Baixo esta consideración, e seguindo a Fariña, Arce, Novo, Seijo e Vázquez-Figueiredo (2005), os centros educativos deberían incluír entre os contidos que se van traballar no currículo dos estudantes estas variables, en tanto que este estudo pon de manifesto que se evidencia menos competencia na percepción persoal dos estudantes que teñen comportamentos antisociais e disruptivos na aula.

Sobre o *locus* de control nos comportamentos antisociais non se observan grandes diferenzas entre o grupo de alumnos con condutas disruptivas e violentas e o grupo que non mantén estas condutas, salvo nos que manteñen condutas disruptivas na aula que presentan atribucións causais dos seus actos a factores externos.

Sobre a empatía nos comportamentos sociais, concluímos que no presente estudo, a empatía non presenta diferenzas entre os e as menores con condutas disruptivas e as que non as teñen.

En canto á incidencia das variables cognitivas no rendemento académico, podemos observar, que o autoconceito social inflúe nos menores e no seu rendemento, xa que os menores que repetiron varias veces mostran un autoconceito social máis baixo.

Como conclusión final, dicir que é importante estudar as variables cognitivas que inflúen na aparición de condutas disruptivas e antisociais para poder intervir sobre elas. Este traballo de prevención debería ser multidisciplinar (profesores, psicólogos, traballadores sociais, pedagogos etc.) e tamén debería incluír a familia, xa que é unha peza clave para os e as menores.

Sería interesante incluír en futuros estudos de investigación outras po-boacións, en concreto os que abandonaron os centros educativos sen rematar os estudos, xa que o abandono escolar e o fracaso relaciónanse cunha menor competencia social e maiores taxas de comportamentos antisociais e delituosos. Ademais axudaría a esclarecer o papel que desempeñan as variables sociocognitivas no desenvolvemento da carreira delituosa a incidencia e o impacto que teñen no comportamento de menores infractores co propósito de comprobar se tamén existe unha involución da competencia a medida que o menor ascende no nivel de desviación social.

Tamén sería esclarecedor aplicar un programa preventivo e comparar os grupos que manteñan comportamentos disruptivos tras o tratamento e os disruptivos pero sen tratar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aluja, A. (1991). *Personalidad desinhibida, agresividad y conducta anti-social*. Barcelona: PPU.
- Álvarez, E. (2015). *Violencia escolar: variables predelictivas en adolescentes gallegos*. Tesis doctoral no publicada. Departamento de análisis e intervención psicossocioeducativa de la Univesidad de Vigo.
- Arce, R. e Fariña, F. (2007). *Teorías de riesgo de la delincuencia. Una propuesta integradora*. En F. J. Rodríguez e C. Becedóniz (Coords.), *El menor infractor posicionamientos y realidades* (pp. 37-46). Oviedo: Servicio de Publicaciones del Principado de Asturias.
- Arce, R. e Fariña, F. (2008). *Diseño e implementación de un programa re-educativo para maltratadores de género*. En J. A. González-Pienda y J.C. Núñez (Coords.), *Psicología y educación: un lugar de encuentro* (pp. 2403-2422). Oviedo: Ediuono, Ediciones de la Universidad de Oviedo.
- Arce, R., Fariña, F., Seijo, D., Novo, M. y Vázquez M. J. (2003). *Contrastando los factores de riesgo y protectores del comportamiento inadap-tado en menores: implicaciones para la prevención*. En CIDE, Premios Nacionales de Investigación Educativa 2004 (pp. 19-59). Madrid: Ministerio de Educación e Ciencia.
- Arce, R.; Fariña, F. e Vázquez, M.^a J. (2011). Grado de competencia social y comportamientos antisociales, delictivos y no delictivos en Adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(3), 473-486.
- Arce, R., Seijo, D., Fariña, F. e Mohamed-Mohand, L. (2010). Comportamiento antisocial en menores: riesgo social y trayectoria natural de desarrollo. *Revista Mexicana de Psicología*, 2(27), 127-142.
- Álvarez, E. (2015). *Violencia escolar: variables predelictivas en adolescentes galegos*. Tese de doutoramento. Universidade de Vigo.
- Andrews, D.A. e Bonta, J. (2006). *The psichology of criminal conduct*. Cinnцинati, OH: Anderson Publishing Co.
- Bandura, A. (1973). *Agresion: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Braza, P. Carreras, M.^a R. e Muñoz, J. M. (2004). Aproximación al estudio de las actitudes y estrategias de pensamiento social y su relación con los comportamientos disruptivos en el aula en la educación secundaria.

Anales de Psicología, 1(20), 17-21. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v20/v20_1/08-20_1.pdf

- Caballero Mariscal, M. A. (2014): Menores infractores y medidas judiciales. *Educación y Futuro Digital*, 10, 45-64. Recuperado de <file:///C:/Users/Inma/Downloads/DialnetMenoresInfractoresYMedidasJudiciales-4998797.pdf>
- Del Barrio, M.V. (2004a). *El joven violento*. En J. Sanmartin (coord.). *El laberinto de la violencia*. Barcelona: Ariel.
- Del Barrio, M.V. (2004b). *Socialización inadecuada*. VIII Reunión Intenacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Deschamps, PKH. Schutter, DJLG. Kenemans, JL e Matthys, W (2015). *Empathy and prosocial behavior in response to sadness and distress in 6 to 7 year olds diagnosed with disruptive behavior disorder and attention deficit hyperactivity disorder*. Utrecht, The Netherlands.
- Díaz Aguado, M.J.; Martínez, M. R. e Martín, J. (2013). *El acoso entre adolescentes en España. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización*. *Revista de Educación*, 362, Recuperado de 348-379.<http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre362/re36213.pdf?documentId=0901e72b816fbabb>
- D’Zurilla, T.J. (1989). *Problem-solving therapy. A social competence approach to clinical interventions*. Nueva York: Springer Verlag.
- Eysenck, S.B. (1981). Impulsiveness and antisocial behavior in children. *Current Psychological Research*, 1, 31-37.
- Farrington, D.P. (1992). *Explaining the beginning, progress and ending of antisocial behavior from birth to adulthood*. New Brunswick, NJ: Transaction.
- Fariña, F. e Arce, R. (2003). *Avances entorno al comportamiento antisocial, evaluación y tratamiento*. Ministerio de Trabajo e Asuntos Sociais: Madrid.
- Fariña, F., Arce, R., Novo, M., Seijo, D., e Vázquez-Figueiredo, M.^a J. (2005). *Estudio de la incidencia de la variables psicosociales y cognitivas en el comportamiento antisocial dentro del contexto escolar* (Tercer Premio de Investigación educativa 2003). En Centro de Investigación e Documentación Educativa (CIDE), Premios Nacionais de Investigación Educativa 2003. Madrid: Ministerio de Educación e Ciencia.
- Fariña, F.; Vázquez, M.^a J.; Mohamed, L. e Novo, M. (2007). *Conducta antisocial y psicopatología: estudio de la evolución natural y del riesgo de desviación en una muestra de menores*. Recuperado de http://www.ceja-mericas.org/index.php/biblioteca/biblioteca-virtual/doc_view/5798-

conducta-antisocial-y-psicopatolog%C3%ADa-estudio-de-la-evoluci%C3%B3n-natural-y-del-riesgo-de-desviaci%C3%B3n-en.html

- Fernández Berrocal, P. e Ruiz Aranda, D. (2008). La inteligencia emocional en la educación. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 15(6),132-146. Recuperado de http://www.investigacionpsicopedagogica.org/revista/articulos/15/espagnol/Art_15_256.pdf.
- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B. e Márquez, M. (2008). *Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión*. Servizo de Publicacións da Universidade de Murcia. Murcia. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v24/v24_2/12-24_2.pdf
- Fernández- Ríos, L. (1994). *Manual de psicología preventiva. Teoría y práctica*. Madrid: Siglo XXI.
- Fernández-Ríos, L. e Rodríguez, F.J. (2007). *¿Individuos patológicos o sociedad enferma? Ambigüedades en la prevención de la violencia*. Asturias: Consejería de Xusticia, Seguridade Pública e Relacións Exteriores
- Garrido, E. (2005). *La delincuencia juvenil. Manual de psicología jurídica e investigación criminal*. Madrid: Pirámide.
- Garrido Genovés, V. (1987). *Delincuencia Juvenil. Orígenes, prevención y tratamiento*. Madrid: Ed. Alhambra.
- Gavidia Payme, S. Denny, B. Davis, K. Francis, A. e Jackson, M. (2015). *Children's self concept: parental school engagement and student-teacher relationships in rural and urban Australia*. *Social Psychology of Education*. 18 (6), 236-302.
- Gibbs, J.C. (2003). *Moral development and Reality: beyond the Theories of Kohlberg and Hoffman*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Graña Gomez, J.L. e Rodríguez Biezma, M.J. (2010). *Programa Central de Tratamiento educativo y terapéutico para menores infractores*. Madrid: Agencia de la comunidad de madrid para la reeducación y reinserción del menor inductor. Recuperado de <http://www.observatoriodelainfanciadeasturias.es/documentos/f07022012130358.pdf>
- Herrero, C. (2005). *Delincuencia de menores, tratamiento criminológico y jurídico*. Madrid: Dykinson.
- Hughes, C. (2011). *Social understanding and social lives. From toddlerhood through to the transition to school*. Hove, UK: Psychology Press. Instituto Nacional de Estadística, 2015. www.ine.es
- Johnson, V.A. Kemp A.H. Heard, R. Lennings, C.J. e Hickie, I.B. (2015). *Childhood versus adolescent onset antisocial youth with conduct disorder: psychiatric illness, neuropsychological and psychosocial function*. *Plos One*. 10 (3), 12-71.

- Kaplan, H.B. e Tolle, G.C. (2006), *The cycle of deviant behavior. Investigating intergenerational parallelism*. New York: Springer.
- Kazdin, A.E. e Buena-Casal, G. (1994). *Conducta antisocial: evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y en la adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Knafo, A. e Plomin, R. (2006). *Prosocial behavior from to middle childhood: genetic and environment influences on stability and change*. *Developmental Psychology*, 42, 771-786.
- Krahé, B. (2001). *The social psychology of aggression*. Philadelphia, PA: Psychology Press Taylor & Francis Group.
- Jimenez, C. e Bernia, J. (1981). Maestro y alumnos de EGB ante las conductas problemáticas infantiles. Evaluación de su gravedad, estructura factorial, aspectos evolutivos y socializadores. *Psicológica*, 39, 793-811.
- Justicia, F. Benítez, J.L. Pichardo, M.C.Fernández, E. García, T. e Fernández, M. (2006). *Aproximación a un nuevo modelo explicativo del comportamiento antisocial*. Granada: Departamento de Psicología Evolutiva de la Universidad de Granada.
- Lizotte, A.J. Phillips, M.D. Krohn, M. D. Thornberry, TP. Bushway, S. D. e Schmidt, N. M., (2015). *Like parent child? The role of delayed childrearing in breaking the link between parent's offending and their children's antisocial behavior*. *Justice Quarterly*. 32 (7),14-68.
- Lockwood, P.L., Seara-Cardoso, A. e Viding, E. (2014). *Emotion regulation moderates the association between empathy and prosocial behavior*. *PloS One*, 9(5), Recuperado de 96555. doi:10.1371/journal.pone.0096555
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behaviour and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 2 (2), 14-54.
- López del Pino, C. Sánchez Burón, A.; Pérez-Nieto M.A. e Fernández Martí, M. P. (2008). *Impulsividad, autoestima y control cognitivo en la agresividad del adolescente*. Madrid: Departamento de Psicología Universidad Camilo José Cela. Recuperado de /Downloads/DialnetImpulsividadAutoestimaYControlCognitivoEnLaAgresiv-2696663.pdf
- López, J.R. e López, C. (2008). *Conducta antisocial y delictiva en la adolescencia*. Murcia: Universidad de Murcia.
- López la Torre, M.J.; Garrido Genovés, V.; Rodríguez Díaz, F. e Paíno Quesada, S. G. (2002): *Jóvenes y competencia social: un programa de intervención*. Valencia: Universidad de Valencia. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3486.pdf>

- Martínez-Otero, V. (2003). Autoconcepto docente: análisis de una muestra de profesores y orientadores mexicanos. *Revista Educación y Futuro*, 10(2), 35-64.
- Mayer, J.D. e Salovey, P. (1997). *Emotional development and emotional intelligence: implications for educators*. New York: Basic Books.
- Mesquita Baptista, N.J. (2008). *Teorías da personalidade*. Portugal: Psicox. Recuperado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0197.pdf>
- Mestre, V., Frías, M.^a D., e Samper, P. (2004). *La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index*. *Psicothema*, 16(2), 255-260.
- Muñoz Sánchez, J.M. Carreras de Alba, M. e Braza Lloret, P. (2004): *Aproximación al estudio de las actitudes y estrategias de pensamiento social y su relación con los comportamientos disruptivos en el aula en la educación secundaria*. Murcia: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v20/v20_1/08-20_1.pdf
- Novo, M.; Seijo, D.; Vilariño, M. e Vázquez, M.J. (2013). Frecuencia e intensidad en el acoso escolar: ¿qué es qué en la victimización? *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, (VOL 4), 2, pp. 1-15.
- Otero López, J.M. (1997). *Droga y Delincuencia: un acercamiento a la realidad*. Madrid: Pirámide
- Peiró, J.M. e Carpintero, H. (1978). *Conductas escolares problemáticas. Un estudio sobre la evaluación de su gravedad realizado por los profesores de EGB. Análisis y modificación de conducta*. 4, 33-52.
- Peña Fernández, M.^a E. e Graña Gómez, J.L. (2006). *Agresión y conducta antisocial en la adolescencia: una integración conceptual*. Madrid: Departamento de Psicología Clínica. Recuperado de <http://151.236.42.157/pdf/2006/2006art1.pdf>
- Pérez, J. (1987): *Bases psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial*. Barcelona: PPU.
- Peterson, G.W. e Leigh, G. K. (1990). The family and social competence in adolescence. En T. P. Gullotta, C.R. Adams y R. Montemayor (Eds.), *Developing social competence in adolescence. Advances in adolescent development* (Vol. 3) (pp. 97-139). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Paulo Sérgio Pinheiro (2010). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas*. Recuperado de [http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(1).pdf)

- Recklitis, C.J. e Noam, G. G. (2004). *Agressive behavior in the adolescent psychiatric patient: a clinical-development perspective*. Consultado a base de datos do CSIC.
- Redondo Illescas, S. e Andrés Pueyo, A. (2009). *La psicología de la delincuencia*. Barcelona:Recalis. http://www.sename.cl/senales/Senales_05_2011.pdf#page=7
- Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delinquentes*. Madrid: Pirámide.
- Romero, E., Sobral, J. e Luengo, M. A. (1999). *Personalidad y delincuencia. Entre la biología y la sociedad*. Granada, España: Grupo Editorial Universitario.
- Rutter, M., Giller, H. e Hagell, A. (2000). *La conducta antisocial en los jóvenes*. Madrid: Cambridge.
- Torrego, J.C. e Moreno, J.M. (1999). *Un modelo estratégico para la actuación global sobre conflictos de convivencia en centros educativos*. Proyecto Atlántida. Recuperado de http://213.0.8.18/portal/Educantabria/RECURSOS/Proyecto/SopoDOC/02__Modelo.pdf
- Urben, S. Suter, M. Pihet, S. Straccia, C. e Stephan, P. (2015): *Constructive Thinking Skills and Impulsivity Dimensions in Conduct and Substance Use Disorders: differences and relationships in an adolescents sample*. *Psychiatric Quarterly*. 86 (1), 52-94.
- Vázquez, M.J. (2003). *Efectos de la competencia social en la carrera delictiva : los comportamientos antisociales y delictivos*. Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo: Tese de doutoramento.
- Vázquez, M.J., Fariña, Arce, R. e Novo, M. (2011). *Comportamiento antisocial y delictivo en menores en conflicto social*. Vigo: Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo.
- Vilariño, M. Amado, B.G. e Alves, C. (2013). Menores infractores: un estudio de campo de los factores de riesgo. *Anuario de Psicología Xurídica*, 23, 39-45.
- Watt, J.M. e Krull, R. (1977): *An examination of three models of television viewing and aggression*. *Human Communication Research*, 3(2), 99-112
- Wexler, D. Fariña, F. Morales, L.A. e Colín, S. P. (2014). *Justicia Terapéutica: experiencias y aplicaciones*. *Concurso iberoamericano de Justicia Terapéutica*. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales.

A VIVENDA SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE POLÍTICAS REDESTRIBUTIVAS DE RENDA

*María del Sagrario Fernández Méndez.
Traballadora social. Hospital Lucus Augusti.*

*Ángela Justo Rodríguez.
Traballadora social en Concello da Coruña no Equipo Municipal Hábitat Digno*

RESUMO:

Unha das necesidades máis relevantes na nosa sociedade, é a necesidade de acceso a unha vivenda digna que garanta un marco de desenvolvemento axeitado e procure o benestar das familias. A incapacidade actual por parte das administracións públicas á hora de xerar un marco normalizador e actualizado que dea saída á falta dunha vivenda digna pode derivar nunha situación de risco e/ou vulnerabilidade social.

As institucións públicas deben crear mecanismos destinados a mudar o sistema actual de provisión, estudando e legislando para dar respostas axeitadas e eficaces, mudando sobre todo, o concepto de vivenda como un instrumento de redistribución e equilibrio social en detrimento do aspecto mercantilista e financeiro. É necesario que as administracións sexan conscientes das necesidades do conxunto da poboación, que se adapten ás novas realidades e respondan ante elas de forma oportuna e áxil.

Cómpre coñecer que recursos actuais existen en materia de vivenda, así como realizar propostas para a súa mellora. O noso artigo pretende achegarnos un pouco máis á realidade actual sobre esta materia dende unha perspectiva social, polo que poñemos máis énfase nas vivendas de protección pública, coñecendo a lexislación específica sobre o eido da vivenda e os recursos que existen na actualidade no ámbito da nosa comunidade autónoma.

PALABRAS CLAVE:

Vivendas de protección pública, vivenda social, rexistro de vivendas, exclusión social, inclusión social.

RESUMEN:

Una de las necesidades más relevantes en la sociedad occidentalizada, es la necesidad de acceso a una vivienda digna que garanta un marco de desenvolvemento idóneo e procure o benestar das familias. La incapacidad actual por parte de las administraciones públicas a la hora de generar un marco normalizador y actualizado que de salida a la falta de una vivienda digna puede derivar en una situación de riesgo y/o vulnerabilidad social.

Las instituciones públicas deben crear mecanismos destinados a cambiar el sistema actual de previsión, estudiando y legislando para dar respuestas adecuadas y eficaces cambiando sobre todo, el concepto de vivienda como un instrumento de redistribución y equilibrio social en detrimento del aspecto mercantilista y financiero. Es necesario que las administraciones sean conscientes de las necesidades del conjunto de la población, adaptándose a las nuevas realidades y respondiendo ante ellas de forma oportuna y ágil.

Es necesario conocer que recursos actuales existen en materia de vivienda, así como realizar propuestas para la mejora de los mismos. Nuestro artículo pretende acercarnos un poco más a la realidad actual sobre esta materia conociendo la legislación específica sobre el tema de la vivienda y los recursos que existen en la actualidad en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma.

PALABRAS CLAVE:

Vivendas de protección pública, vivienda social, rexistro de vivendas, exclusión social, inclusión social.

ABSTRACT:

One of the most remarkable needs in the western society is the need for decent housing to guarantee a suitable setting and the well-being of families. Nowadays, the inability of public administrations to develop a standardized and updated framework able to cope with lack of decent housing generates risk scenarios and vulnerability.

Public institutions must develop mechanisms to assort this situation enforcing their right to legislate to improve the system, by studying and legislating to provide proper and effective responses, changing the concept of housing as an instrument of redistribution and social balance at the expense of the mercantilist and financial aspect. It is necessary the administrations to be aware of the needs of the whole population, adapting to the new realities and responding to them in a timely and agile manner. It is necessary for administrations to be aware of the needs of the whole population, adapting to the new realities and giving them a quick and proper response.

It is important to know the current resources for housing, as well as encouraging improvements. Our article intends to move us closer to the present reality about this issue knowing the specific regulation about housing and the resources that currently exist within our autonomous region.

KEYWORDS:

Housing for public protection, social housing, re-registration of housing, social exclusion, social inclusion.

1. CONTEXTO EUROPEO EN MATERIA DE VIVENDA SOCIAL

Leal (2015), catedrático de Socioloxía da Universidade Complutense de Madrid, nunha mesa de debate do Colexio Oficial de Arquitectos/as de Madrid, “*Vivienda, un Derecho Humano*”, diferenza catro modelos nas políticas de vivenda europeas:

- **Modelo socialdemócrata nórdico:** precisa que no caso nórdico, ao evitar responder unicamente á liberdade de mercado e á localización máis barata dos desenvolvementos residenciais, as políticas tiveron en xeral un carácter universalista.
- **Modelo corporativista centroeuropeo:** nos casos centroeuropeo (Francia e Alemaña) e anglosaxón, fala de residualización, cunhas políticas baseadas en axudas monetarias para os que non poden acceder a unha vivenda a través do mercado.
- **Modelo familiarista do sur de Europa:** respecto dos países do sur de Europa, destaca a prioridade á prestación de servizo fronte á axuda á persoa, creando un parque de alugueiro social que debese ser alcanzable.

Especificamente, sobre a situación de España, este autor refire unha realidade marcada polo malgasto, os desafiuzamentos, o atraso na emancipación dos/as mozos/as, a segregación, amoreamento, a baixa mobilidade residencial e o desemprego, é unha tendencia de picos e caídas e actúa como modelo cíclico.,

No artigo 34.3 da **Carta dos dereitos fundamentais da Unión Europea (2000/C 364/01)** indicase que “(...) a Unión reconece e respecta o dereito a unha axuda social e a unha axuda de vivenda para garantirlles unha existencia digna a todos aqueles que non dispoñan de recursos suficientes, segundo as modalidades establecidas polo dereito comunitario (...)”.

Arends (2012, p.6) indica que

en Europa, non existe unha única visión con respecto ao concepto ou marco de actuación da vivenda social, xa que cada país enfoca a súa

política de vivenda baixo diferentes criterios e aplícaa segundo os seus propios obxectivos e instrumentos particulares, onde non só a poboación ou colectivos que hai que atender varían, senón tamén as súas actuacións con respecto, por exemplo, ao réxime de tenza e o tamaño das vivendas, entre outros.

Se ben a vivenda non é unha competencia europea, o principio de subsidiariedade aplícase plenamente neste ámbito.

No ano 1996, o Parlamento Europeo publicou un informe referente á **política de vivenda nos Estados membros da Unión Europea (1996)**, no cal clasifican os países membros segundo a achega económica do Estado para as políticas de vivenda e segundo as características do réxime de tenza, co que se presentan así catro grandes grupos:

Grupo 1. Os Países Baixos, Suecia e o Reino Unido caracterízanse por unha intensa intervención estatal. Estes países contan cos sectores de vivendas sociais de alugueiro máis extensos da Unión Europea e os seus gobernos dedican máis do 3 % do PIB á política de vivenda.

Grupo 2. En Austria, Dinamarca, Francia e Alemaña produciuse un desprazamento menor do mercado e mantivéronse uns sectores de vivendas privadas de alugueiro amplos. O gasto do Estado en política de vivenda xeralmente é arredor do 12 % do PIB.

Grupo 3. Irlanda, Italia, Bélxica, Finlandia e Luxemburgo, forman un grupo dispar, pero todos dispoñen de sectores amplos de vivendas en propiedade e de sectores de vivendas sociais de alugueiro relativamente pequenos. O gasto do Estado en política de vivenda límitase polo xeral a un 1 % do PIB aproximadamente.

Grupo 4. Portugal, España e Grecia teñen sectores particularmente grandes de vivendas ocupadas polos/as seus propietarios/as, uns sectores mínimos de vivendas sociais de alugueiro e recentemente, uns sectores privados de alugueiro de baixa calidade e en declive. O gasto do Estado en política de vivenda é inferior ao 1 % do PIB.

Así, Muñoz (2008, pp. 126-127), expón uns exemplos europeos, creados co obxectivo de diminuír as vivendas desocupadas:

- Dinamarca: un propietario/a que posúa unha vivenda e esta se atope baleira durante máis de seis semanas, será multado pola Administración. Existe obriga de que o dito propietario/a comunique que esa vivenda se atopa baleira.
- Holanda permite que unha vivenda sexa ocupada cando se atope baleira durante máis dun ano e só se lle devolverá á propietario ou propietaria cando este ou esta se comprometa e demostre que a vivenda non volverá a estar baleira. Sen dúbida, é unha eficaz e dura medida coa que se garante o uso das vivendas, deste xeito o alugueiro obrigatoriamente compensa.

- En Francia existen distintas axudas económicas que lle permiten ao/á propietario ou propietaria dunha vivenda rehabilitala para que poida colocala no mercado de alugueiro, ademais recibe distintas axudas como as desgravacións fiscais ou garantía de parte de cobro dos alugueiros no caso de morosidade entre outros problemas que poidan xurdir. Aínda que tamén presentan medidas drásticas, como requisar a vivenda durante 12 anos se esta se atopa baleira máis de 18 meses e o propietario ou propietaria non fai o posible para facilitar o seu arrendamento en caso de que exista demanda de vivenda no lugar.
- Alemaña: As propietarias e propietarios poden ser obrigados a realizar traballos de rehabilitación e fronte ao incumprimento caben as multas, a xestión da vivenda pola Administración e incluso a expropiación. En municipios con máis do 10 % de vivendas baleiras a Administración procede á demolición das vivendas baleiras que non se poden alugar.
- Italia, penalización fiscal ás vivendas baleiras a impoñer polos concellos e por un valor do 9 por mil do valor catastral.

Estas medidas que en España poderían ser vistas como un ataque á propiedade privada, noutros países a prioridade é o benestar do conxunto da poboación. É importante darlle o lugar que lle corresponde á propiedade privada, sen danar o ben común.

Deberíamos botar unha ollada aos países veciños, que contan cunhas políticas sociais moito máis desenvolvidas para coñecer cales son as súas medidas sobre materia de vivenda social, e de ser o caso, estudar se é posible comezar a pór en marcha estas no noso país.

2. MARCO NORMATIVO E RECURSOS ESPECÍFICOS EN MATERIA DE VIVENDA SOCIAL

Na Constitución española, o artigo 47 enmarcado como principio reitor no Capítulo III do Título I, indica que:

Todos os españois e españolas teñen dereito a gozar dunha vivenda digna e adecuada. Os poderes públicos promoverán as condicións necesarias e establecerán as normas pertinentes para facer efectivo este dereito, regulando a utilización do chan de acordo co interese xeral para impedir a especulación. A comunidade participará nas plusvalías que xere a acción urbanística dos entes públicos.

Este artigo, ao atoparse enmarcado como principio reitor, queda condicionado á susceptibilidade de ser ou non esixible por vía xudicial mediante a lexislación que o conteña e o desenvolva. É dicir, atribúelles aos poderes lexislativos do Estado e ás comunidades autónomas a posibilidade de aplicar este principio reitor.

Hernández e Gutiérrez (2008) indican que é necesario ter en conta que este dereito, lles afecta ademais a outros dereitos fundamentais cos que vai directamente relacionado, e moitas das veces é un requisito imprescindible para o exercicio efectivo doutros dereitos básicos como pode ser o dereito á seguridade, o dereito á intimidade e á propia imaxe.

O Real decreto 233/2013, do 5 de abril, polo que se regula o Plan estatal de fomento do alugueiro de vivendas, a rehabilitación edificatoria, e a rexeneración e renovación urbanas período 2013-2016, consta dunhas serie de obxectivos específicos, resumidos nos que seguen:

- Adaptar o sistema de axudas ás necesidades sociais actuais e á escaseza de recursos dispoñibles, concentrándoas en dous eixes, (I) fomento do alugueiro (II) fomento da rehabilitación e rexeneración e renovación urbanas.
- Contribuír a que os/as debedores/as hipotecarios, para a adquisición dunha vivenda protexida, poidan facer fronte ás obrigas dos seus préstamos. Reforzar a cooperación e coordinación interadministrativa, así como fomentar a corresponsabilidade no financiamento e na xestión.
- Mellorar a calidade da edificación e, en particular, da súa eficiencia enerxética, da súa accesibilidade universal, da súa adecuación para a recollida de residuos e da súa debida conservación. Garantir, así mesmo, que os residuos que se xeren nas obras de rehabilitación edificatoria e de rexeneración e renovación urbanas se xestionen adecuadamente, de conformidade co Real decreto 105/2008, do 1 de febreiro, polo que se regula a produción e xestión dos residuos de construción e demolición.
- Contribuír á reactivación do sector inmobiliario, desde os dous elementos motores sinalados: (I) o fomento do alugueiro (II) o apoio á rehabilitación de edificios e (III) a rexeneración urbana.

Para a consecución dos seus obxectivos, o plan estrutúrase nos seguintes programas:

- Programa de subsidiación de préstamos convidos.
- Programa de axudas ao alugueiro de vivenda.
- Programa de fomento do parque público de vivenda de alugueiro.
- Programa de fomento da rehabilitación edificatoria.
- Programa de fomento da rexeneración e renovación urbanas.
- Programa de apoio á implantación do informe de avaliación dos edificios.

- Programa para o fomento de cidades sustentables e competitivas.
- Programa de apoio á implantación e xestión do plan.

A **Lei 8/2012, do 29 de xuño, de vivenda de Galicia**, fai a seguinte clasificación das vivendas protexidas:

1. Vivendas de promoción pública (VPP).
2. Vivendas de protección autonómica (VPA).

Así, no seu artigo 46 establécese que:

É vivenda protexida de promoción pública (VPP) a que o Instituto Galego da Vivenda e Solo (en diante IGVS) promova como tal ou á que lle outorgue esta cualificación e que cumpra os requisitos que se establezan regulamentariamente, e adxudicarse conforme un procedemento regrado, normativamente establecido.

Por outro lado, esta norma, xa lexislou medidas para evitar os desafiuzamentos das vivendas de promoción pública e permitir a dación en pago das vivendas protexidas.

No eido da vivenda de promoción pública, o artigo 54 desta mesma lei, establece a posibilidade de aprazar ou fraccionar o pago das vivendas no caso de imposibilidade acreditada de pagamento por unha situación transitoria de precariedade económica.

Así mesmo, o artigo 64.2 da Lei de vivenda de Galicia, posibilita por parte das entidades de crédito, a adquisición por dación en pago destas vivendas, sempre que se formalizase préstamo hipotecario, co fin de evitarlles maiores gastos aos propietarios e propietarias, e coa obriga de que a entidade financeira destine a vivenda aos futuros e futuras e destinatarias co mesmo réxime xurídico, conforme o previsto na súa cualificación como vivendas protexidas.

Ademais con carácter xeral, a Disposición adicional oitava da Lei de vivenda de Galicia establece que:

O Goberno de Galicia procurará a adopción de medidas e mecanismos que sirvan para paliar os obstáculos que dificultan a permanencia ou o acceso a unha vivenda digna e adecuada, en particular para aqueles que por circunstancias sobrevidas alleas á súa vontade teñen extraordinarias dificultades para facerlles fronte aos créditos hipotecarios que gravan a súa vivenda habitual (...).

A **ORDE do 18 de xullo de 2016** pola que se modifica a **Orde do 24 de novembro de 2014** pola que se establecen as bases reguladoras aplicables á concesión das subvencións do Programa de axuda ao alugamento de vivendas do Plan estatal de fomento do alugamento de vivendas, a rehabilitación edificatoria e a rexeneración e renovación

urbanas 2013-2016, se establecen as bases reguladoras para a prórroga das subvencións do Programa de axuda ao alugamento de vivendas e se procede á súa convocatoria para a anualidade de 2016, establece no seu obxecto, “facilitar o acceso e a permanencia nunha vivenda en réxime de alugueiro a persoas físicas con escasos recursos económicos, mediante a concesión de subvencións para afrontar o custo do alugueiro”. O importe será do 40 % da renda anual que se deba satisfacer polo alugueiro da vivenda habitual e permanente, cun límite máximo anual de 2 400 euros por vivenda, o que supón unha axuda mensual máxima de 200 euros.

As persoas beneficiarias serán aquelas unidades familiares que contén con ingresos inferiores a 3 veces ao indicador de prezos de rendas a efectos múltiples (en diante IPREM) mensual establecido para cada ano correspondente.

Respecto deste apoio económico, no 2015, valoramos que o orzamento destinado foi escaso. Por exemplo, na provincia de Lugo, paralizáronse estas cando o límite de ingresos anuais das persoas ou familiares que as solicitaron superaron os 3 000 €. No 2016, a convocatoria realizouse no mes de agosto e o IGVS tiña que avistar mediante sistema SMS aos solicitantes pendentes doutros anos, o que debemos supoñer que foi unha tarefa verdadeiramente dificultosa, tendo en conta os posibles cambios de teléfonos móbiles e a posible situación de inoperatividade. Dicar por outra parte que, ao ser o prazo de presentación de solicitudes tan curto (un mes dende o día seguinte ao da publicación) non se esgotou o presuposto que estaba destinado para cubrir esta convocatoria, dando saída só a unhas 100 solicitudes en toda a provincia.

Polo tanto, vemos que por un lado se ben as medidas foron axeitadas en canto que contemplan situacións de grave carencia de ingresos co obxectivo de facilitar o acceso a vivendas a persoas e/ou familias en risco ou situación de exclusión, non se deu a suficiente facilidade para que estas axudas chegaran a un gran número de potenciais beneficiarios/as. Valoramos que os procesos de convocatoria e solicitude, non foron axeitados.

Sobre o **Programa de vivendas baleiras**, tal e como se recolle na páxina web oficial do IGVS (<http://igvs.xunta.gal>):

O Programa de vivendas baleiras permitirá, grazas ao convenio asinado entre o IGVS e a Fegamp, destinar vivendas baleiras de propiedade pública ou privada ao alugueiro social por parte de familias desfavorecidas.

As vivendas que se incorporen a este programa terán aseguradas, por parte do IGVS e sen custo para os propietarios e propietarias, as seguintes coberturas:

1. Un seguro multirrisco do fogar, polo que quedarán cubertos todos aqueles danos sufridos pola vivenda durante a vixencia do arrendamento.

2. Un seguro da garantía do cobro da renda nas mensualidades impagadas polos arrendatarios e a asistencia e defensa xurídica dos arrendadores nos procesos de desafiuzamento ou reclamacións de cantidade por impago de rendas, que inclúa como mínimo os honorarios de avogado e dereitos e suplidos de procurador, cando a súa intervención sexa preceptiva, gastos notariais e de outorgamento de poderes para preitos e gastos de execución procesual. A garantía do cobro das rendas impagadas non poderá superar o período máximo de doce mensualidades.

Estas coberturas serán efectivas durante o tempo en que as vivendas permanezan arrendadas ao abeiro deste programa.

Poderán acollerse a este programa os concellos que asinen o acordo de adhesión anexo ao convenio coa Fegamp. Os concellos adheridos proporán ao IGVS a incorporación ao programa de vivendas baleiras da súa propiedade ou de terceiros, sempre que estean libres de cargas e gravames que impidan o seu arrendamento, ser conformes coa lexislación que lle sexa de aplicación, incluída a urbanística, estar desocupadas e ser susceptibles de uso, cando menos, desde o momento da solicitude de incorporación ao programa. As vivendas incorporadas ao programa seranlles adxudicadas aos demandantes que cumpran os requisitos establecidos no convenio. Os concellos tamén proporán o procedemento de selección de arrendatarios e de adxudicación de vivendas respectando, en todo caso, os requisitos e prioridades sinalados no convenio coa Fegamp.

Os/as demandantes de vivendas incorporadas ao Programa de vivendas baleiras deberán cumprir os seguintes requisitos:

- Atoparse nunha situación persoal ou familiar que supoña unha dificultade para acceder a unha vivenda de alugueiro no mesmo municipio.
- Acreditar a percepción duns ingresos mínimos ou de axudas, públicas ou privadas, que lles permitan facer fronte ás obrigas económicas que deriven do contrato de arrendamento.
- Non ter parentesco por vínculo de matrimonio ou outra relación estable análoga, por consanguinidade ou adopción, ata segundo grado, coas persoas arrendadoras. Este mesmo criterio aplicarase á relación entre a persoa arrendadora e a persoa arrendataria, cando a primeira sexa unha persoa xurídica, respecto de calquera dos seus socios, das súas socias ou partícipes.

Terá preferencia na adxudicación das vivendas deste programa quen pertenza a un dos seguintes colectivos:

- Unidades familiares ou de convivencia afectadas por procedementos de execución hipotecaria, sen necesidade de que exista unha resolución xudicial de finalización do citado procedemento xudicial.

- Unidades familiares ou de convivencia afectadas por un procedemento xudicial de desafiuzamento por impago de rendas da súa vivenda habitual.
- Unidades familiares ou unidades de convivencia con fillos menores, así como familias numerosas e familias monoparentais con fillos a cargo.
- Unidades familiares ou de convivencia nos que existan mulleres vítimas de violencia de xénero, sempre que o documento acreditativo da situación de violencia fora adoptado ou emitido nos 12 meses inmediatamente anteriores á data de presentación da solicitude da vivenda. Así mesmo, será preciso que a orde de protección ou a medida cautelar estean vixentes.
- Unidades familiares ou de convivencia nos que existan persoas maiores de 65 anos ou persoas dependentes.
- Unidades familiares ou de convivencia nas que existan persoas que foran beneficiarias de axudas ao alugueiro de programas xestionados polo IGVS e que, unha vez vencido o período máximo de percepción destas, permanezan nunha situación de desprotección ou especial vulnerabilidade.
- Unidades familiares ou de convivencia con dificultades para asumir o custo do arrendamento dunha vivenda e que foran privadas da súa vivenda habitual por danos sufridos nesta, derivados dunha circunstancia imprevisible e sobrevida, tales como incendios, inundacións etc.

Os concellos tamén poderán adxudicar as vivendas incorporadas ao Programa de vivendas baleiras a aquelas asociacións e entidades sen ánimo de lucro que teñan subscritos convenios de colaboración co IGVS no marco de programas de acceso á vivenda, para ser destinadas aos colectivos sinalados anteriormente.

As propostas de adxudicación deberán incluír a renda da vivenda, que non poderá superar os seguintes importes:

- 350 € para as vivendas situadas nos concellos de zona territorial de prezo máximo superior.¹
- 300 € para as vivendas situadas na zona territorial 1².
- 250 € para as vivendas situadas no resto de concellos, zona territorial 2³.

¹ A Coruña, Santiago de Compostela, Vigo, Ourense e Pontevedra.

² Ames, Ares, Arteixo, As Pontes de García Rodríguez, Betanzos, Boiro, Cambre, Carballo, Cee, Cedeira, Culleredo, Fene, Ferrol, Melide, Mugardos, Narón, Neda, Noia, Oleiros, Ordes, Oroso, Padrón, Pontedeume, Ribeira, Sada e Teo. Burela, Cervo, Chantada, Foz, Lugo, Monforte de Lemos, Ribadeo, Sarria, Vilalba, e Viveiro. Allariz, A Rúa, O Barco de Valdeorras, O Carballiño, Celanova, Ribadavia, Verín e Xinzo de Limia. A Estrada, A Illa de Arousa, Baiona, Bueu, Cambados, Cangas, Gondomar, Lalin, Marín, Moaña, Mos, Nigrán, O Grove, O Porriño, Poio, Pontareas, Pontecesures, Redondela, Sanxenxo, Tui, Vilagarcía de Arousa e Vilanova de Arousa.

³ O resto de municipios.

O convenio terá vixencia para o período 2016-2019, e prevese que nese período se poidan beneficiar das axudas 600 vivendas, cun investimento por parte do IGVS de 690 000 euros.”

- Con respecto a este programa cómpre dicir que se pode considerar un fracaso con respecto á gran cantidade de vivendas baleiras que existen en Galicia e hai que destacar dous posibles motivos:
- Os concellos que de por se se ven cunha insuficiencia presupostaria e con escaso persoal para levar a cabo as súas funcións ordinarias, cárgaselles a maiores coa xestión e coas revisións de todas as vivendas que solicitan acollerse ao programa ademais de facer as revisións oportunas sen ofertar subvencións destinadas á contratación de persoal.
- Nas cidades grandes é onde se dá a maior demanda de alugueiro e polo tanto onde existe máis necesidade, polo tanto este programa debería ir máis orientado ou polo menos ter a consideración de que se destínase máis achega económica a estimular o alugueiro nestas cidade. Está claro que ninguén vai alugar unha vivenda por 350 € que é o límite que impón a Xunta, cando se pode alugar por 600 €.

O Decreto 17/2016, do 18 de febreiro, polo que se crea e se regula o censo de vivendas baleiras da Comunidade Autónoma de Galicia, establece no seu obxecto “crear e regular o censo de vivendas baleiras da Comunidade Autónoma de Galicia”.

Define ao mesmo tempo o que se entende por vivenda baleira e establece este concepto como tal no artigo 2, “Para os efectos deste decreto, enténdese por vivenda baleira aquela que non sexa ocupada polo seu propietario ou propietaria e na cal, ademais, non exista unha persoa usuaria que dispoña do correspondente título que lle dea dereito á súa ocupación”. Podemos entender, que non se refire ás segundas vivendas que teñen moitas persoas nas cidades ou segundas vivendas en área rural destinada a outros fins, por exemplo como vivenda de vacacións. No artigo 3 deste decreto establece que deberán inscribirse neste censo todas as vivendas baleiras que formen parte de edificios de tipoloxía residencial colectiva ou de complexos inmobiliarios situados en concellos de máis de 10 000 habitantes da Comunidade Autónoma de Galicia, sempre que sexan propiedade de entidades de crédito, das súas filiais inmobiliarias ou das entidades de xestión de activos, incluídos os procedentes da reestruturación bancaria, con independencia de onde estea o domicilio social dos seus titulares.

A finalidade de creación deste censo, establécese no artigo 4 no que se indica que

ten como finalidade servir de instrumento para que o órgano competente en materia de vivenda da Comunidade Autónoma de

Galicia dispoña de información adecuada en relación co estado de ocupación do parque e vivendas de Galicia, co obxecto de realizar a planificación social da política de vivenda.

O que nos parece máis interesante deste decreto de cara á actividade administrativa, é o que se establece no artigo 14:

O Instituto Galego de Vivenda e Solo, poderá impulsar a sinatura de acordos de colaboración c obxecto de destinar as vivendas inscritas no censo para atender a persoas afectadas por procedementos de execución hipotecaria ou por desafiuzamentos por falta de pagamento de rendas de alugueiro.

Ademais, segundo se recolle na páxina web oficial do IGVS (<http://igvs.xunta.gal>):

(...) 2. O Goberno galego, poderá mediar entre as persoas propietarias das vivendas baleiras inscritas e as persoas demandantes de vivenda, coa fin de favorecer a súa ocupación, facilitando fórmulas de concertación de arrendamentos ou adquisición. Para tal fin, as vivendas baleiras inscritas propiedade das entidades de crédito, e das súas filiais inmobiliarias e das entidades de xestión de activos, incluídos os procedentes da reestruturación bancaria e, sempre que se axusten aos prezos máximos establecidos para as vivendas protexidas, poderán ser ofertadas polo seu propietario/a á Xunta para a súa adxudicación a través do Rexistro Único de Demandantes de Vivenda da Comunidade Autónoma de Galicia, tanto en alugueiro como en venda. 3, Así mesmo, co previo consentimento dos/as propietarios/as, as vivendas inscritas no censo poderán ser utilizadas nos programas de fomento do alugueiro que desenvolva o IGVS ou as administracións locais.”

Entendemos que a Xunta de Galicia, debería facer operativo e incorporar ao Rexistro Único as vivendas do Convenio Sareb⁴. O 17 de marzo de 2015 o IGVS asinou un convenio, co obxecto de **que poida dispoñer de vivendas desta sociedade con destino ao alugueiro** para as persoas con maiores dificultades, e de forma especial para os/as afectados por execucións hipotecarias.

Segundo o convenio, as adxudicacións realizaranse en réxime de alugueiro coas seguintes condicións:

- O contrato terá una duración inicial de tres anos, prorrogable anualmente (o primeiro ano co IGVS e despois ca SAREB, salvo prórroga do convenio de cesión a este organismo).

⁴ «A Sociedade de Xestión de Activos Procedentes da Reestruturación Bancaria (Sareb) é unha entidade privada creada en novembro do 2012 para acadar ao saneamento do sector financeiro español e, en concreto, das entidades que arrastraban problemas debido á excesiva exposición ao sector inmobiliario».

- A renda mensual que hai que pagar é a prevista para as vivendas de promoción pública, aproximadamente entre 80 e 150 euros. No caso de que o importe resultante superara o 30 % dos ingresos netos da unidade familiar arrendataria adecuaríase tomando a dita porcentaxe como tope máximo de importe que hai que pagar.

Enténdese, polo tanto, que a Sareb, debería ter como unha das súas responsabilidades garantir o dereito á vivenda das persoas en risco de exclusión residencial e non só que sexa concibido como instrumento de política financeira. Se ben compartimos a intencionalidade de creación deste censo como unha ferramenta de cara á ocupación de vivendas baleiras da nosa comunidade autónoma, e coma un instrumento vivo no cal se debe ter en conta a necesidade dunha actualización constante, na actualidade non se puxo a funcionar aínda en Galicia. É dicir, ningunha entidade financeira, segundo a información que foi facilitada no IGVS dunha das provincias da nosa comunidade autónoma, inscribiron as súas vivendas no censo. Isto non resulta raro se se ten en conta a tímida penalización que a posteriori se estableceu na Lei 13/2015, do 24 de decembro, de medidas fiscais e administrativas, que modifica o artigo 104 da Lei 8/2012 de vivenda de Galicia, no que se engade a tipificación como infracción leve non inscribir no censo de vivendas baleiras da Comunidade Autónoma de Galicia as vivendas cuxa inscrición sexa obrigatoria conforme á regulación do citado censo. A todo isto é necesario resaltar que as infraccións leves só estarán penalizadas cunha sanción de 300 euros ata 3000, o cal non parece unha sanción moi elevada.

Por outra parte, non só tería que ser de obrigado cumprimento a inscrición para as entidades financeiras e/ou ou inmobiliarias, senón que tamén debería selo para as vivendas de segunda propiedade de particulares que leven un determinado tempo baleiras, coa finalidade de promover medidas destinadas a dinamizalo alugueiro das mesmas. Isto xa de por si só, mobilizaría o mercado do alugueiro e normalizaría os prezos ao mesmo tempo que daría maior facilidade de acceso a persoas e/ou familias que neste momento non poden acceder a unha vivenda digna, agás mediante o amparo da administración. É necesario comezar a concibila vivenda non só como unha propiedade coa que se pode especular, senón como un ben de interese social, un instrumento de reequilibrio social e redistributivo.

Bótase en falta unha regulación sobre o uso en alugueiro da vivenda de segunda propiedade, tendo en conta os anos de amortización e o estado desta, así como medidas para incentivar a rehabilitación condicionado ao alugueiro e medidas fiscais que **persigan o abandono e infrautilización destas.**

En resumo, o Goberno de Galicia, terá que facer un esforzo para chegar a acordos coas persoas e/ou entidades propietarias e ao mesmo tempo, regular esta situación cara a mobilizar o parque privado de vivendas desocupadas. É necesario resaltar que segundo datos do INE (2011) Galicia

ocupa o primeiro lugar de vivenda baleiras de España, xunto coa Rioxa e Murcia.

Sobre os **bancos comprometidos coa Xunta a non realizar desafiuzamentos**, indicar que aínda que os requisitos para acceder a estas parecen darlles acomodo, en principio, ás necesidades xurdidas polas situacións de execucións hipotecarias, ao permitir permanecer nestas en réxime de alugueiro social cunha renda máxima de 75 € ao mes e cedendo as vivendas baleiras da súa propiedade para destinalas a familias con dificultades a cambio dun alugueiro social cun importe máximo de 125 € ao mes, finalmente vemos que só se produciron dúas solicitudes na provincia de Lugo, das cales aínda non se sabe se chegarán a rematalo proceso xa que aínda, en febreiro de 2017, non foron adxudicadas.

Descoñécese a razón de que non se beneficien máis persoas destes recurso, sería necesario un estudo en profundidade, tendo en conta que a estatística do Consello Xeral do Poder Xudicial (en diante CGPX) sobre os efectos da crise nos xulgados galegos, conclúe que o número de lanzamentos practicados entre o 1 de xaneiro e o 31 de marzo de 2016, é dicir, só en tres meses, foi de 598. Como consecuencia de procedementos de execución hipotecaria, producíronse 181 lanzamentos, e como consecuencia de procedementos derivados da Lei de arrendamentos urbanos 399.

Por outra parte descoñécese as condicións establecidas no convenio que a Xunta fixo co SAREB, e tamén o que se realizou cos bancos que teñen créditos hipotecarios coa Xunta, xa que esta información non está publicada na páxina do IGVS para a súa consulta xeral.

Estas vivendas, por outra parte teñen a obriga de rexistrarse como vivendas baleiras segundo o **Decreto 17/2016, de 18 de febreiro, polo que se crea e se regula o Censo de vivendas baleiras da Comunidade Autónoma de Galicia.**

A Sareb comprometeuse coa Xunta a ceder inmobles da súa propiedade para destinalas a persoas en dificultades a través de alugueiros sociais, concedendo prioridades aos afectados por procesos de desafiuzamento. O importe máximo que pagan as persoas ás que se lle adxudicaron estas vivendas é de 125 € ao mes.

O Decreto 1/2010, do 8 de xaneiro, polo que se regula o Rexistro único de demandantes de vivenda da Comunidade Autónoma de Galicia e a adxudicación das vivendas protexidas, así como das acollidas ao programas de acceso á vivenda con axudas públicas, ten por obxecto “regular o Rexistro Único de Demandantes de Vivenda da Comunidade Autónoma de Galicia e a adxudicación das vivendas protexidas, así como das acollidas ao programa de acceso á vivenda con axudas públicas”.

Compréndese que se ben, é necesario diferenciar se a persoa solicitante desexa optar por unha vivenda nunha zona rural ou núcleo urbano,

ou en base a outros criterios, como pode ser o número de habitacións do inmoble en función das características da súa unidade convivencia, dende a nosa visión non compartimos a diferenciación entre vivendas de primeira promoción e vivendas de segunda promoción e casco histórico, dado que entendemos que a necesidade de acceso a vivenda sería a causa determinante da adxudicación.

A normativa establece os requisitos para acceder a unha vivenda, diferenciando vivendas da sección 1.^a, 2.^a e 3.^a.

Na web oficial do IGVS (<http://igvs.xunta.gal>) establécese as seguintes condicións que terán que reunir aquelas persoas que queiran formalizar a súa solicitude dentro deste rexistro:

Requisitos para acceder a unha vivenda da sección 1.^a e 2.^a: Estar inscrito/a no Rexistro Único de Demandantes de Vivenda da Comunidade Autónoma de Galicia. Que a persoa solicitante, ou calquera membro da unidade familiar ou de convivencia non sexa propietaria doutra vivenda, excepto nos casos de que resulte inadecuada ou insuficiente nos termos establecidos pola normativa reguladoras das vivendas de promoción pública. Que a persoa beneficiaria resida ou desenvolva a súa actividade laboral nun municipio da Comunidade Autónoma de Galicia.

De cara á capacidade económica, os adxudicatarios deberán:

- Acreditar que os ingresos ponderados anuais correspondentes á unidade familiar se atopen entre 0,7 e 2,5 veces o IPREM vixente para cada ano.
- Ingresos inferiores a 0,7 do IPREM: no suposto de promocións de vivendas para ser adxudicadas en alugueiro.
- Se non se superara o 1,5 veces o IPREM, será obrigatoria a adxudicación en réxime de arrendamento.
- Vivendas situadas en núcleos rurais ou barrio histórico: ingresos ponderados anuais entre 1 e 5,5 veces o IPREM.

É necesario indicar, que o funcionamento de diferenciar zona de casco histórico e rural, leva consigo a esixencia de contar cun límite de ingresos máis elevados para poder optar a unhas zoas fronte a outras. Esta forma de proceder, podería favorecer a creación de áreas urbanas diferenciadas en función dos ingresos da poboación.

Somos conscientes da importancia deste Rexistro Único de Demandantes de Vivendas e da súa utilidade, pero se cadra sería funcional establecer, ademais das anteriores diferenciacións, a inscrición de determinados colectivos como son os reflectidos na adxudicación directa, ademais das familias que teñan menores a cargo.

O **bono de alugueiro social do Plan Rehavita**, diríxese a aquelas persoas que estean nun proceso de desafiuzamento, vítimas de violencia de xénero, situacións que derivan dunhas circunstancias imprevisibles e sobrevidas como incendios, inundacións e ou persoas que foron beneficiarias do Programa Aluga rematando o gozo desta axuda.

Valoramos que, sobre as mulleres vítimas de violencia de xénero, non supón unha medida de axuda, xa que entre os requisitos para ser beneficiaria do bono é acreditar ser usuaria dunha casa ou piso de acollida. En caso de non atoparse residindo neste equipamento e precisar igualmente unha vivenda independente para a súa seguridade e/ou benestar, cómpre acreditar a dita condición segundo o establecido na Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero.

As contías deste bono ascenden mensualmente a 150 €, 175 € e 200 €, dependendo do lugar onde estea situada a vivenda. A temporalidade do bono é dun ano, con posibilidade de prorroga por outro ano máis.

Sinalar que nos colectivos indicados, non se contemplan as persoas en situación de exclusión social con carencia ou déficit grave de ingresos económicos, xa que este apoio económico para o pago de alugueiro, apoia de xeito relativo o mantemento do custo da vivenda non a totalidade deste.

As vivendas de protección públicas, reguladas no Decreto 253/2007 do 13 de decembro, de réxime xurídico de solo e das edificacións promovidas polo Instituto Galego de Vivenda e Solo, teñen por obxecto:

mellorar e facilitar as posibilidades de acceso á vivenda dos sectores con maiores dificultades.

Vivenda en réxime de alugueiro, destinaranse preferentemente aos seguintes colectivos:

- Unidades familiares con ingresos inferiores aos 0.7 do IPREM.
- Unidades familiares monoparentais
- Maiores de 60 anos.
- Menores de 35 anos con fillos/as a cargo.
- Menores de 35 anos.
- Vítimas de violencia de xénero.
- Determinados colectivos amparados por acordos de colaboración ou convenios administrativos asinados co IGVS ou coa Consellería de Vivenda.

No caso de non se cubrir as vivendas vacantes sortearanse estas entre o resto de solicitantes con ingresos inferiores a 1,5 do IPREM.

Con respecto ás vivendas de protección pública en referencia a Lei 2/2016, do 10 de febreiro, do solo de Galicia, no seu artigo 42, establécese que:

a calidade de vida e cohesión social, na que se prevé unha reserva de solo para a vivenda suxeita a algún réxime de protección pública que como mínimo, comprenderán os terreos necesarios para realizar o 30 % da edificabilidade residencial prevista pola ordenación urbanística no solo urbanizable e no solo urbano non consolidado, regulado no artigo 17.b).1. Esta proporción será do 10 %, no suposto do solo urbano non consolidado regulado no artigo 17.b).2. No suposto do solo urbano non consolidado regulado no artigo 17.b).3 non será obrigatorio prever unha reserva para vivenda suxeita a algún réxime de protección.

Sobre a adquisición de vivendas de protección pública, indica o Decreto 253/2007 no seu artigo 18 que:

Os adxudicatarios e adxudicatarias destas vivendas terán que acreditar que os ingresos ponderados anuais correspondentes á unidade familiar se atopan entre o 0,7 e 2,5 veces o IPREM, excepto no suposto previsto no artigo 26.2 deste decreto (unidades familiares con ingresos inferiores a 0,7 do IPREM) “será obrigatoria a adxudicación en réxime de arrendamento cando os ingresos ponderados dos solicitantes, computados os da totalidade dos membros da unidade familiar en que estea integrado, non superen 1.5 % veces o IPREM.

Do anterior, podemos extraer as seguintes interpretacións, en primeiro lugar, o IGVS podería estar facendo unha política de promoción de venda dos seus inmobles. En segundo lugar, o mecanismo de alugueiro está presentando deficiencias no seu funcionamento por impagos, tanto da contía mensual de alugueiro, como nos recibos de subministracións e imposto de bens inmobles (IBI), os cales van sumando débeda vinculada ao uso da vivenda habitual. Estas débedas adquiridas polos arrendatarios/as, rematan sendo asumidas polo IGVS.

Sobre o punto segundo, valoramos que pode deberse a un déficit no que se refire ás políticas sociais relativas ás vivendas de alugueiro, que podería arranxarse estudando a necesidade de incorporar persoal técnico do eido social, dentro da disciplina do traballo social, como persoal técnico específico conformando un equipo interdisciplinar no IGVS. Este perfil profesional, podería realizar unha labor de intervención directa coas familias ao achegar ferramentas para reverter a situación de impagos, coñecer os motivos destes, e acompañar as familias ata acadar unha situación de estabilidade económica que permita facer fronte os gastos xerados na vivenda. Estes/as profesionais, levarían a cabo un labor de coordinación con outros axentes sociais, na procura de solucións ou vías que permitan

estabilizar a situación das persoas beneficiarias, e non como o que acontece na actualidade, mediante unha mera derivación dende o IGVS ás traballadoras/es sociais municipais, para a realización do estudo da situación, solicitando soamente informes sociais para a súa remisión ao IGVS.

Dende a nosa visión, cremos que o IGVS debe asumir como propios profesionais do eido social e contar cuns equipos interdisciplinares que manteñan un contacto directo e realicen unha intervención coas familias adxudicatarias das súas propias vivendas dentro do seu propio ámbito habitacional. Esta proposta desenvolverase máis adiante.

Por outra parte no Artigo 48 desta mesma norma, establécense **os supostos de adxudicación directa**, e xustifícase máis, se cabe, a necesidade do e da profesional do traballo social nos equipos do IGVS:

Para os efectos do establecido neste decreto, a adxudicación directa poderase realizar nos seguinte casos:

1. Afectacións de vivendas a persoas ou colectivos determinados para satisfacer necesidades urxentes de vivenda.
2. Adxudicación de vivendas cualificadas en núcleo rural e en barrio histórico, a favor dos solicitantes que, reunindo os requisitos establecidos para o acceso no capítulo II deste título, con excepción do límite mínimo de ingresos, lle transmitan ao Instituto Galego da Vivenda e Solo unha ou máis vivendas obxecto da actuación de rehabilitación. Inclúense nesta situación os arrendatarios e arrendatarias destas vivendas que voluntariamente resolveran o contrato de arrendamento.
3. No suposto previsto no artigo 24°.1 de adxudicación de vivendas a favor dunha Administración pública, para ser destinadas a vivenda transitoria de determinados colectivos con necesidades especiais.
4. Adxudicación de vivendas promovidas en alugueiro a vítimas de violencia de xénero e a determinados colectivos amparados por acordos de colaboración ou convenios administrativos asinados co IGVS ou coa Consellería de Vivenda e Solo de acordo co previsto no artigo 26°.3.
5. Adxudicación de vivendas adaptadas a persoas con mobilidade reducida, a entidades públicas ou privadas con personalidade xurídica propia e sen ánimo de lucro nos termos previstos no artigo 34.º.

Neste último punto de **adxudicación directa de vivendas mediante a vía de emerxencia social**, establécese como unha vía excepcional e xustificada ao derivar de situacións imprevistas e que afectan a colectivos poboacionais que presentan especial vulnerabilidade.

O realoxamento das persoas que están en situación de emerxencia social debe facerse de forma inmediata mediante a adxudicación dunha vivenda protexida. A pernoita en pensións, albergues e outros equipamentos provisionais, en moitas realidades, pode supoñer un recurso pouco desexable para a estabilidade familiar, o emprego destes equipamentos pode afectar gravemente o benestar emocional das familias. Así mesmo, estes recursos son temporais e non garanten o acceso á vivenda de xeito estable.

As situacións de adxudicación directa deberían establecerse dende unha dobre perspectiva, (I) facilitar a vivenda e (II) realizar un seguimento social mediante o acompañamento e a implementación de medidas que procuren a inserción.

Queremos establecer neste artigo, unha proposta en canto á determinación de colectivos con carácter preferente á adxudicación directa dunha vivenda, estimando que deben contemplarse os seguintes, sempre tras un estudo individualizado e holístico da realidade sociofamiliar, económica e sociosanitaria de cada persoa e defendendo de novo a **importancia dos traballadores e as traballadoras sociais no IGVS**, e non se delegará este estudo de situación e a posible futura intervención nos servizos sociais comunitarios, que presentan gran sobrecarga de atención.

Entendemos que para determinar unha situación de emerxencia social en primeiro lugar é preciso realizar un estudo da situación. Esta situación pode ser demandada de xeito directo no IGVS, e o/a traballador/a social deste organismo será o técnico ou a técnica encargado de estudar esta con obxectividade e en tal caso, xestionar a canle de adxudicación mediante o informe social da situación e a pertenza á Xunta Cualificadora.

Se a demanda é detectada polos servizos sociais comunitarios, unha vez acreditada de xeito obxectivo a necesidade, deberá existir unha coordinación directa cos/as traballadoras/es sociais do IGVS mediante unha derivación do caso. Entendemos que deberá ser o/a propio/a profesional do IGVS o/a responsable de coñecer a necesidade habitacional real da unidade familiar, así como os recursos dispoñibles para poder satisfacela dentro do seu organismo. Polo tanto, débese establecer a figura da/o traballador/a social como profesional necesario no IGVS, e será este profesional o que elabore o informe social determinante para a adxudicación directa.

É moi importante entender que esta adxudicación se motiva por unha necesidade urxente, debido a unha situación que se produce de xeito súpeto, que require un recurso de xeito áxil para posibilitar a protección da familia. Entendemos que unha vez que se adxudica, dende o IGVS débese seguir a traballar no eido social da familia, procurando a autonomía familiar e levando a cabo revisións da situación que procuren a capacitación e/ou reestruturación dos recursos propios.

3. UNHA OLLADA Á REALIDADE NA PROVINCIA DE LUGO. SITUACIÓN DAS VIVENDA DE PROTECCIÓN OFICIAL EN LUGO

Os datos contidos neste apartado, foron facilitados polo IGVS da provincia de Lugo durante os meses de outubro 2016 ata xaneiro de 2017.

Segundo refiren, o día 1 de xaneiro de 2016 había en Lugo un total de 117 vivendas baleiras de protección oficial, de titularidade pública correspondente á Consellería de Vivenda e Solo.

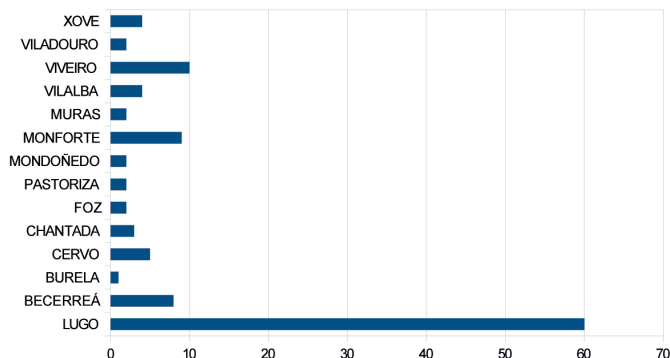


Figura n.º 1. Elaboración propia (2017)

Sobre as **vivendas de promoción pública de nova construción**, entre o 1 de outubro do 2015 e o 30 de xaneiro do 2016 foron un total de 14 vivendas, 7 situadas no concello de Lugo e 7 no concello do Incio.

Como podemos ver no gráfico anterior, das **117 vivendas baleiras na data indicada, 60 están situadas no concello de Lugo**, os concellos seguintes son os de Viveiro, Monforte e Becerreá. Contrastan estes resultados cos datos obtidos no Rexistro de Demandantes de Vivenda do 2016 que apunta, por exemplo, en Monforte 87 demandantes, Viveiro 35 demandantes, Becerreá 10, e no Incio 3, (máis adiante vemos que no Incio se fixeron entre o 2015 e o 2016, 7 vivendas de nova construción) e contrasta tamén, co dato xeral de que o día 29 de decembro de 2016 o Rexistro de Demandantes ten 665 demandantes de alugueiro de vivenda de protección oficial, 108 de compra e 284 de alugueiro con opción a compra. Ademais en núcleos rurais e cascos históricos, hai 66 demandas. Hai que ter en conta que unha mesma persoa pode solicitar dúas opcións, pero, aínda con todo, consultados estes datos, parece imposible que haxa vivendas baleiras, a non ser que non estean situadas no lugar onde hai maior demanda, ou ben se produzan situacións que dificultan o proceso tal como explicaremos a continuación.

Reflexionando sobre cal pode ser o posible motivo polo cal existe un número tan elevado de renuncias, parécenos interesante indicar que o procedemento de adxudicación establecido no Decreto 253/2007, do 13 de decembro de réxime xurídico do solo e das edificacións promovidas polo

IGVS, se basea nuns procesos administrativos complexos, e pode chegar a producir decepción e frustración polo tempo de espera que poden existir sen conseguir arranxar a demanda. Así temos que, durante o período comprendido entre 1 de xaneiro de 2016 e ó 1 de setembro de 2016, producíronse 25 renuncias fronte a 18 aceptacións. Das renuncias, quedaron 18 en lista de reserva para un próximo sorteo e 9 rexeitaron definitivamente participar nun novo sorteo.

Nunha fase inicial, prodúcese o sorteo coa participación de todas as persoas que reúnen os requisitos establecidos para poder formalizar a solicitude. A Xunta Cualificadora en función das vivendas vacantes e o número de persoas que entran no sorteo establece un límite. Por exemplo, se hai 100 persoas solicitantes, a Xunta Cualificadora pode decidir que entran no sorteo 50 solicitantes. Se hai 10 vivendas vanse adjudicando por orde de lista entre estes 50 solicitantes, e só neste caso e de xeito excepcional, a Xunta Cualificadora pode ter en conta as condicións familiares para adaptalas ás características da vivenda.

É posible que estas familias que quedaron seleccionadas mediante sorteo, rexeiten a vivenda adjudicada dado que non se adapta ás súas características familiares e ao mesmo tempo, é posible que as que quedaron fora do sorteo, se reuniran unhas características familiares que si se adecuaban ás vivendas. Polo tanto, podémonos atopar persoas que renunciando á vivenda por este motivo, levan anos inscritas no rexistro sen poder acceder a unha vivenda. De aquí despréndese, unha vez máis, que é necesario dotar o parque de vivendas de protección oficial dunha variedade de pisos ou/e vivendas con distintas características que lles dean unha resposta ás distintas composicións e características tamén das familias.

Por outra parte, actualmente estanse ofertando vivendas de promoción pública cunha calidade dubidosa (vivendas moi antigas, sen dobre ventá, sen ascensor, mal illamento...) aos mesmos prezos que outras, o que leva ao seu rexeitamento. En primeiro lugar, deberíase estudar a posibilidade de arranxar ditas vivendas, e en segundo lugar de non facelo, sería necesario establecer uns coeficientes redutores dentro dos módulos para o prezo da vivenda.

Dada a cantidade de vivendas baleiras que resultan de cada sorteo, podería dar a visión simplista de crer que estas renuncias das vivendas se deben a que non existe unha necesidade real. Cremos que esta lectura está moi afastada da situación de necesidade habitacional que adoitan presentar colectivos vulnerables de poboación.

É necesario reflexionar sobre o motivo de que actualmente na provincia de Lugo, existen vivendas baleiras e é un feito constatado a necesidade para familias que presentan situación de carencia de recursos económicos, ingresos escasos ou inestables derivados de emprego temporal e/ou precario, e persoas a cargo como menores, persoas con discapacidade ou persoas dependentes. Neste sentido, entendemos que no art. 26.a do

Decreto 253/2007 do 13 de decembro, de réxime xurídico de solo e das edificacións promovidas polo Instituto Galego de Vivenda e Solo, debería introducir a todas as familias con fillos ou fillas a cargo, e non só as e os menores de 35 anos ao non dar suficiente protección, tendo en conta as dificultades socioeconómicas polas que están atravesando moitas familias, o que pode supoñer unha vulneración dos dereitos do menor recollidos na Lei orgánica 1/1996, de 15 de xaneiro, de protección xurídica do menor, de modificación del Código civil, da Lei 26/2015, do 28 de xullo, de modificación do sistema de protección á infancia e á adolescencia e da Lei de axuízamento civil, así como nos tratados internacionais e convencións sobre os dereitos do neno e da nena.

Tamén se deberían introducir no dito artigo, a persoas e/ou familias que estean entre 0 ingresos e o 0.7 do IMPREM xa que actualmente quedarían fóra do sorteo.

Como mención ás persoas que están percibindo a prestación social da renda de inclusión social de Galicia (en diante Risga), estase levando a cabo como obxectivo que hai cumprir dentro do Proxecto de integración social unha vez concedida a prestación, acadar unha “vivenda independente” “normalizada” nun período medio de tempo, e será, por outra banda, obxecto de denegación da prestación o feito de compartir vivenda con outra persoa perceptora, aínda que non existira vínculo familiar ou relacional con esta. É necesario indicar que no mes de febreiro de 2017, se publicou unha sentenza que deixa sen efecto este último suposto⁵. Opinamos que a Administración debe facilitar formas que faciliten os procesos de inclusión social no eido residencial, non limitar nin entorpecer novas formas de convivencia que procuran abaratar custos coa unión voluntaria de persoas que se atopan nunha situación de dificultade económica.

En referencia a normativa específica da prestación Risga, regulada na Lei 10/2013 do 27 de novembro de inclusión social de Galicia, no seu artigo 11 establece o que se entende por unidade de convivencia:

11.1. Como regra xeral concederáse unha soa renda por domicilio, **entendido como marco físico de aloxamento da unidade de convivencia** da que forma parte a persoa titular da prestación.

11.2. Para os efectos do previsto nesta lei considerarase unidade de convivencia o conxunto de persoas que convivan no mesmo domicilio e manteñan con respecto á persoa solicitante un vínculo por matrimonio ou análoga relación estable, por adopción ou acollemento, ou por parentesco de consanguinidade ou afinidade **ata o cuarto e segundo grao**, respectivamente (...)

⁵ Sentenza n.º 389 do 23.11.2016 do Xulgado do Contencioso Administrativo n.º 1 de Vigo

11.4. Excepcionalmente, sempre que exista unha solicitude motivada ao respecto polos servizos sociais comunitarios, poderanse aboar dúas rendas a persoas residentes nun mesmo domicilio cando quede acreditado que se trata dunha situación en que unha persoa con cargas familiares non compartidas se ve na necesidade de acollerse noutro fogar independente.

11.5. Así mesmo, cando así se xustifique no correspondente proxecto de integración social, tendo en conta, se é o caso, a información obtida para o efecto por requirimento dos **servizos sociais comunitarios**, poderase conceder unha renda por persoa nos seguintes supostos de residencia colectiva:

- a. **Centros de acollida e inclusión, públicos ou dependentes** de entidades de iniciativa social, sempre que estean debidamente autorizados polo órgano competente do Sistema Galego de Servizos Sociais e conste a existencia de seguimento plasmado nun proxecto personalizado de integración social.
 - b. **Establecementos de aloxamento hoteleiros e casas particulares en réxime de pensión**, nas que medie contraprestación económica e así se faga constar no expediente.
 - c. **Aquelas instalacións de centros ou comunidades terapéuticas** debidamente autorizadas que acollan persoas que vivan nelas de xeito estable ou temporal, coa finalidade de acadar a súa integración, así como as vivendas tuteladas que acollan persoas afectadas de discapacidade ou que padezan enfermidade mental.
 - d. Excepcionalmente, **as vivendas habitadas por agrupacións voluntarias de convivencia**, cando a xuízo do Órgano de Resolución e por proposta expresa dos servizos sociais comunitarios municipais correspondentes se considere conveniente o fomento ou mantemento desa agrupación para acadar unha maior calidade de vida e a integración social das persoas que a constitúen.
3. En todo caso, a unidade de convivencia beneficiaria non perderá esta condición cando, por causa de forza maior, accidente ou desafiuzamento, se vexa obrigada a residir temporalmente con outra (...).

Unha vez que queda en evidencia a descoordinación relativa a planificación de recursos para persoas en risco ou en situación de exclusión relativo ao ámbito da vivenda. Por un lado, as unidades de tramitación da Risga esixen o cumprimento deste obxectivo nun período curto de tempo non tendo en conta os seus propios recursos relacionados coa vivenda, dispoñendo dentro da súa propia administración de vivendas baleiras, as cales poderían ser o recurso que de saída á necesidade e permita o cumprimento deste obxectivo no Proxecto de intervención.

Ao mesmo tempo, deberíase levar a cabo un estudo sobre o perfil das persoas demandantes de vivenda actualizado e unha revisión das circunstancias o máis achegada posible á realidade. Cremos que unha familia pode facer unha solicitude como demandante nun momento determinado, e que esta circunstancia cambie, polo que a lexislación reguladora e os procesos de adxudicación deben estar actualizados e adaptados ás necesidades sociais reais. Non debemos esquecer que a familia está continuamente en situación de cambio e adaptación.

Sobre a motivación das vivendas de adxudicación directa, que derivan dunha situación de necesidade urxente, obtemos os seguintes datos dende o 1 de maio de 2009 ata o 30 de xuño de 2016.

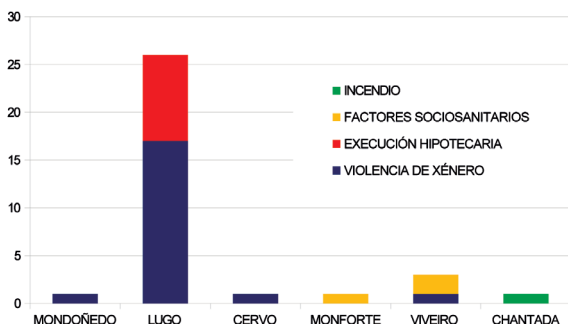


Figura n.º 2: Elaboración propia (2017)

Como podemos ver no gráfico anterior, a maior parte de adxudicacións de vivendas por procedemento directo son debido a situacións de violencia de xénero, seguida de procesos de desafiuzamento mediante execucións hipotecarias. Neste último caso cómpre dicir que só dá dereito a un ano prorrogable por outro.

Consideramos a medida de adxudicación directa moi positiva, se ben bótase de menos a inclusión doutros colectivos como xa mencionamos, por exemplo familias con menores a cargo e outras persoas en situación de vulnerabilidade social grave.

Sobre o conxunto das vivendas de protección oficial entregadas durante os períodos 2013 a 2016, observamos un descenso na adxudicación de vivendas.

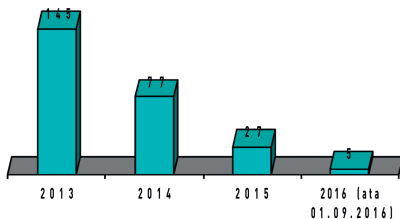


Figura n.º 3: Elaboración propia (2017)

Obsérvase un **descenso acusado da adxudicación** entre o período setembro 2013 ata outubro de 2016. Así no ano 2013 foron 145 as vivendas adxudicadas, no ano seguinte 77, no 2015 foron 27 e finalmente no ano 2016, ata o 1 de setembro foron 5 vivendas.

Diferenciando estas por concellos, durante este mesmo período, ata o 1 de setembro de 2016 obtemos os seguintes datos:

Cervo 2	Viveiro 3	Pantón 6	Friol 1	Becerreá 8	Bretoña 1
Pastoriza 6	Lugo 214	Chantada 4	Monforte 3	Lourenzá 5	Ribadeo 1
					TOTAL 254

Figura n.º 4: Elaboración propia (2017)

Faise necesario establecer uns criterios baseados nas necesidades da poboación. Establecer plans municipais, territoriais e sectoriais, coñecer a demanda das persoas inscritas nos rexistros de solicitude de vivenda, así como o número de execucións hipotecarias e de desafuzamentos levados a cabo pola Administración de xustiza. Descoñecemos cales son os criterios para determinar en que municipios se establece un número maior de oferta de vivendas de promoción pública fronte a outros con maior problemática social e cun número maior de habitantes.

Para valorar a necesidade ou adecuación dun recurso dende unha perspectiva social, é preciso ter en conta como mínimo os seguintes factores

- Localización das vivendas de protección social: o illamento xeográfico pode establecerse como único criterio para ordenar a disposición de edificios, que poderían ser destinados a distintas necesidades sociais (por exemplo, pisos tutelados para maiores con autonomía). Pero outras veces, fanse oportunos a existencia doutros indicadores que amosen as dificultades dunha poboación determinada contrastando a necesidade real coa demanda. Cremos que este é un punto moi importante, para evitar que se produza unha mala utilización dos recursos públicos, creando vivendas onde non son necesarias debido á carencia de solicitudes para esa zona.
- Sectores específicos de poboación que presentan necesidades de vivenda, por exemplo, as persoas maiores que comezan a buscar novas alternativas de convivencia, relacionadas co autocoidado e a cooperación. As formas tradicionais de convivencia en residencia para persoas maiores, pódense percibir con receo cara ao actual sistema de recursos para maiores. O cambio de paradigma da sociedade ten que producir a articulación, xunto cos movementos veciñais e comunitarios, doutro modelo de coidados máis humano e compartido.

- Consideramos que se debe ser cauto ou cauta á hora de construír vivendas sociais en n a creación de guetos. É necesario evitar a proliferación de zonas socialmente deprimidas que deriven en espazos de exclusión, coa presenza maioritaria de sectores poboacionais con menor capacidade económica, o que favorecería a estigmatización.

4. A IMPORTANCIA DA INTERVENCIÓN SOCIAL NOS PROCESOS DE ADXUDICACIÓN

Tal e como xa indicamos con anterioridade, queremos poñer en valor a necesidade de que en cada provincia o IGVS conte cun equipo interdisciplinar, nos que se conte coa presenza de profesionais do eido social. Consideramos necesario que traballadores/as sociais e educadores/as sociais interveñan con aquelas familias que precisen vivendas de adxudicación directa e/ou vía adxudicación ordinaria e realizar un labor de intervención continuada para reverter a situación de necesidade e restablecer o seu benestar. Así mesmo, respecto das familias que presentan débedas por impago de renda, cremos que é necesario un estudo específico da súa situación, co obxecto de coñecer as razóns da imposibilidade de asumir este custo ou o motivo do incumprimento. A intervención e o emprego de recursos son necesarios co fin de procurar que a familia se repoña mediante os mecanismos necesarios acadando unha situación de estabilidade económica e por extensión, habitacional. É fundamental que, se un recurso público é empregado para arranxar nunha necesidade, existan técnicos ou técnicas especializados para empregar ese recurso no marco dunha intervención social, como unha ferramenta, non coma un fin en si mesmo, e será preciso polo tanto, realizar un seguimento da situación da familia adxudicataria dende unha perspectiva integral.

Entre as funcións do traballador ou a traballadora social dentro dos equipos interprofesionais estableceranse, entre outras:

- Informar de xeito axeitado e comprensible as capacidades da persoa solicitante sobre o procedemento de solicitude, adxudicación e formalización do contrato de arrendamento.
- Valoración individualizada. O e a profesional do traballo social deberá formar parte da Xunta Cualificadora, realizando unha valoración social das unidades familiares que levan a cabo a solicitude de vivenda protexida e elaborando un diagnóstico social determinando o perfil sociofamiliar, económico e sociosanitario.
- Estudo das expectativas da familia e das necesidades obxectivadas en cada caso.
- Valoración obxectiva das características familiares así como levar a cabo propostas das vivendas que mellor se adecúen segundo cada perfil.

- Valorar a posibilidade e/ou oportunidade de iniciar un proxecto individualizado coa unidade familiar. Esta actuación, deberase levar a cabo no caso de impago continuado de vivenda, coñecendo o motivo destes impagos e valorando coa familia as vías para arranxar esta situación.
- O equipo interdisciplinar do IGVS garantirá o acompañamento e a inserción social das persoas adxudicatarias, ben mediante un labor de intervención directa, ou ben a través da coordinación interadministrativa e a derivación entre os distintos axentes sociais implicados na mellora do benestar social da poboación.
- Respecto da convivencia veciñal, é necesario posibilitar que os profesionais do eido social leven a cabo un labor mediador, ou de ser posible estudar a incorporación doutras figuras profesionais neste eido como poden ser os integradores e integradoras sociais e/ou os mediadores e as mediadoras comunitarias.

É preciso ter en conta, como indica Pérez Eransus (2004, p. 92) que:

A existencia dunha vivenda non garante por si mesma a consecución dun proceso de estabilidade sociofamiliar, e este recurso é un factor importante para a súa consecución. Realizar itinerarios persoais coas persoas nos cales se establezan uns obxectivos claros respecto dunhas necesidades valoradas e sentidas pola persoa interesada é imprescindible para poder acadar a independencia institucional e a vida autónoma, entendendo a persoa como un proceso suxeito a cambios. Debemos ter en conta, que “As persoas con especiais dificultades para incorporarse á sociedade precisan de altas doses de apoio para construír un itinerario de incorporación social exitoso”.

Se botamos unha ollada a outras comunidades autónomas, vemos que se leva a cabo a incorporación de traballadores/as sociais, configurando equipos interprofesionais e posibilitando a realización dunha aposta clara ao posibilitar unha perspectiva máis global no funcionamento das institucións. Como exemplo a Dirección Xeneral de Vivenda e Rehabilitación do Goberno de Aragón incorporou 6 traballadoras sociais para reforzo do equipo de vivenda, que xa contaba con 2 traballadoras sociais previamente, neste ano 2017. Segundo informa nun artigo periodístico a directora xeral de Vivenda e Rehabilitación, Mayte Andreu, (“Un equipo de trabajadoras sociales refuerza la Dirección General de Vivienda”, 2017):

o seu obxectivo, é garantir o dereito a vivenda dende un punto de vista social e cun seguimento que vaia máis alá de “revisar a documentación e entregar as chaves dun piso”... tamén ver cales son as súas condicións e se cambiaron dende a adxudicación, cales son as necesidades, saber cales son as realidades das persoas que teñen concedida unha vivenda e a toma de decisións a partir de criterios dende o punto de vista social.

5. CONCLUSIÓNS

A modo de conclusión, gustaríanos facer unhas **recomendacións que se poderían aplicar ás políticas de vivenda** con carácter xeral.

Dado que Galicia ocupa o primeiro lugar en vivendas baleiras de toda España, a principal preocupación política debería ser encarar este problema mediante políticas fiscais, e este instrumento é clave para dinamizar o alugueiro. Tamén se podería estimular mediante axudas de rehabilitación das vivendas destinadas a esta finalidade.

Enténdese que sen esta política, non se pode planificar nin facer un plan de vivenda como instrumento social baseado neste, na realidade e necesidade de vivenda que presenta o conxunto de poboación. O mercado non está regulando nin normalizando, é empregado con fins especulativos o que supón a longo prazo un prexuízo para o conxunto da poboación.

A política fiscal debería contemplarse dende varios puntos de vista:

- Facer operativo e establecer as medidas legais para o funcionamento do Decreto 17/2016, do 18 de febreiro, polo que se crea e se regula o Censo de vivendas baleiras da Comunidade Autónoma de Galicia. Endurecemento da penalización por non cumprir coa obriga de inscricións da vivendas no dito rexistro.
- Aumentar a fiscalidade para as vivendas baleiras. Procurar que os concellos elaboren censos destas e destinar recursos para que podan planificar e executar políticas segundo as súas necesidades.
- Regulación do alugueiro, aumentando, por exemplo, os prazos ou tempos de alugueiro, este aspecto foi modificado na última lei de arrendamentos. Limitar os prezos de alugueiro dependendo da zona e da antigüidade da compra, dado que entendemos que non pode ser o mesmo alugar unha vivenda antiga que xa ten uns anos de amortización que unha vivenda nova ou que foi comprada fai poucos anos.
- Aumentar a bonificación fiscal aos promotores e promotoras e propietarios e propietarias de vivenda social protexida privada por parte dos concellos. Actualmente só se bonifica o IVE durante os tres primeiros meses dende a cualificación da vivenda.
- Establecer un imposto especial ás vivendas de gama alta (as que se venden por arriba dunha cantidade estipulada).
- Que a Administración exerza os dereitos de adquisición preferente en relación coa transmisión a terceiros, evitando fraudes coa venda de vivenda de protección oficial e incluso a prezos superiores aos que autoriza a normativa.

- Que a Administración interveña en beneficio propio, do municipio ou outras entidades, mediante o dereito de tanteo e retracto na transmisións das vivendas adquiridas nun proceso de execución hipotecaria, ou mesmo mediante compensación ou pago da débeda con garantía hipotecaria que estean situadas en zonas de demanda residencial.
- Revisar e manter unha coordinación interadministrativa respecto da normativa creada polas distintas administracións e organismos, xa que as medidas que moitas veces se publican en teoría “para favorecer” fiscalmente as persoas, poderían rematar prexudicándoas. Así, por exemplo, o beneficio fiscal dos 3 000 € do ano 2015 de Facenda, serviu para que persoas que podían ter dereito a unha vivenda de protección oficial se viran excluídas por unha diminución da súa renda, insuficiente para poder comprometer o pago da hipoteca.
- Se queremos facer efectivo o dereito á vivenda para colectivos en risco de exclusión social, deberíase mudar as condicións para a percepción da prestación da Risga e atender a posta en marcha de programas conxuntos e transversais que coordinadamente traballaran na prevención da exclusión social. A vivenda non deixa de ser un recurso máis que axuda a normalizar e equilibrar a situación de exclusión.
- Mudar os seguintes puntos do Decreto 353/2007 de 13 de decembro de réxime xurídico de Solo e das edificación promovidas polo IGVS:
 - Realizar as novas construcións e localización das vivendas nos concellos, en base ao estudo das necesidades.
 - Establecer un mecanismo de adxudicación aos e ás solicitantes baseado nas necesidades das familias e nas características das vivendas.
 - Aumentar a prioridade de acceso as familias con menores a cargo e persoas sen ingresos. Na actualidade é necesario ter como mínimo o 0.7 do IPREM. Tan só as vivendas cedidas aos concellos contemplan o acceso á vivenda de promoción pública para as persoas ou colectivos con 0 ingresos.
 - Facilitarlles o alugueiro ás persoas con ingreso superiores ao 1.5 % pois actualmente obrígaselles a optar pola compra.
 - Incluír a profesionais do traballo social en cada equipo provincial do IGVS, formando parte da Xunta Cualificadora e establecer medidas de coordinación e intervención cos servizos sociais municipais.
 - Crear un único rexistro de vivendas, evitando os dous sorteos que na actualidade se fan: Un para vivendas novas e outro para vivendas de

segunda man. Este proceso duplica os labores administrativos e consideramos que carece de sentido, xa que a necesidade de vivenda é o factor determinante.

- Aumentar o prazo de utilización das vivendas de promoción pública na adxudicación directa por execucións hipotecarias ata que un ditame técnico certifique a non necesidade deste recurso, xa que na actualidade é por dous anos como máximo.
- Sobre o posible ofrecemento de vivendas de promoción pública, cunha calidade dubidosa (vivendas moi antigas, sen dobre ventá, sen ascensor, mal illamento...) aos mesmos prezos proporcionais, segundo a zona, que outras, o que leva ao rexeitamento destas. En tal caso, en primeiro lugar, deberíase estudar a posibilidade de arranxar as ditas vivendas e en segundo lugar de non facelo, sería necesario establecer uns coeficientes redutores dentro dos módulos para minorar o prezo que a/o compradora/o ou persoa que aluga aboaría por esas vivendas.
- Que o artigo 55 do Decreto 523/2007 do 13 de decembro, de cambio de réxime de compravenda a alugueiro se faga efectivo, cando se producen situacións xustificadas de impago, por ser o crédito sen garantía hipotecaria o que non xustifica o incumprimento do decreto.
- Que se fagan públicos os convenios que fai o IGVS co SAREB e coas entidades bancarias.
- Coordinación institucional para a planificación de políticas dedicadas a previr e erradicar a exclusión social (Exp. Política Social RISGA co IGVS).

Entendemos que para poder satisfacer as necesidades de vivenda, a comunidade autónoma deberá contar coa vivenda como un factor de redistribución e como un recurso social, non priorizando o aspecto mercantilista e financeiro. É preciso que se leven a cabo estudos de situación da vivenda baleira e do estado no que están, para facer un deseño axeitado dos plans de vivenda e unha lexislación acorde co momento e necesidade que presente a poboación no momento actual. É preciso, así mesmo, axilizar e mellorar os procesos de adxudicación, evitar o rexeitamento de vivendas e posibilitar un mellor uso dos recursos públicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Leal, J. (18.11.2015) *La vivienda, un derecho humano*. Conferencia levada a cabo na mesa de debate por Amnistía Internacional no Colexio Oficial de Arquitectos de Madrid (COAM). Recuperado en xaneiro de 2017, de <http://www.improvistos.org/es/la-vivienda-un-derecho-humano.htm>

- Arends (2012). *Vivienda social en la Unión Europea*. Recuperado en febreiro de 2017, de http://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/18210/report1_LENIMAR_VIVIENDA%20SOCIAL%20EN%20LA%20UNI%C3%93N%20EUROPEA.pdf?sequence=1.htm
- Muñoz (2008). *Políticas sociales de vivienda, análisis de la situación española y breve presentación de buenas prácticas europeas*. Monográfico Trabajo Social y vivienda. Trabajo social Hoy. Segundo semestre. 126-127.
- Parlamento Europeo (2012). *Política de vivienda en los Estados Miembros de la Unión Europea*. Recuperado en febreiro de 2017, de http://www.europarl.europa.eu/workingpapers/soci/w14/summary_es.htm
- Sánchez, A; Gutiérrez, E. (2008) *El derecho a la vivienda en la vida cotidiana*. Monográfico Trabajo Social y vivienda. Trabajo social Hoy. Segundo semestre. 57-64.
- Pérez, B. (2004). *El acompañamiento social como herramienta de lucha contra la exclusión*. Recuperado en febreiro de 2017, de <http://www.caritas.es/imagesrepository/CapitulosPublicaciones/485/05%20%20EL%20ACOMPAMIENTO%20SOCIAL%20COMO%20HERRAMIENTA%20DE%20LUCHA.pdf>.
- España. Tribunal Superior de Xusticia (20.06.2016). *Galicia es la comunidad donde más desciende las ejecuciones hipotecarias*. Recuperado en febreiro de 2017, de http://www.poderjudicial.es/portal/site/cgpj/menuitem.65d2c4456b6ddb628e635fc1dc432ea0/?gnextoid=89e0faa4ccc65510VgnVCM1000006f48ac0aRCRD&vgnextfmt=default&vgnextlocale=es_ES-descienden-las-ejecuciones-hipotecarias.htm
- *Un equipo de trabajadoras sociales refuerza la Dirección General de Vivienda*. (2016, 17 de agosto). 20 minutos. Recuperado en febreiro de 2017, de: <http://www.20minutos.es/noticia/2819101/0/equipo-trabajadoras-sociales-refuerza-direccion-general-vivienda/>.htm
- Xunta de Galicia (n.d). *Os bancos disporán de seis meses para inscribir os seus inmobles desocupados no censo de vivendas baleiras da comunidade*. Recuperado en novembro de 2017, de http://igvs.xunta.gal/web/comunicacion/detalleNova?content=/PortalVivenda/SalaComunicacion/Novas/noticia_0652.html
- *A Coruña, Santiago de Compostela, Vigo, Ourense e Pontevedra*.
- *Ames, Ares, Arteixo, As Pontes de García Rodríguez, Betanzos, Boiro, Cambre, Carballo, Cee, Cedeira, Culleredo, Fene, Ferrol, Melide,*

Mugardos, Narón, Neda, Noia, Oleiros, Ordes, Oroso, Padrón, Pontedeume, Ribeira, Sada e Teo. Burela, Cervo, Chantada, Foz, Lugo, Monforte de Lemos, Ribadeo, Sarria, Vilalba, e Viveiro. Allariz, A Rúa, O Barco de Valdeorras, O Carballiño, Celanova, Ribadavia, Verín e Xinzo de Limia. A Estrada, A Illa de Arousa, Baiona, Bueu, Cambados, Cangas, Gondomar, Lalín, Marín, Moaña, Mos, Nigrán, O Grove, O Porriño, Poio, Pontearreas, Pontecesures, Redondela, Sanxenxo, Tui, Vilagarcía de Arousa e Vilanova de Arousa.

- O resto de municipios.
- *“A Sociedade de Xestión de Activos Procedentes da Reestructuración Bancaria (Sareb) é unha entidade privada creada en novembro do 2012 para acudir ao saneamento do sector financeiro español e, en concreto, das entidades que arrastraban problemas debido á excesiva exposición ao sector inmobiliario.*
- Sentenza n.º 389 do 23.11.2016 do Xulgado do Contencioso Administrativo n.º 1 de Vigo.

TEXTO SOBRE TEXTO. AS REVISIÓN BIBLIOGRÁFICAS EN TRABALLO SOCIAL

Laura Novelle López
Especialista en Xestión Documental e consultora
Contacto: lauranovelle@gmail.com

RESUMO:

Este artigo presenta unha reflexión conceptual e metodolóxica sobre os artigos de revisión bibliográfica en traballo social. Ofrece instrumentos e técnicas para abordalos con éxito, así como recursos de investigación e solucións prácticas ás incorreccións máis comúns neste tipo de publicacións científicas. Escribir sobre o xa escrito é moito máis que un xogo de palabras ou un exercicio intelectual baleiro de contido. Serve para facer avanzar os ámbitos de coñecemento mediante a posta ao día e a crítica profunda e sistemática dos achados das ciencias sociais.

PALABRAS CLAVE:

Artigo de revisión, revisión bibliográfica, literatura científica, metodoloxía das ciencias sociais, redacción científica.

RESUMEN:

Este artículo presenta una reflexión conceptual y metodológica sobre los artículos de revisión bibliográfica en Trabajo Social. Ofrece instrumentos y técnicas para abordarlos con éxito, así como recursos de investigación y soluciones prácticas a las incorrecciones más comunes en este tipo de publicaciones científicas. Escribir sobre lo ya escrito es mucho más que un juego de palabras o un ejercicio intelectual vacío de contenido. Sirve para hacer avanzar los ámbitos de conocimiento mediante la puesta al día y la crítica profunda y sistemática de los hallazgos de las Ciencias Sociales.

PALABRAS CLAVE:

Artículo de revisión, Revisión bibliográfica, Literatura científica, Metodología de las Ciencias Sociales, Redacción científica.

ABSTRACT:

This paper presents a conceptual and methodological reflection about literature review documents in Social Work. It offers tools and techniques to address them successfully, as well as research resources and practical solutions to the most common mistakes in this kind of scientific publications. The activity of writing about what is already written is more than a play on words or an intellectual exercise without content. Literature reviews serves to advance of knowledge through updating and deep and systematic criticism of Social Sciences' findings.

KEYWORDS:

Literature review, Bibliographical review, Scientific literature, Methodology of Social Sciences, Scientific writing.

1. INTRODUCCIÓN. NATUREZA DA INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. Concepto e tipoloxía

A lectura crítica de bibliografía sobre un tema resulta unha parte fundamental de calquera investigación. Dada a inxente cantidade de información científica que sae do prelo cada ano, seleccionar e ler publicacións constitúe un punto de partida básico do proceso de construír coñecemento. Pero a revisión bibliográfica non é só escribir sobre o xa escrito. Como tipoloxía propia dentro dos artigos científicos, resposta á necesidade de recompilar e analizar a produción científica dun determinado ámbito de acordo cuns obxectivos e cuns procedementos que garantan a súa rigorosidade e utilidade. Por artigo de revisión entendemos

A operación documental de recuperar un conxunto de documentos ou referencias bibliográficas que se publican no mundo sobre un tema, un autor, unha publicación ou un traballo específico. É unha actividade de carácter retrospectivo que nos achega información acoutada a un período determinado de tempo (Guirao Goris, 2015: 2)

É un estudo bibliográfico no que se recompila, analiza, sintetiza e discute a información publicada sobre un tema, que pode incluír un exame crítico do estado dos coñecementos reportados na literatura (Cué Brugueras et al., 1996: 87)

Trátase, polo tanto, dun produto documental cuns obxectivos e propósitos ben determinados. Non debe confundirse cun mero resumo de investigacións precedentes ou, aínda peor, coa apropiación de achados alleos refundidos nun novo texto. Para ser realmente un documento cientificamente útil e publicable, ten que presentar as seguintes características:

- a) Debe ser sintético, utilizando só aqueles documentos que realmente supoñan unha achega decisiva, sen referencias irrelevantes.
- b) Debe resaltar os documentos consultados que máis axudan a comprender o obxecto da investigación.
- c) Debe presentar os coñecementos de forma crítica, indicando as súas limitacións e amosando as posibles lagoas metodolóxicas.
- d) Debe ser actual. En xeral, centrarse nun prazo de 5 anos garante un nivel de actualidade axeitado. Acéptanse publicacións de ata 10 anos anteriores ao momento de publicación do artigo de revisión, dependendo do tema en cuestión e da cantidade de información dispoñible. Neste cómputo non se contan estudos emblemáticos, como unha forma de homenaxe constante ás achegas que abriron camiño na especialidade e teñen influído enormemente no desenvolvemento disciplinar.

Táboa 1.

Tipoloxía das revisións bibliográficas.

Tipo	Comentario
Exhaustiva	Ofrece ampla bibliografía comentada. Son artigos bastante longos e moi especializados. Non ofrecen información precisa a un ou unha profesional interesado en responder a unha pregunta de investigación específica.
Descritiva	Proporciona unha posta ao día sobre conceptos útiles en áreas en constante evolución. Son moi empregadas na didáctica das ciencias sociais e tamén interesarán a persoas de ámbitos relacionados, porque ler boas revisións é un xeito eficaz de estar actualizado ou actualizada nunha esfera de investigación de interese.
Avaliativa	Resposta a unha pregunta específica moi concreta sobre aspectos etiolóxicos, diagnósticos, clínicos ou terapéuticos. Este tipo de revisións son as que actualmente coñecemos como preguntas clínicas baseadas na evidencia científica (MBE)
De casos clínicos	Presenta a exposición dun caso clínico, coas intervencións terapéuticas realizadas. A narración do caso aparece complementada cunha revisión de opcións terapéuticas e coa formulación de preguntas de evidencia clínica axustadas ao caso.

Nota: Fonte: Readaptado a partir de Guirao Goris (2015)

Desde a aparición da metaanálise como técnica de interpretación de resultados, existe certa confusión entre este concepto e o de revisión sistemática. A metaanálise é a combinación cuantitativa, mediante as técnicas estatísticas axeitadas, dos resultados de investigacións anteriores

(polo xeral publicadas como artigos orixinais). Na liña do exposto por autores como Guirao, Olmedo e Ferrer (2008) ou Giménez (2012) consideramos que a metaanálise é un tipo de deseño metodolóxico en si mesmo, no que as unidades de análise son estudos orixinais publicados previamente sobre o tema de interese. Dado que resposta a unha concepción metodolóxica diferente, pode clasificarse como investigación orixinal, e non revisión de literatura.

1.2. Achegas á investigación

A importancia das investigacións bibliográficas non debe desdeñarse, nin sequera en ámbitos experimentais como Ciencias da Saúde ou Ciencias Sociais. Seguindo a Icart e Martínez (1991) sería ilóxico que cada individuo que propón estudar un problema o fixera ignorando o saber acumulado. Pero ademais desta primeira razón de sentido común e ansia de saber, hai outras igualmente relevantes para o investigador ou a investigadora:

A partir da lectura do xa escrito, o investigador pode centrar o seu tema de interese formulando obxectivos, problemas ou hipóteses concretas, pode situar o seu estudo dentro de marcos teóricos determinados que lle permitirán axeitadamente os seus datos e obter información sobre os demais compoñentes do proceso de investigación (...). Non coñecer esa información pode levar o investigador a percorrer camiños que se sabe que son improdutivos, a investir esforzos en verificar algo que xa foi profusamente investigado ou a afirmar gratuitamente a orixinalidade dun estudo, cando en realidade esa novidade non é tal (...) Unha inadecuada documentación pode levar o investigador a emprender estudos escasamente relevantes para o desenvolvemento teórico e práctico da disciplina, non actuais, illados e difíciles de interpretar e de integrar no “corpus” de coñecementos xa existente; pode que utilice instrumentos non válidos etc. (Richart et al., 2001: 19)

A investigación de base bibliográfica utiliza diversas técnicas de localización e tratamento de información, e enténdese como parte fundamental do proceso de investigación científica. Trátase dun tipo de procedemento que se realiza en forma ordenada e con obxectivos precisos, coa finalidade de lle servir de alicerce á construción de coñecementos. Seguindo a Pedraz (2004), Hartley (2009) Merino Trujillo (2011) e Martínez (2016), a investigación bibliográfica permite:

- a) Afondar na explicación das razóns das escollo do tema de investigación que é o foco da revisión.
- b) Coñecer o estado actual do tema: que se sabe, como se acadaron esas certezas e que aspectos quedan por investigar.
- c) Identificar o marco de referencia, as achegas teóricas e metodolóxicas sobre un tema, e as definicións conceptuais e operativas das variables estudadas.

- d) Descubrir os métodos de recolección e análise dos datos utilizados.
- e) Contar con elementos para a discusión crítica, onde se compararán os resultados que permita obter a revisión cos dos estudos previos.
- f) Aforrar tempo e esforzo na lectura de documentos primarios, axudando aos lectores a preparar os seus propios documentos de investigación ou docencia.
- g) Contribuír a superar as barreiras idiomáticas.

2. FACER INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA EN TRABALLO SOCIAL

2.1. As fontes de información

Unha ferramenta fundamental para seleccionar e acceder aos artigos científicos son as bases de datos. Segundo Date (2000), unha base de datos é un sistema informático de rexistros co propósito de almacenar, manter e xerar información, que está sistematizada en táboas cunha orde establecida. É dicir, son ferramentas informáticas complexas que permiten gardar, ordenar, procesar e presentar os datos coas seguintes vantaxes:

- Facilitan as tarefas de investigación, ao acumular e darlle acceso a moita información en pouco espazo.
- Sistematizan os datos de acordo coas necesidades do proxecto ou entidade produtora.
- Realizan procuras a partir de diferentes criterios.
- Procesan datos de forma cuantitativa e cualitativa.
- Interrelacionan os resultados utilizando distintas variables.
- Permiten actualizar fácil e rapidamente a información.
- Son extensibles mediante módulos e son compatibles con outras bases de datos.

En xeral todas as bases de datos bibliográficas actuais son relacionais. Caracterízanse por conter rexistros con información básica sobre:

- a) Identificación inequívoca dos documentos (xeralmente artigos): título, tipo de documento, idioma, palabra clave, descritores, volume, número e páxinas.
- b) Fonte de onde proveñen (principalmente revistas científicas): título, ano de publicación e temática.
- c) Autoría, institución de inscrición e país.

A cada documento ou fonte asígnanselle descritores que axudan a clasificalos e poden ser utilizados posteriormente como referencia para recuperalos nas procuras. Os índices máis completos tamén conteñen resumos, referencias, citas, enlaces a documento en texto completo (xa sexa en modo libre ou mediante pago), documentos relacionados, análises bibliométricas sinxelas (contas de autores, temas, países, tipo de documento, idioma e descritores) ou complexas (citación, vida media e índice H, catálogos e tesauros), así como ferramentas electrónicas para gardar, etiquetar, almacenar, sistematizar, analizar e manexar as referencias recuperadas.¹

Deseñar unha estratexia de procura axeitada resulta básico para ter éxito e obter un estudo bibliográfico de calidade. O investigador ou a investigadora debe seleccionar con coidado as palabras clave que vai utilizar. Como xa indicamos noutro lugar (Novelle, 2015), trátase dos termos máis representativos do contido dun documento, que permite asignarlle un tema ou materia determinados. Ter claras as palabras clave aforra tempo e lecturas cando hai que manexar un número moi elevado de referencias. O seu número é variable (entre 3 e 6, normalmente), e teñen un valor puramente documental. Deben ser precisas (pouco xenéricas) e pertinentes (axeitadas ao ámbito de estudo). Ás veces é preciso adxectivalas, pois, como vimos, as confusións terminolóxicas non teñen cabida na linguaxe científica. Velaquí dous exemplos: se nos referimos a nenos e nenas exclusivamente no ámbito legal é máis apropiado usar menores; no ámbito da dependencia, especificar se cando nos referimos a coidados, estes son formais ou informais. Tamén debemos ter presente que traspasar termos dunha lingua a outra non é tarefa sinxela: o investigador e a investigadora debe esforzarse por buscar o equivalente científico real na outra lingua na que aparece o resumo (habitualmente o inglés). Un caso moi claro é a tradución de coidador: en inglés é *caregiver* (=persoa que coida doutra), nunca *caretaker* (=conserxe ou coidador dun edificio). A semellanza entre palabras pode non ser equiparable respecto dos significados.

Na seguinte táboa sintetizamos as bases de datos máis usuais para o ámbito das Ciencias Sociais e o Traballo Social.

¹ O factor de impacto busca medir a repercusión dunha determinada revista na comunidade científica do seu ámbito. É calculado anualmente polo ISI (Institute for Scientific Information). Cóntanse as citas que reciben durante o dito ano todos os documentos publicados na revista nos dous anos anteriores. O número total de citas é o numerador. A continuación cóntanse todos os *items citables* publicados na revista neses mesmos anos, que constitúen o denominador. O factor de impacto obtense dividindo o numerador entre o denominador. Os factores de impacto das revistas determinan, directa ou indirectamente, a asignación de fondos económicos a proxectos de investigación, promocións académicas, complementos salariais etc. Pode dicirse que este indicador inflúe de xeito decisivo na xeración de novo coñecemento e na orientación das liñas de investigación (Campanario, 2006). Hai que mencionar tamén que aspectos como os distintos patróns de citación, a categoría temática ou o idioma condicionan enormemente o factor de impacto dunha revista (Cabezas e Torres-Salinas, 2014).

Táboa 2.

Bases de datos bibliográficas de utilidade para Traballo Social.

Nome	Comentario	Tipo de cobertura
CSIC	Inclúe as bases de datos bibliográficas ICYT, ISOC e IME. Recolle a produción científica española desde 1970 en adiante	Interdisciplinar
Teseo	Presenta información e amplo resumo das teses de doutoramento defendidas en universidades españolas desde 1976. Non permite acceso a texto completo.	Interdisciplinar
Dialnet Plus	Portal de información para a difusión das revistas españolas (actualmente preto de 10.000), creado pola Universidade da Rioxa. Dispón de buscador por autores ou por revistas. Algúns artigos a texto completo.	Interdisciplinar
Directory of Open Access Journals (DOAJ)	Directorio de revistas científicas de acceso aberto, de acordo a criterios de calidade editorial. Acceso gratuito a artigos a texto completo. Dispón de buscador e filtros de procura.	Interdisciplinar
Latindex	Sistema de información académica, sen fin de lucro e de consulta gratuita de revistas de 23 países de Europa e Iberoamérica	Interdisciplinar
Psicodoc	Artigos, comunicacións a congresos e libros sobre Psicoloxía e ciencias afíns procedentes de España e Iberoamérica, desde 1975 ata a actualidade.	Especializada
Scientific Library Online (ScieLo)	Biblioteca virtual de revistas científicas españolas de Ciencias da Saúde seleccionadas de acordo con criterios de calidade preestablecidos.	Especializada
Applied Social Sciences Index and Abstracts (ASSIA)	Resumos e índices de máis de 500 revistas e publicacións periódicas de máis de 16 países. A temática abarca servizos sociais, psicoloxía, socioloxía, educación economía, política e relacións interraciais.	Especializada
Social Services Abstract	Ofrece resumos de máis de máis de 1300 publicacións relacionadas co Traballo Social, servizos ás persoas e áreas similares, como benestar social, política social e desenvolvemento comunitario	Especializada
Proquest Social Sciences Premiun Collection	Permite consulta e acceso a referencias bibliográficas de publicacións procedentes de varios miles de editoriais. Contén ademais actas de congresos, todas as publicacións de Medline e publicacións en acceso aberto, de 1996 en adiante.	Especializada
Iberlex	Ofrece acceso a texto completo das disposicións aparecidas no BOE desde 1968, sentenzas do Tribunal Constitucional e referencias das leis autonómicas e dos Regulamentos da UE aparecidos na Serie L do DOCE/DOUE desde 1986.	Especializada

Nota: Fonte: Elaboración propia

2.2. Criterios de selección

Como ben indica Martínez (2016) a información debe recollerse conforme a tres criterios básicos de selección: pertinencia, exhaustividade e actualidade. Vexámolos polo miúdo:

- a) O criterio de pertinencia implica que as fontes consultadas deben ser acordes co tema de investigación e cos seus obxectivos, en tanto acheguen coñecementos, enfoques, teorías, conceptos e/ou experiencias significativas para fundamentar a propia investigación.
- b) O criterio de exhaustividade implica que as fontes consultadas deben ser todas as posibles, necesarias e suficientes para fundamentar a investigación, sen excluír ningunha que presente achegas á finalidade desta. Así, debe permitir unha enumeración e/ou clasificación das fontes consultadas segundo os obxectivos específicos da revisión.
- c) O criterio de actualidade implica que as fontes consultadas deben ser o suficientemente actuais como para asegurar que reflicten os últimos avances ou achados da disciplina e/ou os antecedentes empíricos máis pertinentes referidos a sucesos ocorridos no pasado recente ou no momento presente.

2.3. Xestión da información e pautas de traballo

A estrutura dun artigo científico está suxeita a unha articulación máis ou menos fixa que xa expuxemos con profundidade noutro lugar (Novelle, 2015). Unha vez establecida esta, convén ter presentes una serie de indicacións para traballar eficazmente coa información recompilada:

- **Orientación a obxectivos.** Facer un plan de investigación previo axuda a manexar con eficacia o que se quere buscar e evita distraccións. A lectura recreativa faise por pracer, pero a lectura académica nunca pode ser inxenua. Sempre hai que ler cunha finalidade.
- **Exercicio sistemático de lectura selectiva.** Na lectura recreativa o texto desprégase ante o lector ou a lectora, pero na lectura académica é o lector ou a lectora quen debe ir ao encontro co texto. En función dos obxectivos establecidos, o investigador ou a investigadora decide que ler e en que orde, relacionando as lecturas co que lle interesa contar ou resaltar no seu artigo. A técnica mellora coa práctica: canta máis lectura selectiva se faga, máis rapidez de execución se gaña.
- **Manter sempre a información baixo control.** Ás veces, a produción de artigos sobre un tema é inmensa. En caso de sobreabundancia de información, deben escollerse criterios válidos para seleccionala.

Exemplos: ano de publicación, idioma ou cobertura (nacional, internacional, europea, mundial...).

- **Procedementos lóxicos e coherentes de traballo.** É importante que cada investigador ou investigadora desenvolva unha estrutura persoal e propia que outorgue lóxica a toda a información analizada. Calquera método de organización é válido, sempre que resulte útil e estea ordenado de acordo a un criterio consistente (temático, alfabético...). Debe usarse de maneira continua e coherente durante todo o proceso. Resulta fundamental para poder traballar comodamente con moita información sen ter que memorizar ou perder datos importantes.
- **Meticulosidade e respecto pola ética científica.** Debe perseguirse a calidade e á adecuación ao tema en todo o material utilizado. Convén desconfiar sempre de fontes anónimas, sen bibliografía final ou das que non sexa posible comprobar a procedencia. Recoméndase extremar a atención cos fragmentos que se copien literalmente para facer citas (incluídos autores e autoras, procedencia e páxina). Se non se presentan todos os datos, estaríamos ante un plaxio por descoido. Ao redactar, debe quedar moi claro cando fala o autor ou a autora do artigo de revisión e cando toma prestadas ideas de outros ou outras. Hai diversas formas de facelo: comiñas, dobre sangrado, tamaño de letra diferente ou tipografía distinta. Plaxiar é un delito contra a propiedade intelectual e non se admite en ningún caso.
- **Enfoque de análise crítica.** Investigar é un proceso que debe deixar en quen o practica algunha pegada persoal, sexa cal for o resultado. Agárdase que o investigador ou a investigadora interprete o que os autores e autoras e documentos din e as súas implicacións. Non debe limitarse simplemente a reproducir, senón que é recomendable incorporar achegas propias: sacar á luz problemas, facer preguntas, sinalar desviacións ou lagoas bibliográficas ou establecer as súas propias conclusións.

2.4. Erros máis comúns

Realizar redacción científica é un proceso complexo que require adestramento e práctica. Para un investigador ou investigadora novel, enfrontar o momento de redactar xera moita inseguridade; é frecuente confundir a orde ou xeito de exposición dos contidos dentro do artigo que será o produto final de investigación. Para evitar perdas de tempo e sorpresas desagradables dos comités editoriais, presentamos os erros máis comúns e como evitalos:

- **Desconcertar o lector ou a lectora.** Non se recomentan expresións arrevesadas ao propoñer hipóteses: o lector ou a lectora ten que saber en todo momento que pretende o artigo e con que métodos ou

ferramentas se vai acadar. Así mesmo, tampouco se debe repetir o título no corpo do texto nin expoñer a solución ao problema antes de tempo (debe ir sempre nas conclusións, sen excepcións).

- **Exceso de lonxitude nas estruturas da escrita.** As oracións extensas son xeralmente máis difíciles de entender que as curtas: canto máis longa é a oración meirande é a probabilidade de que o suxeito e o verbo se afasten, ou de que a oración conteña tanta información que o lector ou a lectora esqueza o importante. Este erro neutralízase relendo a miúdo o escrito para repasar a puntuación e acurtar convenientemente aquelas frases que se vaian alongando. O redactor ou a redactora nunca debe perder o control do texto.
- **Uso inconsciente da dobre negación.** É moi común na linguaxe cotiá: *non falta ninguén, non sei nada, non é imposible* etc. Malia que habitualmente a dobre negación non lle afecta ao sentido dunha oración coloquial, o seu uso na redacción científica debe evitarse porque a expresión positiva é máis precisa, clara e concisa. Así o vemos nestes exemplos:² **Esta característica non está presente en ningún suxeito* fronte a *Esta característica está ausente en todos os suxeitos* ou **Non hai ningún tipo de nesgo* fronte a *Non hai nesgo*.
- **Enunciacións vagas.** O tema debe ser preciso e a idea central (tamén chamada idea control) debe ser clara e concentrada nun aspecto particular. Así o vemos nas seguintes oracións temáticas: **Beber café é malo* fronte a *Beber máis de catro cuncas de café ao día pode ser nocivo para as mulleres xestantes*. Igualmente, frases como **Numerosos estudos demostran que...* restan calidade ás argumentacións. Cantos estudos? Con que resultados? As evidencias nunca deben quedar no anonimato. Cando se trata de dar datos, cifras ou feitos científicos, hai que achegar autores e fontes fiables que avalen o que se está a expoñer.
- **Enunciacións contraditorias.** O investigador ou a investigadora debe asegurarse de non defender unha idea e a contraria. Xera caos e sensación de que non sabe o que está facendo. En toda investigación o investigador ou a investigadora toma partido dalgún xeito e, xa que logo, convén reunir todas as evidencias a prol da idea central. Debe repasarse o texto todas as veces que sexa necesario para reforzar as partes que estean máis febles.
- **Ideas circulares e parágrafos de recheo.** Un dos grandes temores do investigador ou a investigadora novel é non saber expresar as ideas, o que con frecuencia desemboca en sucumbir á presión por encher

¹ En todo o apartado, distinguimos mediante asterisco a opción non recomendada.

páxinas. A simplicidade e a capacidade de facer sinxelo un tema difícil tamén son valores moi apreciados nos textos académicos. Se non hai nada máis que engadir, o mellor é poñer punto e á parte e pasar a outra cousa. As frases baleiras e as obviedades non achegan nada, como observamos en: **Así pois, e en base tanto ás evidencias derivadas da nosa propia experiencia, como ás evidencias externas que recomendan...* fronte a *Dado que as evidencias derivadas da nosa propia experiencia e as evidencias externas recomendan...* (tomado de Ferriols e Ferriols, 2005). Escribir moito non sempre é sinónimo de escribir mellor.

- **Descontextualizar os resultados.** Hai que ter en conta que fan falta moitos anos e moita experiencia en investigación para obter grandes achados que sexan xeneralizables. Uns achados reducidos ou limitados non son intrinsecamente peores, se o investigador ou a investigadora é consciente disto e aprende a manexalos coa xusta cautela. Deben facerse afirmacións coherentes co atopado na propia investigación, sen estendelas á lixeira a outros ámbitos ou territorios (salvo que se dispoña de argumentos sólidos para probalas). Hai que ser unha persoa honesta e mencionar as limitacións do estudo ou as posibles vías de mellora no futuro. Por outra banda, Ferriols e Ferriols (2005) sinalan tamén o perigo da tendencia contraria: a estrutura defensiva ou interese continuo en evitar expresións taxativas. Un exceso de protección sobre as liñas argumentais pode sementar dúbidas sobre os resultados e restarlle importancia á investigación realizada. Así, é importante atopar un punto medio que lle permita ao lector/a facerse unha idea cabal da importancia dos resultados.
- **Tomar atallos pola vía rápida do plaxio.** Non citar adecuadamente prexudica sempre o investigador/a porque transmite descoñecemento do campo de estudo ou, aínda peor, falla de honradez profesional. Nunca está xustifico copiar, aínda que sexa sen intención (xa falamos liñas atrás do plaxio por descoido). Tomar ideas alleas como se foran propias non só atenta contra a ética, senón que é un delito e causa incontestable de rexeitamento dun texto en trámite de publicación. Incluír créditos axeitados cara a outros investigadores e investigadoras non lles restan valor aos achados, senón que os enriquece e reforza. Alongar ou acurtar artificialmente unha listaxe de referencias tamén se considera plaxio oculto. É perceptivo incluír só o que se cita no corpo da investigación. Poden facilitarse máis referencias, sempre que quede claro que son complementarias e non están no texto orixinal.

Para rematar sintetizamos nunha táboa os tipos de erros máis usuais en cada apartado do artigo de revisión.

Táboa 3.

Incorreccións máis comúns en cada un dos apartados do artigo de revisión bibliográfica.

Apartado	Erro que hai que evitar
Introdución	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Iniciar a introdución definindo aspectos amplamente coñecidos. <input checked="" type="checkbox"/> Facer unha revisión demasiado extensa do tema que se vai tratar. <input checked="" type="checkbox"/> Incluír citas escasas, excesivas ou desactualizadas. <input checked="" type="checkbox"/> Non incluír o/s obxectivo/s ou facelo de maneira non axeitada. <input checked="" type="checkbox"/> Non xustificar o estudo.
Material e métodos	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Non identificar o deseño do estudo. <input checked="" type="checkbox"/> Non describir o proceso de captación dos suxeitos. <input checked="" type="checkbox"/> Non informar da asignación dos suxeitos aos grupos de estudo. <input checked="" type="checkbox"/> Definir variables que logo non se utilizarán na análise. <input checked="" type="checkbox"/> Incluír información que debe ir nos resultados. <input checked="" type="checkbox"/> Omitir as probas estatísticas utilizadas.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Incluír información non relacionada cos obxectivos do estudo. <input checked="" type="checkbox"/> Omitir información relevante ou duplicar información xa expresada a través de táboas, figuras etc. <input checked="" type="checkbox"/> Presentar os resultados sen unha secuencia lóxica. <input checked="" type="checkbox"/> Anticipar a interpretación, sen ofrecer análise. <input checked="" type="checkbox"/> Presentar de forma non axeitada os resultados estatísticos. <input checked="" type="checkbox"/> Non citar no texto todas as táboas e figuras.
Discusión	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Repetir a análise, sen ofrecer interpretación. <input checked="" type="checkbox"/> Obviar a discusión e facer un resumo do traballo (ora extenso, ora conciso). <input checked="" type="checkbox"/> Non relacionar os resultados coas hipóteses e obxectivos do artigo. <input checked="" type="checkbox"/> Non confrontar os resultados con outros estudos similares. <input checked="" type="checkbox"/> Non comentar as limitacións do deseño. <input checked="" type="checkbox"/> Descontextualizar a importancia dos achados (por sobreestimación ou subestimación).

Nota: Fonte: Readaptado a partir de Force e Andreu (2011)

3. CONCLUSIÓNS

O compromiso cunha produción científica rigorosa resulta indispensable para o avance das Ciencias Sociais. Así, os artigos de revisión bibliográfica cumpren importantes funcións na diseminación do coñecemento, como xa vimos. Porén, o científico ou a científica social debe ter moi claras as implicacións teóricas e metodolóxicas deste tipo de artigos científicos co obxectivo de realizar produtos de calidade, publicables e eticamente responsables.

A abordaxe dun artigo de revisión bibliográfica non é unha tarefa sinxela, pois require perfilar aínda máis —se cabe— o método científico. É moi importante contar con instrumentos que axuden a guiar o traballo do investigador ou da investigadora e lle eviten desviacións ou incorreccións graves que boten a perder o esforzo realizado. Ofrecemos dous exemplos de material práctico. A ficha de síntese e baleirado das investigacións primarias (anexo 1) servirá para recompilar ordenadamente toda a información consultada e facilitar as tarefas de comparación. Unha vez redactado o borrador inicial, a ficha de autoavaliación (anexo 2) permitirá ter claros os contidos mínimos esixibles, repasar a estrutura e detectar a tempo carencias ou inconsistencias metodolóxicas. Por outra banda, proporcionaralle seguridade ao investigador ou á investigadora menos experimentado e reducirá o risco de rexeitamento da publicación.

Escribir sobre o xa escrito é, xa que logo, moito máis que un xogo de palabras ou un exercicio intelectual baleiro de contido. Serve para facer avanzar os ámbitos de coñecemento mediante a posta ao día e a crítica profunda e sistemática dos achados das Ciencias Sociais. Por iso, require dunha técnica específica que, ben aplicada, pode converter as revisións bibliográficas en auténticas ferramentas de futuro, compases cos que guiar os vieiros aínda non percorridos pola investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabezas Clavijo, A. e Torres-Salinas, D. (2014). *Manual introductorio: políticas científicas e indicadores bibliométricos*. [s.l.]: EC3Metrics Spin Off. Universidad de Granada.
- Campanario, J.M. (2006). *El factor de impacto en las revistas académicas: preguntas y respuestas* [En liña]. Universidad de Alcalá de Henares. Recuperado de: <http://www3.uah.es/jmc/factordeimpacto.pdf>
- Cué Brugueras, M., Díaz Alonso, G., Díaz Martínez, A.G. e Valdés Abreu, M.C. (1996). El artículo de revisión. *RESUMED*, 9 (2): 86-96.
- Date, C.J. (2000). *Introducción a los sistemas de bases de datos*. Madrid: Prentice Hall.

- Ferriols Lisart, R. e Ferriols Lisart, F. (2005). *Escribir y publicar un artículo científico original*. Barcelona: Ediciones Mayo.
- Force, E. e Andreu, L. (2011). Claves para la elaboración de un artículo científico. *Nursing*, 29 (10): 60-61.
- Giménez, A. (2012). ¿Qué es un metaanálisis? ¿y cómo leerlo? *Biomedicina*, 7(1): 16-27.
- Guirao Goris, J.A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *ENE: Revista de Enfermería*, 9(2): 1-14.
- Guirao Goris, J.A., Olmedo Salas, A. e Ferrer Ferrandis, E. (2008). El artículo de revisión. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 1 (1): 1-24.
- Hartley, J. (2009). *Academic Writing and Publishing. A practical handbook*. London: Routledge.
- Icart, M.T. e Martínez, G. (1991). La búsqueda bibliográfica en el trabajo científico. *Enfermería Clínica*, 1: 147-152.
- Martínez Rodríguez, L.J. (2016). *Cómo buscar y usar información científica: Guía para estudiantes universitarios 2016*. Santander: Biblioteca de la Universidad de Cantabria (ed. rev. e act.).
- Merino Trujillo, A. (2011) Como escribir documentos científicos (Parte 3). Artículo de revisión. *Salud en Tabasco*, 17(1-2): 36-40.
- Novelle, L. (2015). Redacción científica aplicada ao traballo social: estratexias para a produción e xestión da información. *Fervenzas. Revista Galega de Tráballo Social* 18(1): 7-28.
- Pedraz, A. (2004). La revisión bibliográfica. [En liña] *Nure Investigación*, 2 (febreiro). Recuperado de:
<http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/127/114>
- Richart Martínez, M., Cabrero García, J., Tosal Herrero, B., Romá Ferri, M.T. e Vizcaya Moreno, M.F. (2001). *Búsqueda bibliográfica en enfermería y otras ciencias de la salud: bases de datos en Internet*. Alicante: Publicaciones de la Universidad de Alicante.

ANEXOS

ANEXO 1. Modelo de ficha de síntese bibliográfica

Autor e ano	Título	Obxectivo	Mostra	Intervención	Método	Resultados	Achados

Fonte: Readaptado a partir de Merino Trujillo (2011)

ANEXO 2. Modelo de ficha de autoavaliación de calidade

ÍTEM	SI	NON
1. Está/n especificado/s claramente o/s obxectivo/s da revisión?		
2. Están identificadas fontes e bases de datos analizadas e a súa cobertura temporal?		
3. Está/n especificada/s a/s estratexia/s de procura?		
4. Están definidos e explicados os criterios de selección?		
5. Están identificadas e descritas as variables estudadas?		
6. Está sintetizado o coñecemento actual sobre o tema de investigación?		
7. Foron correctamente avaliados os resultados dos estudos primarios?		
8. Identifica a revisión da bibliografía o baleiro existente na base de coñecemento?		
9. Hai unha crítica fundamentada aos estudos relevantes?		
10. As conclusións da revisión están fundamentadas nos datos analizados?		
11. Inclúense tamén as limitacións da revisión?		
12. A revisión presenta unha estrutura interna coherente?		
13. A redacción é clara, concisa e pertinente?		
14. Están axeitadamente recollidas as referencias bibliográficas?		

Fonte: Elaboración propia

REDE PARAUGAS ALZHÉIMER

Javier Hermida Porto e M^a Isabel Pérez Martínez

Premio Día Mundial do Traballo Social 2017. Modalidade Boa Práctica
Comunidade Autónoma de Galicia

RESUMO:

Levado a cabo desde 2013, o proxecto está destinado a cuidadores de persoas con alzhéimer residentes no rural a fin de fomentar a súa capacitación á hora de coidar á persoa con demencia e fomentar o asociacionismo baixo o amparo, experiencia e coordinación das entidades xa existentes. Desenvolvéronse tres actividades:

1. **Charla informativa:** desde o punto de vista sanitario, social e psicolóxico, orientado aos síntomas que pode manifestar o enfermo. Conseguiuse crear un grupo estable de familiares que puidesen participar en actividades posteriores (39 charlas, 1.053 asistentes)
2. **Ciclos de formación:** compostos por catro charlas/obradoiros desde os que se abordaron as demencias desde diferentes ámbitos co obxectivo de dotar aos familiares de pautas de actuación nas diferentes etapas da enfermidade (10 ciclos, 200 participantes)
3. **Unidades de memoria:** orientadas a persoas cunha demencia. O formato das sesións dos obradoiros foi dinámico e atractivo para os asistentes, creando un espazo didáctico e distendido. As intervencións estiveron baseadas en técnicas de estimulación de eficacia probada: estimulación cognitiva, actividades da vida diaria, musicoterapia.. abriuse unha ficha por cada unha das persoas asistentes e mantívose reunións individuais periódicas con eles e/ou cos seus familiares (5 unidades, 62 participantes).

PALABRAS CLAVE:

Demencia, envellecemento, corresponsabilidade familiar e terapia.

RESUMEN:

Llevado a cabo desde 2013, el proyecto está destinado a cuidadores de personas con alzhéimer residentes en el rural a fin de fomentar su capacitación a la hora de cuidar a la persona con demencia y fomentar el asociacionismo bajo el amparo, experiencia y coordinación de las entidades ya existentes. Se desarrollaron tres actividades:

Charla informativa: desde el punto de vista sanitario, social y psicológico, orientado a los síntomas que puede manifestar el enfermo. Se consiguió crear un grupo estable de familiares que pudiesen participar en actividades posteriores (39 charlas, 1.053 asistentes)

Ciclo de formación: compuesto por cuatro charlas/talleres desde los que se abordaron las demencias desde diferentes ámbitos con el objetivo de dotar a los familiares de pautas de actuación en las diferentes etapas de la enfermedad (10 ciclos, 200 participantes)

Unidades de memoria: orientadas a personas con una demencia. El formato de las sesiones de los talleres fue dinámico y atractivo para los asistentes, creando un espacio didáctico y distendido. Las intervenciones estuvieron basadas en técnicas de estimulación de eficacia probada: estimulación cognitiva, actividades de la vida diaria, musicoterapia... Se abrió una ficha por cada una de las personas asistentes y se mantuvo reuniones individuales periódicas con ellos y/o con sus familiares (5 unidades, 62 participantes).

PALABRAS CLAVE:

Demencia, envejecimiento, corresponsabilidad familiar y terapia.

ABSTRACT:

Developed since 2013, the project is aimed at caregivers of people with Alzheimer's residents in the rural areas in order to promote their training in caring for the person with dementia and to promote associationism through the assistance, experience and coordination of others entities that just exist. Three activities were developed:

- 1. Informative talk:** from the sanitary, social and psychological point of view, oriented to the symptoms that can manifest the patient. It was possible to create a stable group of relatives who could participate in later activities (39 talks, 1,053 attendees)
- 2. Training cycle:** consisting of four talks / workshops from which demencias were approached from different areas with the aim of providing family members with guidelines for action in the different stages of the disease (10 cycles, 200 participants)
- 3. Memory units:** targeted to people with dementia. The format of the workshop sessions was dynamic and attractive for the attendees, creating a didactic and relaxed space. The interventions were based on techniques of stimulation of proven effectiveness: cognitive stimulation, activities of daily living, music therapy... One card was opened by each of the attendees and individual meetings were held periodically with them and / or their relatives (5 units, 62 participants).

KEYWORDS:

Dementia, ageing, family co-responsability and therapy.

INTRODUCCIÓN/FUNDAMENTACIÓN

Actualmente en España estase a producir un acelerado aumento do envellecemento da poboación debido ao incremento da esperanza de vida e a diminución da fecundidade. É nas zonas rurais onde máis caeu a fecundidade e a esperanza de vida é incluso maior que nas zonas urbanas. Este dato destaca sobre todo en Galicia pois está composta practicamente na súa totalidade por áreas rurais.

Do total de poboación de Galicia, o 23,54% corresponde a persoas maiores de 64 anos. Este dato é sorprendente pero, segundo os datos do IGE (Instituto Galego de Estatística), este número irá en progresivo aumento co paso dos anos, pois segundo as cifras do INE (Instituto Nacional de Estatística) para o ano 2052 no seu informe “Proyección de población a largo plazo” podemos comprobar que a taxa de natalidade seguirá descendendo, mentres que a esperanza de vida aumenta a niveis asombrosos, tanto é así que o maior número de persoas situarase no limiar dos 75-79 anos.

No campo de atención ás persoas con demencia, os datos demográficos e poboacionais son de gran relevancia, en primeiro lugar porque a idade é o principal factor de risco para a aparición das enfermidade que as producen e en segundo lugar porque as propias características das demencias implican recursos de proximidade e implicación familiar. Segundo a OMS, a demencia pódese definir como un síndrome (xeralmente de natureza crónica ou progresiva) caracterizado polo deterioro da función cognitiva (é dicir, a capacidade para procesar o pensamento) máis alá do que podería considerarse unha consecuencia do envellecemento normal. O 60% das demencias son producidas pola enfermidade de Alzheimer.

A actual crise económica condiciona se cabe aínda mais estes datos, pois a poboación en idade laboral de Galicia está migrando e o desemprego aumenta, mentres que o número de persoas con probabilidade de sufrir unha demencia é cada vez maior e con tendencia ao illamento nas súas poboación de orixe por soidade ou por ausencia de recursos familiares.

A Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia calcula que máis da metade destes casos están aínda sen diagnosticar e engade que aproximadamente o 30% destas persoas encóntranse na fase leve (non sendo conscientes dos síntomas ou atribuíndolles outra causa) as posibilidades de intervir a tempo vense reducidas drasticamente coas dramáticas consecuencias para as persoas con demencia como para os seus cuidadores

A prevención e o apoio aos cuidadores converterase no futuro na base que permita atender as persoas con demencia correctamente e evitar que

unha situación de enfermidade se traduza nunha situación de desestructuración familiar e social. Esta prevención e apoio deben partir da formación dos membros da unidade familiar, tendo en conta a consecuencia da ausencia de recursos, ben por vellez, ben polo actual estado de crise de que afecta á familia.

Por todo o exposto anteriormente, considerouse necesaria unha intervención coordinada en materia de demencias apoiando ao rural galego e ás familias con escasos recursos, mantendo ao seu familiar nos servizos de estimulación terapéutica adecuados.

OBXECTIVOS

Obxectivos xerais:

1. Fomentar a capacitación das familias cuidadoras de persoas con algunha demencia no rural galego para mellorar a calidade de vida de todo o grupo doméstico.
2. Aliviar a presión das familias cuidadoras e axudar ás persoas cunha demencia a manterse nos programas de estimulación necesarios para evitar o illamento e a diminución da calidade de vida de toda a familia.

Obxectivos específicos:

- 1.1. Desenvolver accións formativas para familiares cuidadores de persoas con algunha demencia no rural galego.
- 1.2. Trasladar a experiencia das asociacións de familiares de persoas con alzhéimer de Galicia ao rural mediante a implantación de programas formativos e de atención
- 1.3. Poñer en marcha por parte das asociacións de familiares de persoas con alzhéimer e outras demencias de unidades de memoria no rural galego.
- 1.4. Impedir que o feito do custe económico dun recurso necesario para a persoa cunha demencia non supoña poder acceder a el.
- 1.5. Evitar que as familias con escasos recursos económicos renuncien a un espazo de respiro no cuidado da persoa con demencia.

PERSOAS DESTINATARIAS

A poboación destinataria deste proxecto foron un total de 1.305 cuidadores non profesionais de persoas con demencia residentes en comarcas rurais galegas e distribuídas da seguinte forma:

1. Charlas informativas: 1.053
2. Ciclos formativos: 200
3. Unidades de memoria: 62

Por outra banda, prestouse axuda a través do programa de becas e un total de 32 familias co fin de aliviar a súa sobrecarga e manter ao seu familiar no servizo de estimulación adecuado as súas necesidades.

METODOLOXÍA

1. Contacto cos concellos:

Para a posta en marcha do proxecto, inicialmente enviáronse cartas de presentación a todos os concellos onde se ían a desenvolver as actividades deseñadas. Posteriormente, realizouse o contacto telefónico cos concellos das comarcas seleccionadas que se adheriron á “Rede de localidades solidarias co alzhéimer” (posta en marcha desde 2012) dándolles prioridade para a realización das charlas de presentación no seu territorio.

Todos os contactos realizados mostraron interese na actividade e en colaborar na organización e na cesión de espazos onde desenvolver as ponencias, así como na difusión nas súas redes sociais e páxinas web de toda a información precisa para inscribirse nos obradoiros.

2. Contacto cos servizos sociais comunitarios e coa concellería de Benestar-Servizos sociais:

Naqueles concellos que foron seleccionados para levar a cabo as actividades, en todos os casos o contacto realizábase a través de dúas vías principais:

- a) Traballadores sociais de atención primaria: por ser aqueles profesionais que teñen un contacto directo coas persoas con algunha demencia e os seus coidadores.
- b) Concellería de Benestar- Servizos sociais: por ser os responsables dos servizos e actividades desenvolvidas no concello en materia de benestar e servizos sociais.

3. Contacto con outras asociacións referentes na zona:

Dado que as charlas foron realizadas por toda Galicia, contouse coa colaboración dos profesionais das asociacións de familiares de persoas con alzheimer e outras demencias para impartir as ponencias. Do mesmo xeito, contactouse con outras asociacións de referencia na zona (tales como asociacións de mulleres rurais, asociacións de veciños...) para a difusión da información co fin de alcanzar un maior número de participantes.

4. Axudas de emerxencia social:

Co propósito de aliviar a presión das familias cuidadoras e axudar ás persoas con demencia a manterse nos programas de estimulación necesarios para evitar o illamento e a merma da calidade de vida de todo o núcleo familiar, contactouse coas asociacións de familiares de persoas con demencia e elaboráronse unha liñas básicas destas axudas:

- a. Situación económica familiar
- b. Necesidade de horas de estimulación para a persoa cunha demencia / respiro para o familiar cuidador principal.
- c. Factores sociais da unidade familiar: menores, outros dependentes, idade dos cuidadores principais...

En todos os casos o acceso ás axudas realizouse por medio da traballadora social da asociación de familiares de persoas con demencia mediante un informe e con coñecemento das condicións por parte da familia:

- a. A axuda non cubría o total do custe do servizo
- b. A duración máxima da axuda cubriría un curso
- c. Debería manter informada a asociación de calquera cambio que constituíse a revisión da axuda
- d. A axuda realizaríase directamente á asociación que prestaba o servizo.

DESCRIPCIÓN (actuacións, intervencións claves, desenvolvemento das mesmas)

Tanto ao longo do proceso de organización como de movemento para promover a asistencia, constatouse que o éxito dependía en gran medida do grao de vinculación do concello, e especialmente do departamento de servizos sociais xa que fixeron moi valiosos os contactos iniciais realizados, alcanzando unha moi alta participación na maioría das charlas.

1. **Fomento da capacitación das familias cuidadoras no rural galego:** desenvolvéronse tres tipos de actividades consecutivas orientadas a acercarse ás familias cuidadoras de persoas con alzheimer a fin de fomentar a súa capacitación á hora de coidar ó seu familiar e fomentar o asociacionismo baixo o amparo, experiencia e coordinación das entidades xa existentes.

A finalidade respecto ás asociacións existentes era estender o seu ámbito de actuación a novos lugares e núcleos de poboación do rural galego. Para iso realizáronse diferentes actividades:

- a. Charlas inicial: cunha duración de dúas horas, a finalidade de esta conferencia divulgativa era realizar unha aproximación ás demencias, desde o punto de vista sanitario, social e psicolóxico, orientado aos primeiros síntomas que pode manifestar a persoa con demencia así como unha presentación da entidade, indicando o amplo abanico de programas, servizos e actividades que desenvolven. O obxectivo desta actividade era detectar necesidades e persoas para crear un grupo estable.
 - b. Ciclos de formación: cunha duración de oito horas desenvolvidas en semanas consecutivas ou cada dúas semanas, profundizouse na adquisición de coñecementos, dar resposta ás necesidades detectadas e fortalecer, baixo o amparo da asociación de familiares de referencia un grupo estable na zona. Nestes ciclos formativos, dotouse aos familiares dunha serie de pautas de actuación e para poder así afrontar a enfermidade nas súas diferentes etapas.
 - c. Unidades de memoria: dous obradoiros á semana, de dúas horas de duración. O formato das sesións era dinámico, activo e atractivo para os asistentes, buscando a creación dun espazo didáctico e distendido no que a cooperación mutua e a individualización das intervencións supuxera unha premisa básica no modo de actuación. O número de persoas que comprendían os obradoiros eran de un máximo de 15 e un mínimo de 10 persoas co fin de lograr un ambiente de traballo agradable. Neles planificábanse intervencións baseadas en técnicas de estimulación de eficacia debidamente probada (estimulación cognitiva, psicomotricidade, ludoterapia...). Abríase unha ficha por cada unha das persoas asistentes e mantiñáanse reunións individuais periódicas con eles e/ou cos seus familiares.
- 2. Programa de becas:** consistente en aliviar a presión das familias coadoras e axudar ás persoas cunha demencia a manterse nos programas de estimulación necesarios para evitar o illamento e a merma da calidade de vida de toda a familia. Co fin de apoiar a un maior número de familias desde unha dobre perspectiva (manter a persoa cunha demencia no recurso apropiado e manter os programas de respiro), os servizos becados tiñas as seguintes prioridades:
- a. Primábase o mantemento en servizos de día (tanto de media estancia como de xornada completa) sobre os servizos de estimulación básicos.
 - b. Nunca se becaba o custe completo dun servizo, era unha porcentaxe dependendo das condicións familiares, polo que se establecía un copago por parte dos familiares.

COORDINACIÓN E ALIANZAS

- Fundación Barrié

O convenio que esta entidade firma anualmente desde o ano 2013 coa Fundación Barrié permite o desenvolvemento do programa “Rede Paraugas Alzheimer” e dos seus tres proxectos, entre eles o que nesta convocatoria se presenta.

- Asociacións de familiares de persoas con alzheimer e outras demencias de Galicia (AFAS)

A coordinación entre os diferentes profesionais traballadores da AFAS foi moi importante á hora do fomento da capacitación das familias coidadoras así como para a incorporación dos participantes ao programa de becas, xa que ambas actividades son desenvolvidas polos eles.

- Concellos

A coordinación e colaboración co departamento de Benestar Social dos concellos supuxo a cesión das instalacións para o desenvolvemento de todas as actividades. Do mesmo xeito, facilitou a difusión de toda a información para a inscrición dos participantes nas actividades.

- Servizos sociais

O contacto directo dos traballadores de atención primaria cos posibles participantes supuxo o inicio da creación dun grupo estable de coidadores de persoas con demencia.

- Asociacións de referencia

Tales como asociacións de veciños, asociacións de mulleres rurais... supuxeron a lanzadeira de información para a participación nas actividades propostas.

PROMOCIÓN E DIFUSIÓN

Co fin de alcanzar a máxima participación cidadá posible e para unha correcta difusión do programa, inicialmente púxose en contacto mediante carta e posteriormente mediante vía telefónica cos responsables da área de Benestar Social dos concellos así como cos e coas traballadores/as sociais dos servizos sociais comunitarios co fin de poder transmitir a información de forma directa aos posibles participantes. Do mesmo modo, enviáuselles carterais en formato dixital e en formato papel para que se lle dese difusión dende as súas páxinas web e redes sociais así como nas propias oficinas de atención.

En todo momento tanto os profesionais dos servizos sociais como os responsables dos concellos estiveron interesados na realización destas actividades na súa zona, polo que o contacto deles coas persoas destinatarias supuxo un aumento dos participantes considerable.

O papel das páxinas web e das redes sociais tivo un importante valor pois desde a propia entidade, así como desde as asociacións de familiares de persoas con algunha demencia e desde a Fundación Barrié foise publicando, tanto nas redes sociais como nas súas páxinas web, todas as novas relativas as actividades a desenvolver, horario, lugar...

Por outra banda, e dado que a entidade publica unha Newsletter mensual, un total de 700 persoas recibiron a información do programa a través deste boletín que é enviado as asociacións de referencia así como ás administracións públicas e a outras asociacións e persoas do sector social e sanitario.

PARTICIPACIÓN DAS PERSOAS DESTINATARIAS E DA COMUNIDADE

Este programa foi desenvolvido coa finalidade de facer fronte ás demandas presentadas por cuidadores non profesionais de persoas con demencia residentes en determinadas áreas rurais ante as asociación de familiares de persoas con alzhéimer e outras demencias neurodexenerativas.

A implicación e participación das familias foi crucial no desenvolvemento e continuidade do proxecto xa que este foi evolucionando segundo as súas reclamacións en cuestión de atención e intervención en persoas con alzheimer e outras demencias así como nos seus cuidadores.

A creación inicial dun grupo estable na primeira fase do proxecto propiciou a consecución da segunda fase: realización de ciclos formativos. A gran maioría das persoas participantes na segunda fase do proxecto, expoñía a necesidade de recursos de proximidade co fin de prestar un servizo adecuado de atención a persoas con demencia.

A raíz desta demanda, e grazas á colaboración dos concellos, iniciáronse as unidades de memoria en cinco localidades galegas: Betanzos, Noia, Silleda, Vilalba e Carballiño.

RESULTADOS E IMPACTO

O feito de que en Galicia residan preto de 100.000 casos estimados de persoas con alzhéimer e outras demencias neurodexenerativas, ten como consecuencia un elevado número de persoas cuidadoras non profesionais que demandan información acerca da enfermidade e dos cuidados que se precisan. Como consecuencia deste punto de partida, observouse desde as asociación de familiares de persoas con demencia unha elevada demanda de información, polo que foi preciso a realización de dúas edicións do programa cunha alta participación cidadá en cada unha delas. Debido a que a formación foi desenvolvida en diferentes localidades de Galicia, púidose dar resposta a esta demanda en gran parte do territorio galego.

A alta participación dos sectores diana foi moi positiva pois interviñeron un amplo número de familias así como diversas entidades locais.

Como consecuencia deste programa, púxose en marcha proxectos independentes de atención a familiares e a persoas con alzheimer e outras demencias en diversas localidades de Galicia que teñen a súa raíz no “Programa Rede Paraugas Alzhéimer”.

Debido a que as charlas iniciais tiveron lugar naqueles concellos adheridos á “Rede de localidades solidarias co alzhéimer” implicou a suma de concellos a esta iniciativa, producindo un notable aumento da lista.

- Charlas iniciais

Provincia	Comarca	Localidade
A Coruña	Betanzos	Betanzos
	Noia	Noia
	Ordes	Ordes
	Eume	Cabanas
	Terra de Soneira	Zas
	Ortegal	Ortigueira
	Barcala	Negreira
	Arzúa	Arzúa
	O Sar	Padrón
	Xallas	Santa Comba
	Fisterra	Cee
	Muros	Muros
Terra de Melide	Santiso	
Lugo	Mariña Central	Burela
	Mariña Occidental	Viveiro
	Sarria	Láncara
	Terra Chá	Vilalba
	Terra de Lemos	Monforte de Lemos
	A Fonsagrada	A Fonsagrada
	Mariña Oriental	Ribadeo
	Meira	Meira
	Os Ancares	Becerreá
	A Ulloa	Monterroso
	Quiroga	Folgo do Courel
	Ourense	Celanova
Valdeorras		O Barco
Verín		Oímbra
Carballiño		Carballiño
Allariz-Maceda		Allariz
Viana		Viana do Bolo
Baixa Limia		Lobios
Terra de Trives		A Pobra de Trives
Terra de Caldelas		Castro Caldelas
A Limia		Xinzo de Limia
Pontevedra	Caldas	Moraña
	Condado	Salvaterra do Miño
	Deza	Silleda
	A Paradanta	A Cañiza
	Tabeirós- Terra de Montes	Forcarei
Total charlas iniciais	39	
Total asistentes	1053	

- Ciclos formativos

Provincia	Comarca	Localidade
A Coruña	Noia	Noia
	Eume	Pontedeume
Lugo	Mariña Central	Burela
	Terra Chá	Vilalba
	Terra de Lemos	Quiroga
Ourense	Valdeorras	O Barco de Valdeorras
	Verín	Oímbra
	Carballiño	O Carballiño
Pontevedra	O Condado	Salvaterra do Miño
	Deza	Silleda
Total ciclos formativos	10	
Total asistentes	200	

- Unidades de memoria

Provincia	Comarca	Localidade
A Coruña	Betanzos	Betanzos
	Noia	Noia
Lugo	Terra Chá	Vilalba
Ourense	Carballiño	Carballiño
Pontevedra	Deza	Silleda
Total Unidades	5	
Total asistentes	62	

APRENDIZAXES DA EXPERIENCIA

Logo da realización deste proxecto desde o ano 2013, detectáronse diferentes debilidades e ameazas que poden constituír un obstáculo na posta en marcha o mesmo, así como fortalezas e oportunidades que deben ser aproveitadas.

1. Fortalezas

- Experiencia en intervención no rural: debido a que a entidade ten como obxectivo cubrir as necesidades daquelas persoas con demencia e os seus cuidadores residentes no rural que non contan con servizos de proximidade adecuados.
- Profesionais altamente formados: todos/as os/as profesionais que participaron son diplomados/as ou graduados/as na área sociosanitaria, moitos deles, especializados na área de xerontoloxía
- Alta participación de voluntarios: o aumento da participación do voluntariado en actividades de acompañamento facilitou a intervención coas persoas usuarias.

- Alto número de concellos solidarios: con este proxecto, aumentaron o número de concellos declarados solidarios co alzhéimer (iniciativa da Confederación Española de Alzheimer), converténdose Galicia na comunidade española con maior número de colaboradores.
- Alta participación das familias: a alta participación das familias en todas as actividades realizadas pola entidade confirma a necesidade de información e orientación en materia de demencias.

2. Debilidades

- Escasos recursos económicos: debido a que se trata dunha entidade sen ánimo de lucro, poden existir limitacións á hora xestionar e poñer en marcha o proxecto.
- Disponibilidade limitada do persoal: debido a que algunhas das actividades do proxecto son executadas por profesionais doutras entidades, existe dificultade á hora de compatibilizar horarios de traballo.

3. Oportunidades

- Envellecemento da poboación: como xa se comentou na fundamentación, Galicia é unha das comunidades autónomas con maior número de persoas maiores. Este dato é de gran relevancia pois a idade é o principal factor de risco na aparición dalgunha demencia.
- Aumento do número de persoas con demencia e secundariamente cuidadores non profesionais: debido ao incremento do número de persoas con demencia.
- Necesidade de novos servizos: o número de demandas de novos programas e servizos é proporcional ao número de persoas que sofren a enfermidade (tanto os propios usuarios como os seus familiares).
- Colaboración de entidades locais: na cesión de instalacións e material para a posta en marcha das actividades.

4. Ameazas

- Dispersión xeográfica galega: a xeografía galega presenta unha importante dispersión xeográfica que produce o illamento de núcleos de poboación compostos principalmente por persoas maiores.
- Non corresponsabilidade familiar no cuidado: que se centra principalmente en mulleres maiores de 40 anos que abandonan o mercado laboral para dedicarse ao cuidado do seu familiar.
- Ausencia de recursos de proximidade: debido á dispersión xeográfica, moitas localidades galegas non contan con servizos de

proximidade adecuados para cubrir as demandas das persoas con alzheimer e outras demencias así como dos seus cuidadores.

CONCLUSIÓNS

Debido a que é un proxecto destinado a persoas con demencia e aos seus cuidadores residentes en zonas rurais onde non existan servizos de proximidade adecuados, e o número de posibles destinatarios crece considerablemente ano tras ano, considérase necesario a súa replicabilidade ao longo dos anos posteriores, tendo en conta diferentes aspectos:

- Situación actual da enfermidade
- Revisión da normativa referente a novos conceptos relacionados coa demencia.
- Revisión de novas terapias que melloren a calidade de vida de todo o núcleo familiar.
- Revisión dos servizos e programas (tanto públicos como privados) dispoñibles para a persoa con demencia como para os seus familiares e cuidadores principais.

Debido ao avance nas condicións sanitarias, ao avance da tecnoloxía e ao cambio continuo de normativa referente a centros, servizos e programas considerouse e debora considerar en futuras edicións a revisión dos aspectos anteriores co fin de achegar a unha información correcta e de calidade a todos os participantes.

Dado que este proxecto pretendía orientar e informar ás familias con-touse cunha ampla participación de traballadores/as sociais especializadas na materia e traballadores/as en entidades de familiares de persoas con demencia, intentando en todo momento apoiar ao cuidador principal e diminuír a súa sobrecarga.

Finalmente, este proxecto tamén serviu para coñecer o perfil do/a cuidador/a da persoa con demencia, corroborando os datos que se tiñan de referencia: muller, maior de 40 anos, familiar da persoa con demencia, que abandona o mercado laboral e as súas relación sociais e de ocio para dedicarse ao coidado da persoa con demencia.

AGRADECEMENTOS

- Fundación Barrié: polo financiamento do proxecto desde o ano 2013.
- Concellos declarados solidarios co alzhéimer: pola cesión do seu material e instalacións para a realización das actividades do proxecto.

- Traballadores/as sociais do servizos sociais comunitarios: pola difusión da información de forma directa aos posibles participantes do programa.
- Traballadores/as sociais e outros profesionais das asociacións de familiares de persoas con demencia pola realización das charlas informativas.

REFERENCIAS

- IGE (2015). Enquisa estrutural a fogares. Instituto Galego de Estadística. Recuperado de http://www.ige.eu/web/mostrar_actividade_estadistica.jsp?idioma=gl&codigo=0205002
- INE (2015). Demografía y población. Padrón por municipios. Instituto Nacional de Estadística. Recuperado de http://www.ine.es/ineb-menu/mnu_padron.htm
- OMS (2015). Centro de prensa. Nota descriptiva nº362. Organización Mundial de la Salud

O PRACTICUM DE ALUMNADO DE TRABALLO SOCIAL EN DISPOSITIVOS SANITARIOS: INVESTIGACIÓN EMPIRICA E PROPOSTA PARA UNHA GUÍA ESPECÍFICA DE PRACTICUM

M^a José Vázquez Vázquez.

Premio Día Mundial do Traballo social 2017
Modalidade: Traballo de fin de Grao

RESUMO

A importancia do *practicum* na formación dos futuros profesionais de traballo social está avalada tanto pola bibliografía especializada, como polo seu peso significativo como parte específica en todo o percorrido feito pola formación na disciplina, tralas diferentes reformas e coa súa incorporación ao Espazo Europeo de Educación Superior. O ámbito da saúde é un dos destinos elixidos por varias decenas de alumnos e alumnas, cada ano académico, para desenvolver as súas prácticas formativas. A súa especificidade require dunha formación previa que os aproxime á realidade do traballo social sanitario. Deste xeito, o labor de tutela verase reforzada se os/as profesionais titores contan cunha guía-manual que lles permita ir avanzando neste proceso de aprendizaxe teórico-práctica.

Este traballo presenta unha investigación realizada para coñecer a opinión dos distintos axentes implicados no *practicum* do Grao de traballo social das Universidades de Santiago de Compostela e de Vigo (alumnos/as, titores/as externos/as e supervisores-coordinadores académicos) respecto aos coñecementos e formación específicos dos primeiros en relación ao ámbito e institucións do Servizo Galego de Saúde, así como das posibles estratexias de mellora. Asemade, propónse un instrumento en formato Guía-manual, que busca mellorar a calidade do *practicum* do alumnado de Traballo social nos dispositivos do Servizo Galego de Saúde, un instrumento que sexa válido tanto para os/as titores/as externos/as, como para o alumnado.

PALABRAS CHAVE:

Traballo social, saúde, prácticum, guía-manual.

RESUMEN

La importancia del *practicum* en la formación de los futuros profesionales de Trabajo social está avalada tanto por la bibliografía especializada, como por su peso significativo como parte específica en todo el recorrido hecho por la formación en la disciplina, tras las diferentes reformas y con su incorporación al Espacio Europeo de Educación Superior. El ámbito de la salud es uno de los destinos elegidos por varias decenas de alumnos y alumnas, cada año académico, para desarrollar sus prácticas formativas. Su especificidad requiere de una formación previa que los aproxime a la realidad del trabajo social sanitario. De esta forma, el trabajo de tutorización se verá reforzado si los/las profesionales tutores/as cuentan con una guía-manual que les permita ir avanzando en este proceso de aprendizaje teórico-práctica.

Este trabajo presenta una investigación realizada para conocer la opinión de los distintos agentes implicados en el *practicum* del Grado de trabajo social de las Universidades de Santiago de Compostela y de Vigo (alumnos/as, tutores/as externos/as y supervisores-coordinadores académicos) respecto a los conocimientos y formación específicos de los primeros en relación al ámbito e instituciones del Servicio Gallego de Salud, así como de las posibles estrategias de mejora. Simultáneamente se propone un instrumento en formato Guía-manual, que busca mejorar la calidad del *practicum* del alumnado de Trabajo social en los dispositivos del Servicio Gallego de Salud, un instrumento que sea válido tanto para los/las tutores/as externos/as, como para el alumnado.

PALABRAS CLAVE:

Trabajo social, salud, *practicum*, guía-manual.

ABSTRACT

The importance of *practicum* for training future professionals of social work is supported both by specialized bibliography, as well as in its significant weight as a specific part during all the made process for this discipline training, after different reforms and its inclusion in the European Higher Education Area. The field of health is one of the destinations chosen by dozens of students each academic year to develop their practical. Its specificity requires a previous training which approximates them to the reality of medical social work. Thus, the task of tutoring will be reinforced if professional tutors have a training guide that allows them to move forward in this theoretic-practice learning process.

This paper presents an investigation to ascertain the opinion of the various actors involved in the *practicum* of social work degree of Universities of Santiago de Compostela and Vigo (students , external tutors and academic supervisors - coordinators) respect to the specific knowledge and training of

the first in relation to the scope and institutions of the Galician Health Service , as well as possible strategies for improvement. It propose also an instrument with format of training guide, that sieks to improve the quality of Social Work students' practicum in the departments of Galician Health Service, an instrument which is crucial both for external tutors, as for students.

KEY WORDS:

Social work, health, practicum, training guide.

INTRODUCCIÓN

As prácticas en organizacións (*practicum*) supoñen un momento fundamental no que o alumnado se achega ao exercicio profesional real e pon en práctica as competencias adquiridas durante a súa formación académica e boa parte do que eles/elas serán en canto a futuros profesionais.

Configúrase como un elemento característico, diferenciador e identitario dos estudos de traballo social, ocupando un lugar predominante e sendo especialmente valorado por tódolos axentes implicados (Ovejas e Berasaluze, 2014). Porén, é necesario, tal e como recolle Zabalza (2011), reforzar a fundamentación teórica en Modelos de aprendizaxe que se baseen na experiencia e no contexto e que permitan darlle maior profundidade e peso, así como desenvolver aquelas iniciativas que permitan que o alumnado se achegue a este período de formación nunhas condicións óptimas e que as/os profesionais podan desenvolver o seu labor do mellor xeito posible .

Se ben, dentro da súa formación académica e coa adquisición das competencias establecidas en cada unha das materias cursadas, a realización de distintos obradoiros, a lectura de bibliografía recomendada polos seus docentes e outras iniciativas desenvolvidas, o estudantado vai aproximándose pouco a pouco á realidade do seu ámbito de prácticas, é recomendable a implementación de distintas estratexias que permitan a tódolos axentes implicados (alumnos/as, títos profesionais, supervisores académicos) coñecer de antemán cales serán os piares básicos desa práctica e o percorrido a realizar dende incorporación do estudante ata a finalización deste período.

O campo da saúde, e concretamente os dispositivos sanitarios, aparece como un dos destinos elixidos por varias decenas de alumnos e alumnas cada ano académico para desenvolver as súas prácticas externas. A súa especificidade en canto a sistema público diferenciado, normativa, características organizacionais, actividade desenvolvida e obxecto e rol do traballador social, require unha formación previa máis polo miúdo que aproxime ao alumnado a esta realidade. Asimesmo, o labor de orientación verase reforzada e acompañada se os/as profesionais contan cun instrumento

ou referente que ir seguindo á hora de acoller e guiar ao alumnado, que permita ir avanzando neste proceso de aprendizaxe teórico-practico garantindo as condicións para que este se dé dun modo axeitado.

Partindo da hipótese de que un maior coñecemento previo do ámbito e institucións específicas onde o alumno/a do Grao de traballo social vai desenvolver o seu período de prácticas, mellora tanto a súa incorporación como o desenvolvemento das mesmas, o traballo que aquí se presenta divídese en tres partes:

- nunha primeira realízase unha revisión das reflexións e propostas de distintos/as autores/as sobre a importancia do *practicum* para o traballo social e o seu peso nos plans de estudo vixentes así como dos dispositivos sanitarios como destino para o alumnado e a súa especificidade.

- nunha segunda parte preséntase unha investigación empírica realizada entre alumnado dos Graos de Traballo social das Universidades de Santiago de Compostela e de Vigo que realizaron as súas prácticas en dispositivos sanitarios, coordinadores do *practicum* desas titulacións e titores externos de dispositivos sanitarios do Servizo Galego de Saúde (SERGAS) que tiña como obxecto coñecer a súa opinión respecto aos coñecementos e formación específicos dos primeiros en relación a este ámbito de prácticas así como das posibles estratexias de mellora.

- por último e intentando incrementar a calidade do *practicum* do alumnado de traballo social no campo da saúde, e concretamente dentro dos dispositivos do SERGAS, realízase unha proposta para o deseño dunha *Guía de prácticum para prácticas de traballo social en dispositivos sanitarios*, que sexa válida tanto para os/as titores/as externos/as como para o alumnado e que recolla as necesidades e intereses dos axentes implicados e obtidas no traballo de investigación previo.

Trátase con este traballo de contribuír cunha pequena achega a que o período no que os/as estudantes de traballo social realizan as súas prácticas externas en dispositivos sanitarios sexa un momento de sinerxia entre coñecementos, técnicas, habilidades, aptitudes, actitudes, valores que os leve a comprometerse co seu papel como futuros/as profesionais que contribúan ao cambio da realidade social.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 O PRACTICUM EN TRABALLO SOCIAL

Tal e como se recolle no *Documento de Estándares de calidade nas prácticas curriculares externas do título de Grao en Traballo social* elaborado pola Conferencia de Decanos/as e Directores/as de Traballo social das Universidades de España (CDTS, 2013), «a formación en Traballo social ten experimentado importantes cambios e diferentes reformas universitarias, pero a pesar disto, podemos afirmar que as prácticas académicas externas,

sempre caracterizaron a formación en Trabajo social, converténdose nun dos seus eixes centrais». (p.2)

O *practicum* constitúe un proceso pedagóxico que permite aos estudantes incorporar coñecementos teóricos, metodolóxicos e axiolóxicos para interactuar coa realidade social e intervir nela, contribuíndo así a transformación de situacións. Asemade, proporciona o espazo para a construción das bases da súa identidade profesional. Dende esta perspectiva, Galeano, Rosero e Velasques (2011) afirman que «a práctica académica é un exercicio de reflexión nun constante e simultáneo proceso de investigación-intervención» (citado en Aguiar, Mendez e Verde, 2015, p.385).

Perspectiva histórica

Se facemos un percorrido ao longo da historia do Trabajo social, o Practicum constitúe un elemento característico na formación dos futuros e futuras profesionais dende a creación en España das primeiras Escolas de asistentes sociais nos anos trinta do século pasado ata o actual marco da incorporación ao Espazo Europeo de Educación Superior (en adiante EEES).

Neste contexto de reconversión «*europa*» da titulación, nos últimos anos téñense desenvolvido toda unha serie de accións desde distintas entidades académicas e profesionais (universidades, Conferencia de Decanos/as y Directores/as de Trabajo social de la Universidad Española (en adiante CDTs) e Consejo General del Trabajo social (en adiante CGTS), entre outras) destinadas a mellorar o desenvolvemento e a xestión do Practicum.

Trala publicación do *Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo social* (ANECA, 2005) e o documento de *Criterios para el diseño de planes de estudos de títulos de Grado en Trabajo social (CDTS e CGTS, 2007)*, que teñen sido un referente no deseño da titulación nas distintas universidades do territorio español, era preciso avanzar na consolidación dun marco de referencia para a organización do período de prácticas que permitise dalgún xeito certa homoxeneización e chegar a uns índices óptimos de calidade. En ámbolos dous documentos consolídase a formación coma unha instrución teórico-práctica e fíxanse as competencias que o alumnado debe acadar coas prácticas, destacando a experiencia directa, o desenvolvemento de capacidades e destrezas e a esixencia metodolóxica e o referente ético que requiren. Ademais establécense unhas condicións necesarias para o seu desenvolvemento.

Nesta liña de traballo implementáronse tres accións interrelacionadas entre si que resultaron ser fundamentais: a Enquisa sobre Prácticas externas dirixidas ás universidades que imparten o Grao no curso 2011/2012, a realización da *Xornada sobre as prácticas externas* organizada pola CDTs en xuño de 2012 en Santiago de Compostela e a publicación do *Documento de estándares de calidade de las prácticas externas del título de Grado en Trabajo social (CDTS, 2013)*, onde se recollen recomendacións en relación ao deseño, organización, planificación, implementación e avaliación.

A maiores son moitos os artigos e publicacións que nestes últimos anos teñen ido aparecendo ao redor do tema e onde se analizan e fan propostas en relación a distintos aspectos do seu desenvolvemento e organización.

Modelo de aprendizaxe

Tal e como se recolle no Libro Blanco (2005) «A formación dos traballadores sociais debe ser unha formación integral que atenda tanto a contidos disciplinares, competenciais e actitudinais que contribúan a xerar profesionais que non so sepan facer, senon que tamén coñezan o medio no que traballan e sexan capaces de analízalo críticamente».

Este proceso de prácticas conleva a interrelación de diferentes protagonistas na construción dun proxecto pedagóxico, organizativo e estrutural, que guíe todo o proceso para acadar os obxectivos finais cara ao futuro desenvolvemento profesional (Aguiar, Mendez e Fernandez 2013):

- O/a coordinador/a: con funcións de xestión, negociación, formalización e seguimento. Velará para que tódolos axentes implicados actúen de xeito coordinado na consecución dos fines pedagóxicos. Tamén establece os procedementos e protocolos que permitan uniformizar as actuacións de tódolos titores académicos e externos.
- O/a titor/a ou supervisor/a académico/a: debe ser profesorado universitario con formación específica e experiencia en traballo social e en supervisión, con pleno recoñecemento docente. Supervisa o traballo durante o período de realización das prácticas, mediante sesións individuais e grupais, guía aos estudantes e mantén contacto cos titores externos de cara á avaliación do alumnado.
- O/a titor/a externa: é responsable de estimular a transferencia de competencias e o incremento destas como resultado das intencionalidades formativas. Será necesariamente un/unha profesional do traballo social, cuxa función principal será a de contribuír ao desenvolvemento da identidade profesional dende a supervisión e o acompañamento.
- Os/as estudantes: descóbreanse como suxeitos profesionais da praxe en determinados contextos e problemáticas, o que lles permitirá tomar decisións sobre o seu proxecto profesional. Achegan de xeito continuo, novos elementos de reflexión para a renovación da teorización e da metodoloxía, e aplícanas ao exercicio concreto da práctica profesional.

Situámonos pois nun modelo como o de Aprendizaxe Experiencial de Kolb, vinculado necesariamente á experiencia directa, ao contacto coa realidade que ofrece o *practicum*.

O punto de partida deste modelo é unha experiencia real e concreta á que o estudante se incorpora, na que participa activamente e na que toma notas do que vai pasando. A experiencia está configurada, por tanto, como un proceso de acción ao que acompaña e segue outro de reflexión, e que se continúa por un período de extracción de xeneralizacións e de preparación para experimentar a seguinte experiencia. A aprendizaxe experiencial prodúcese a través de círculos progresivos. (Zabalza, 2011, p.28)

1.2 O PRACTICUM NOS PLANS DE ESTUDO DE TRABAJO SOCIAL

Competencias e contidos

Como afirma Bolívar (2007), a adaptación ao EEES conlevo un novo deseño e estrutura das titulacións universitarias baseado nun modelo que sitúa as competencias no centro da delimitación dos denominados «perfis profesionais»; nun novo paradigma educativo de «educación centrada na aprendizaxe do estudante». De tal xeito que as competencias convértense nos logros da aprendizaxe, no lugar da adquisición de coñecementos, afectando aos obxectivos, ao papel do profesor, ás actividades de ensino e á propia avaliación.

Neste marco, o *curriculum* docente da titulación de Trabajo social recolle unha serie de competencias xenéricas e de competencias transversais que conforman o perfil profesional a adquirir polo alumnado durante toda a súa formación e polo tanto tamén durante o seu período de prácticas.

No *Libro Blanco* (2005, p.294) recóllense aquelas competencias específicas que de xeito especial serán desenvolvidas durante as prácticas externas (táboa 1).

A adquisición destas competencias conceptuais, procedimentales e actitudinais permitirán capacitar ao alumnado para desenvolver as funcións propias do exercicio profesional como profesionais do Trabajo social, o seu «saber, saber facer, saber ser».

Taboa 1: Competencias específicas a desenvolver no prácticum.

Establecer relacións profesionais ao obxecto de identificar a forma mais axeitada de intervención
Valorar as necesidades e opcións posibles para orientar unha estratexia de intervención.
Interactuar con persoas, familias, grupos, organizacións e comunidades para conseguir cambios, promover o desenvolvemento dos mesmos e mellorar as condicións de vida a través do emprego de métodos e modelos de Traballo social, facendo un seguimento con regularidade dos cambios que se producen ao obxecto de preparar a finalización da intervención.
Promover o crecemento, desenvolvemento e independencia das persoas identificando as oportunidades para formar e crear grupos, empregando a programación e as dinámicas de grupos para o medre individual e o fortalecemento das habilidades de relación interpersonal.
Deseñar, implementar e avaliar proxectos de intervención social.
Preparar e participar nas reunións de toma de decisións ao obxecto de defender mellor os intereses das persoas, familias, grupos, organizacións e comunidades.
Administrar e ser responsable do seu propio traballo asignando prioridades, cumprindo coas obrigas profesionais e avaliando a eficacia do propio programa de traballo.
Contribuír á administración de recursos e servizos colaborando cos procedementos implicados na súa obtención, supervisando a súa eficacia e asegurando a súa calidade.
Xestionar, presentar e compartir historias e informes sociais manténdooos completos, fieis, accesibles e actualizados como garantía na toma de decisións e valoración profesionais.
Traballar de xeito eficaz dentro de sistemas, redes e equipos interdisciplinares e "multiorganizacionais" co propósito de colaborar no establecemento de fins, obxectivos e tempo de duración dos mesmos contribuíndo igualmente a abordar de xeito construtivo os posibles desacordos existentes.
Traballar dentro de estándares acordados para o exercicio do traballo social e asegurar o propio desenvolvemento profesional empregando a asertividade profesional para xustificar as propias decisións, reflexionando criticamente sobre as mesmas e empregando a supervisión como medio de responder ás necesidades de desenvolvemento profesional.

Fonte: Libro Blanco (2005, p.294)

Carga docente

Seguindo coa tradición histórica xa mencionada e con esta realidade, actualmente tódolos centros universitarios que imparten Traballo social en España recollen no seu programa docente a realización dun período de prácticas con profesionais do Traballo social ou prácticas externas se ben atopamos diferencias en canto a carga docente e período no que se sitúan.

En canto á carga docente do período de *practicum*, no *Documento de Estándares de Calidade* (CDTS, 2013) proponse que este teña unha asignación de 60 créditos ECTS (European Credit Transfer System) e nunca inferior aos 30 ECTS., cun mínimo de 300 horas de presenza no centro de prácticas, moi por riba dos 18 créditos propostos no *Libro Blanco*.

Revisando algúns dos plans de estudos de varias universidades españolas atopámos con que a maioría das universidades sitúanse no rango de 30-35 Créditos ECTS., o mesmo no que se sitúa o Plan de estudos da Universidade de Vigo e por riba dos 22 asignados ao Practicum na Universidade de Santiago de Compostela, se ben podemos comprobar como hai centros que se sitúan por debaixo dos 30 ECTS. e ningún deles chegaría aos 60 créditos recomendados no *Documento de Estándares de calidade*. En todo caso moi por debaixo daquelas 1200 ou 1500 horas de prácticas que realizaban as nosas antecesoras nas primeiras Escolas preuniversitarias de Asistentes sociais.

Outra cuestión que marca diferenza entre os distintos centros docentes é a colocación do período de prácticas, pois son varios os centros revisados que permiten ao alumnado a realización dun período de *practicum* no último trimestre do 3º curso.

1.3. FASES DE DESENVOLVEMENTO DO PRACTICUM

Seguindo a proposta de Ovejas e Berasaluze (2014) podemos dividir o proceso de organización, desenvolvemento e avaliación do *practicum* que seguen os estudantes de Grao de Trabajo social en cinco fases, cuxo contido desenvolverase tanto no ámbito académico como no profesional en diferentes intensidades en función das accións a realizar :

1ª fase: Actuacións previas á incorporación do alumnado ao centro de prácticas

2ª fase: Incorporación ao centro de prácticas: entre outras comenzarían as primeiras reunións de titorización e o contacto entre o alumnado e os/as profesionais elaborando o plan de desenvolvemento do prácticum.

3ª fase: Adaptación ao centro de prácticas: As/os profesionais mostran a súa práctica profesional e o alumnado comenza a recoller información, realízanse novas accións de supervisión

4ª fase: Desenvolvemento das prácticas: acompañamento por parte do/da profesional ao alumno/a co obxectivo de apoiar o desenvolvemento das actividades fixadas no proxecto formativo e titorización, seguemento e avaliación continua polo profesorado titor.

5ª fase: Avaliación e finalización das prácticas: Entrega da memoria de prácticas e avaliación final do/da alumno/a por parte do profesional e do supervisor/a.

En relación á preparación previa ás prácticas, en todo caso o *Documento de Estándares de calidade* (CDTS 2013) xa apunta o seu interese, a través de materias de carácter práctico, como prácticas de observación, de laboratorio ou de aula, prácticas de investigación ou outras experiencias innovadoras de aprendizaxe.

O modelo de aprendizaxe significativo que sustenta o desenvolvemento do proceso de tutela e supervisión no *practicum* do Grao en Traballo social terá como principal actor ao estudante, de tal xeito que será este quen mediante o seu traballo e o desenvolvemento das diferentes estratexias para o procesamento da información dispoñible e adquirida nas diferentes etapas, poderá adaptarse ao seu destino cun óptimo aproveitamento deste período.

1.4. AS GUÍAS DE PRACTICUM

Dentro das actuacións a implementar para a introdución e acompañamento do alumnado no seu período de prácticas, as Guías de *practicum* constitúen un instrumento de utilidade tanto para este como para os/as profesionais que os acollen nos seus servizos e dispositivos. Tal e como refiren Ovejas e Berasaluze (2014):

É importante que esta información (a referente ás distintas fases do *practicum*) quede recollida nunha Guía de prácticas entendida como documento explicativo da organización e xestión das prácticas curriculares externas que inclúa ao menos: normativa, guía docente, competencias, obxectivos, organización, a metodoloxía proposta (tutela e supervisión), criterios e sistemas de avaliación e documentación-guía. (p.51)

Neste mesmo sentido a CDTTS (2013) recomenda que a normativa e documentación específicas desenvolvida en cada universidade quede plasmada nunha Guía de Prácticas como documento explicativo da organización e xestión das prácticas curriculares externas que deberá estar dispoñible e accesible para tódalas persoas interesadas.

Se ben son varias as Guías- Manuais xenéricas publicadas é preciso destacar aquí o esforzo realizado no seu día por autoras como Mondragón, Trigueros e Majos que nos anos 90 do século pasado publicaron varios manuais para as prácticas de Traballo social en outros tantos sectores de intervención (concellos, menores, muller, terceira idade, saúde...), guías que será preciso revisar e actualizar .

1.5. OS DISPOSITIVOS SANITARIOS COMO DESTINO PARA O PRACTICUM DO ALUMNADO DE TRABALLO SOCIAL

Nunha definición xa clásica de 1995 e que a autora retoma en 2012, Amaya Ituarte define o Traballo social sanitario como: a actividade profesional que ten por obxecto a investigación dos factores psicosociais que inciden no proceso saúde-enfermidade, así como o tratamento dos problemas psicosociais que aparecen en relación ás situacións de enfermidade, tanto se inflúen no seu desencadenamento como se derivan delas. (p.5)

Dende os anos 50 do século XX a incorporación de traballadores/as sociais aos distintos dispositivos do sistema sanitario español ven seguindo un lento camiñar con distintos momentos históricos (algúns máis favorables que

outros), que teñen levado a que a día de hoxe sexan un importante número de profesionais as/os que forman parte dos cadros de persoal dos centros de atención primaria e atención especializada de saúde.

As propias características do sistema sanitario, onde se ubica a intervención do Traballo social sanitario, e as realidades coas que traballa dentro dun *continuum* saúde-enfermidade, sempre presente, fai que a súa intervención teña unhas características e un «modo de facer» que o diferencian do traballo social realizado noutros sistemas de protección, como o de servizos sociais. Tal e como se recolle no documento *La especialización en ciencias de la salud del Trabajo social* (CGTS, 2015):

O Traballo social sanitario supón un exercicio profesional diferenciado doutros contornos e caracterizado por exercer de forma cotiá funcións de apoio e axuda a persoas e familias inmersas en procesos de dificultades de saúde, dirixindo as súas intervencións á recuperación, normalización e adaptación social, centrando a súa práctica asistencial no incremento da autonomía e a recuperación da saúde, e garantindo a toma de decisións responsable, respectuosa coa autodeterminación, individualización e ao ritmo que o proceso de cada individuo requira dende o respecto ás particularidades. (p.6)

O/a traballador/a social sanitario/a exercerá o seu rol en dispositivos de Atención Primaria (centros de saúde), de Atención especializada (hospitais xerais, comarcais, especializados, de rehabilitación psiquiátrica...), en dispositivos de atención sociosanitaria (convalecencia, media e longa estancia,...) ou noutros servizos e unidades específicas (centros de planificación familiar, unidades de saúde mental de adultos e de saúde mental infanto-xuvenil, unidades de atención temperá, unidades de tuberculose,...). Sempre dentro de equipos interdisciplinares nos que o seu diagnóstico e intervención estará diferenciado e asemade converxerá co doutras disciplinas en obxectivos e plans de intervención compartidos.

A complexidade das situacións obxecto de intervención do traballo social sanitario require da elaboración dun diagnóstico social diferenciado que contemple e teña en conta os diferentes factores e circunstancias interactuantes, e será o pilar sobre o que se asente o procedemento de intervención social. Un procedemento que se caracterizará pola proactividade e se apoiará nas capacidades e fortalezas tanto da persoa como da súa rede social de apoio e contorno máis próximo.

O aumento da vulnerabilidade e desigualdade social que afecta gravemente ao niveis de saúde dos individuos e das súas condicións de vida e das comunidades, e o deterioro actual dos sistemas de protección social, entre eles o sanitario, cun recorte nos dereitos básicos, leva aos profesionais do Traballo social a situarse como promotores e mobilizadores do cambio social, a apostar pola defensa dos dereitos e o empoderamento das persoas e das comunidades.

A necesidade dunha formación especializada

A acción do/a traballador/a social sanitario/a, orientada a paliar os efectos sociais da enfermidade esixe unha alta formación. Tal e como se afirma dende o CGTS (2015) a formación específica que o traballo social sanitario require, non está actualmente contemplada nunha formación universitaria pregrao o que está a supoñer un grave obstáculo no seu desenvolvemento como profesionais no ámbito sanitario. Proba disto é a súa exclusión da Lei 44/2003 de 21 de novembro, de Ordenación de Profesións sanitarias.

O seu peso dentro dos programas de Grao das distintas universidades é escaso sendo en moitas ocasións só unha aproximación xenérica a algún aspecto relacionado coa saúde e poucos os créditos adicados ao traballo social sanitario como tal, á súa historia, aos seus fundamentos teóricos e aos seus procedementos específicos.

Isto supón un atranco non só para o alumnado que escolle os dispositivos sanitarios como destino para as súas prácticas externas, senón tamén para o propio desenvolvemento da profesión, ao debilitarse o elo que une o ámbito académico co profesional e a retroalimentación que dita relación supón para ambos.

Porén, son moitos os alumnos e alumnas que nas diferentes universidades escollen en cada curso académico ao sistema sanitario e aos seus dispositivos como destino para o seu *practicum*, ao lado de profesionais con longa experiencia e que nun primeiro momento deben esforzarse por situalos nun contexto que é novo para eles e do que teñen pouca información, nunha realidade na que o malestar psicosocial das persoas e o seu sufrimento relacionado con procesos de enfermidade é o seu obxecto principal de intervención, onde o traballo social sanitario debe ir da man doutros profesionais pero conservando a súa propia especificidade e nun sistema de alta complexidade que ten a súa propia organización, normativa e procesos.

2. PARTE EMPÍRICA

2.1. DELIMITACIÓN DO PROBLEMA

Partindo da hipótese de que un maior coñecemento previo do ámbito e institucións específicas onde os alumnos/as do Grao de Traballo social van desenvolver o seu período de prácticas externas, mellora tanto a súa incorporación como o desenvolvemento das mesmas, propoñemos unha revisión das estratexias desenvolvidas no ámbito académico e concretamente a dispoñibilidade de guías de *practicum* específicas como un instrumento útil non só para estes senón tamén para os/as propios/as profesionais que os guiarán e orientarán ao longo de todo este período.

A especificidade do ámbito da saúde e das institucións sanitarias como destino de prácticas, requirirían do desenvolvemento de estratexias previas específicas e do emprego de instrumentos propios que lles permitan un achegamento máis amplo, focalizado e complementario aos contidos manexados na súa formación noutras materias da titulación.

Así mesmo, a posibilidade de facilitar ás/os titoras/es un guiión planificado de accións específicas que complemente a información facilitada sobre obxectivos e contidos do *practicum* servirá como referencia e axuda para acadar uns resultados óptimos de aprendizaxe.

2.2. OBXECTIVOS DA INVESTIGACIÓN

O obxectivo xeral da nosa investigación foi coñecer a opinión dos distintos axentes implicados no *practicum* do Grao de traballo social das Universidades de Santiago e de Vigo (alumnos/as, titores/as externos/as e supervisores-coordinadores académicos) respecto aos coñecementos e formación específicos dos primeiros en relación ao ámbito e institucións do SERGAS, onde desenvolveron o seu período de prácticas, así como das posibles estratexias de mellora e concretamente sobre a dispoñibilidade dunha posible Guía específica para as prácticas externas en dispositivos sanitarios .

En concreto, como obxectivos específicos deste estudo preténdese :

- Coñecer a valoración que realizan alumnos/as, titores/as e supervisores-coordinadores dos coñecementos previos que os primeiros teñen en relación a varios aspectos relacionados tanto co ámbito da saúde e o traballo social sanitario como co propio servizo/unidade onde realizaron as súas prácticas
- Coñecer a existencia ou realización de estratexias, actividades e actuacións que lles permitisen lograr este achegamento, ben por iniciativa do propio ámbito académico ou por iniciativa propia, así como a valoración que os/as profesionais e alumnos/as fan das mesmas: seminarios específicos, consulta de bibliografía e/ou documentación, guías de *practicum*.
- Coñecer a opinión de alumnos/as, profesionais e docentes respecto á dispoñibilidade e deseño dunha Guía específica para *practicum* en dispositivos sanitarios, tanto sobre a súa utilidade como posible formato e contidos.
- Recoller calquera outra iniciativa que nesta área puidesen chegar alumnos/as ou profesionais para a mellora do desenvolvemento e calidade do período de prácticas externas.

2.3. PARTICIPANTES NA INVESTIGACIÓN

Na investigación participaron tres colectivos.

- 22 Alumnos/as e ex-alumnos/as do Grao de Traballo social da Universidade de Vigo (14) e da Escola Universitaria de Traballo social de Santiago de Compostela (EUTS) (8) que realizaron o seu período de prácticas externas en institucións do SERGAS durante os dous últimos curso académicos (2014-2015 e 2015-2016).
- 21 Traballadores/as sociais do SERGAS das catro provincias galegas que tutelaron alumnos/as de Grao de Traballo social dalgunha das universidades galegas.
- Tres docentes da titulación de Traballo social de ambas Universidades que son actualmente supervisores e coordinadores do *practicum*.

2.4. METODOLOXIA

Deseñouse aos efectos un estudo descritivo exploratorio que nos levou ao deseño dunha investigación mixta que incluíse tanto técnicas cuantitativas como cualitativas, por ser a combinación de ambas tipoloxías a que mellor se adaptaba para obter a información desexada.

Neste sentido, leváronse a cabo as seguintes accións investigadoras entre os meses de marzo e xuño de 2016:

- **Revisión bibliográfica e documental:** realizouse especificamente unha procura e revisión de material publicado polos Graos de Traballo social de Ourense e de Santiago tanto en formato papel como aquel dispoñible en páxinas web ou en formato dixital, así como distintos materiais elaborados ben para o alumnado ou para os titores e relacionados directamente co *practicum*.
- **Cuestionarios:** Para a recollida da información a alumnado e titores externos deseñáronse dous cuestionarios específicos para cada un dos colectivos Nestes recolleuse información sobre as seguintes variables, algunhas específicas e outras comúns para ambos:

Táboa 2 : Variables dos cuestionarios para alumnos/as e titores/as

CUESTIONARIO A ALUMNOS/AS	CUESTIONARIO A TITORES/AS
Dispositivo no que realizou as prácticas	Dispositivo no que traballa
Ano de realización das prácticas	Número de alumnos/as titorizados/as nos últimos 5 anos
Valoración do período de practicum	Valoración da experiencia como titor/a de practicum
Valoración respecto aos coñecementos do alumno/a previos á incorporación ao practicum en relación á varios aspectos específicos do ámbito da saúde ou do servizo ou unidade	
Realización de seminarios específicos en relación ao ámbito de prácticas e valoración da súa utilidade	
Consulta de Bibliografía ou documentación e valoración da súa utilidade	
Dispoñibilidade dunha guía de practicum facilitada, especificidade e valoración da súa utilidade	
Guía específica para o practicum en dispositivos sanitarios: dispoñibilidade, valoración da súa utilidade, formato e contidos	
	Dispoñibilidade dunha Guía ou manual de acollida para alumnos/as en prácticas e valoración da súa utilidade
Outras iniciativas para facilitar ou mellorar a incorporación do alumnado ao seu lugar de prácticas e o desenvolvemento destas	
	Outras iniciativas para facilitar ou mellorar o papel como titor/a

Fonte: elaboración propia

- **Entrevista aos supervisores-coordinadores de *practicum*:** mantivéronse dúas entrevistas semiestructuradas, unha coa coordinadora da EUTS e outra cos dous coordinadores do Grado de Tráballo social da Universidade de Vigo. Para ambas empregouse un guión de preguntas semiestructurado.

2.5. PROCEDEMENTO DE RECOLLIDA E ANALISE DE DATOS

Para a recollida de información bibliográfica e documental empregouse documentación publicada nas web da EUTS e da Facultade de Ciencias da Educación de Ourense da Uvigo (Grao de Tráballo social) e outros documentos facilitados para esta investigación polos coordinadores de *practicum* da ambas universidades.

Unha vez elaborados os dous cuestionarios específicos deseñados para recoller a opinión de alumnos/as e profesionais do SERGAS, para a identificación da mostra de ambos colectivos contouse coa colaboración dos coordinadores de ambas universidades, que facilitaron a listaxe de destinos de prácticas nos dous últimos cursos académicos en dispositivos do SERGAS e o contacto con alumnos/as.

Para a recollida de información, fíxoselles chegar os cuestionarios por correo electrónico a ámbolos dous colectivos para a súa autocumplimentación, agás a oito dos alumnos/as da EUTS aos que se lles facilitou directamente a través das profesoras de dita entidade durante unha supervisión grupal.

Posteriormente codificáronse as variables e introducíronse no programa *IBM SPSS Statics*© v.22 para a súa posterior análise de frecuencias e porcentaxes.

As entrevistas realizadas foron concertadas directamente cos coordinadores-supervisores de *practicum* de ambas universidades. Da información recollida seguindo un guión semiestructurado extraeuse aquela información que amplía e contextualiza os datos obtidos tanto na revisión bibliográfica e documental como nos cuestionarios.

2.6. CONTEXTUALIZACIÓN DOS RESULTADOS

A investigación realizada enmárcase na realidade das dúas universidades galegas que imparten de forma presencial o Grao de Traballo social actualmente, Vigo e Santiago de Compostela, polo que inicialmente procedeuse a facer unha revisión da organización do *practicum* en ambas titulacións e dos seus contidos.

Actividades formativas previas

Un dos aspectos centrais da nosa investigación era coñecer o nivel de coñecementos dos que dispón o alumnado cando chega ao seu destino de prácticas. Ditos coñecementos adquiriranse tanto no marco das materias xenéricas e específicas cursadas previamente, como das accións preparatorias desenvolvidas unha vez coñecido este.

Revisando o plan de estudos de ambos centros, atopámonos con que a EUTS ten programada dentro do seu curriculum docente a materia de *Traballo social e saúde* como materia obrigatoria a cursar en 2º curso e dúas materias optativas de *Traballo social no ámbito da saúde mental e Traballo social e adiccións*, ofertadas en 3º con 6 créditos cada unha. O Grao de traballo social da Uvigo oferta a materia de *Traballo social e ámbitos profesionais* como materia optativa de 6 créditos no segundo cuatrimestre de 4º (a cursar despois do *practicum*) cun primeiro bloque temático adicado ao Traballo social no ámbito da saúde e unha materia obrigatoria de 6 créditos de *Saúde, dependencia e vulnerabilidade* en 2º curso.

A falta de contidos específicos durante a formación dos futuros profesionais supón un atranco xa non só a nivel de coñecementos senón tamén á hora de ver o ámbito sanitario como un destino atractivo para a realización das súas prácticas e incluso como espazo para a súa formación posgrado ou posible inserción laboral.

Dentro das accións de preparación e organización do *practicum* levadas a cabo, destacamos a publicación dende 2010 do *Manual para o practicum e o traballo de fin de grao en traballo social* pola EUTS e que se reedita cada ano adaptándose aos Plans de traballo e programación de cada curso académico e que é entregado a cada un dos dos alumnos/as.

No caso do Grao de Traballo social da Universidade de Vigo, a maiores da Guía docente da propia materia, facilítaselle ao alumnado distinta documentación previamente á súa incorporación e ao desenvolvemento das súas prácticas externas, non existindo unha publicación unificada propiamente dita.

Neste mesmo sentido, ambas universidades facilitan aos titores/as profesionais externos un documento no que se lle informa dos obxectivos a acadar polo alumno/a, as competencias a adquirir e os contidos a desenvolver así como do método de avaliación e apartados a avaliar.

Unha vez asignado o destino de prácticas, en ambos centros se desenvolven tarefas preparatorias a través de seminarios-obradoiros grupais nos que o estudiantado desenvolverá un traballo autónomo, guiado polos seus supervisores académicos, que lles esixirá a revisión de documentación e bibliografía sobre o ámbito de actuación no que se enmarcará o seu labor nos próximos meses. Ditas accións foron obxecto dunha análise máis profunda nos cuestionarios e entrevistas realizadas.

Os dispositivos sanitarios do SERGAS como destino do alumnado de Traballo social

As dúas universidades galegas teñen asinado coa Consellería de Sanidade convenios para a realización de prácticas do seu alumnado en servizos de atención primaria e especializada de saúde.

Actualmente unhas 159 traballadoras e traballadores sociais forman parte dos cadros de persoal do SERGAS e, pola información facilitada dende ambas titulacións, anualmente veñen realizando as súas prácticas con eles aproximadamente uns vinte alumnos/as dos Graos de Traballo social.

É preciso sinalar tamén que a propia realidade dos traballadores/as sociais do SERGAS, cunha falta de estrutura orgánica e funcional común que permita desenvolver proxectos comúns en todo o territorio, supón un freo ao desenvolvemento e implantación de calquera iniciativa que pretenda afianzar a acollida e estancia de alumnado en prácticas, así como de mellora e a súa xeneralización a tódolos dispositivos en todo o territorio. Atopámonos pois cunha dependencia da vontade persoal dos profesionais ou como moito das súas Xefas de Servizo ou coordinadoras, sen que neste momento exista ningunha iniciativa común que permita acadar uns obxectivos de mellora coas dúas universidades onde están a formarse aos futuros e futuras profesionais.

Grado de satisfacción

A modo de contextualización dos resultados obtidos, é preciso sinalar que a valoración feita por titores/as profesionais e alumnos/as que foron consultados sobre a súa experiencia é cualificada como boa (62%) e moi boa (73%) respectivamente.

Neste mesmo sentido, pronuncianase as coordinadoras de *practicum* dos Graos de Traballo social de Santiago e Ourense.

2.7. RESULTADOS E CONCLUSIÓNS

Dos resultados obtidos na investigación realizada podemos inferir as seguintes conclusións en relación aos obxectivos propostos nela:

1. O nivel de coñecementos co que o alumnado chega aos dispositivos sanitarios onde desenvolverán o seu *practicum* é valorado como suficiente en varios aspectos claves como os coñecementos sobre a especificidade do traballo social sanitario e dilemas éticos que xorden na práctica profesional. Pero só un 12% dos suxeitos considera que dispoñen de bos ou grandes coñecementos en conxunto en tódalas categorías propostas no cuestionario (organización do sistema público de saúde, organización, protocolos e documentación servizos e unidades de traballo social sanitario,...).
2. A estrutura e organización dos servizos e dispositivos sanitarios así como os programas ou protocolos que se desenvolven neles e os soportes documentais empregados, son aquelas variables nas que os enquisados consideran que se dispón de menos coñecementos previos por parte do alumnado.
3. Se ben case a totalidade dos suxeitos consultados consideran que a realización de seminarios previos específicos e a consulta de bibliografía específica son estratexias útiles para achegar ao alumnado ao campo de prácticas, só unha pequena porcentaxe de alumnos/as (23%) afirma ter asistido a seminarios específicos fronte ao 82% que afirma ter consultado bibliografía e documentación específica, constituíndo esta a estratexia máis empregada para adquirir coñecementos previos.
4. O 60% do alumnado e un 71% dos/das profesionais afirma que dispoñía dunha Guía de *practicum* facilitada pola súa Universidade, máis centrada en aspectos xerais e coa súa avaliación, pero non específica para as prácticas no ámbito sanitario. Respecto á valoración que realizan da mesma, é valorada como útil polo total dos alumnos/as e polo 67% dos/das profesionais que dispoñían dela.
5. Só unha pequena porcentaxe de profesionais (19%) dispoñen dunha guía de acollida, elaborada polo propio servizo e/ou unidade de Traballo social, para alumnado en prácticas no seu servizo, se ben é valorada como un instrumento útil para a incorporación deste.

6. O total dos alumnos/as e titores/as profesionais así como os coordinadores-supervisores, afirman que poder dispoñer dunha Guía Específica para o *practicum* en dispositivos sanitarios facilitaría por un lado a incorporación do alumnado e o desenvolvemento da súa práctica e polo outro, a tarefa como titor/a de *practicum*.
7. A opción preferida para o formato desta Guía Específica sería unha combinación de formato dixital e a súa edición en formato papel simultaneamente.
8. En canto aos contidos propostos no cuestionario para a posible Guía Específica tódolos módulos ou bloques propostos son escollidos por máis do 50% dos participantes, se ben se aprecian pequenas diferenzas entre os dous colectivos. Entre o alumnado os módulos escollidos por un maior porcentaxe serían aqueles que conteñen variables en relación á especificidade do Traballo social sanitario e a organización do sistema público de saúde e os seus servizos e dispositivos, mentres que para as/os profesionais sería aquel no que se inclúen información sobre a organización do *practicum* e o seu desenvolvemento. Ámbolos dous colectivos coinciden na necesidade de incluír bibliografía básica e específica.
9. Profesionais e alumnos/as coinciden á hora de propoñer outras iniciativas e/ou estratexias de mellora e que conlevarían cambios significativos no *currículum* docente do Grao: aumento de horas do *practicum* ou a inclusión de materias específicas sobre Traballo social e saúde e outras materias relacionadas na oferta docente.
10. Outras iniciativas ou estratexias de mellora propostas polos/as participantes na investigación inclúen a organización de seminarios específicos, visitas, charlas e encontros previos cos profesionais que traballan nos dispositivos sanitarios ofertados como destinos para a realización do *practicum*.
11. As/os profesionais tamén expoñen que o recoñecemento do seu labor docente cunha reorganización dos seus tempos de traballo, a inclusión de actividades de formación e de supervisión e un maior achegamento as materias impartidas polas universidades facilitarían a súa tarefa como titores de *practicum*.

3. PROPOSTA OPERATIVA : GUÍA ESPECÍFICA PARA O PRACTICUM EN DISPOSITIVOS SANITARIOS DO SERGAS

Partindo da fundamentación previa tanto teórica como resultado da investigación realizada e descrita previamente, e intentando incrementar a calidade do período de prácticas do alumnado do Grao de Traballo social no campo da saúde, e concretamente dentro dos dispositivos do SERGAS, realízase unha proposta para o deseño dunha *Guía específica para o*

practicum, que sexa válida tanto para os/as titores/as externos/as como para o alumnado e que recolla as necesidades e intereses dos axentes implicados e recollidas no traballo de investigación previo.

3.2. OBXECTIVOS XERAIS E ESPECÍFICOS DA GUIA

O obxectivo xeral da *Guía específica para o practicum de traballo social en dispositivos sanitarios do SERGAS* será incrementar a calidade das prácticas de alumnos/as do Grao de Traballo social en dispositivos sanitarios do SERGAS.

Como obxectivos específicos establecemos os seguintes:

1. Aumentar o coñecemento previo que o alumnado ten sobre o sistema sanitario e a organización dos dispositivos do SERGAS antes da súa incorporación ao destino de prácticas externas.
2. Aumentar o coñecemento previo que o alumnado ten sobre distintos aspectos relativos á organización e funcionamento dos Servizos e unidades de Traballo social das Areas de Xestión integrada do SERGAS.
3. Aumentar o coñecemento previo que o alumnado dispón sobre o Traballo social sanitario e a súa especificidade.
4. Poñer a disposición do alumnado e titores/as externos unha compilación de bibliografía básica e complementaria sobre diversos temas de interese para a súa práctica.
5. Achegar a alumnado e titores externos información relevante sobre a organización, desenvolvemento e avaliación do *practicum* no ámbito da saúde.
6. Poñer a disposición dos titores e alumnos/as unha planificación estruturada de focos de interese e tarefas a realizar durante o período de *practicum* en consonancia cos obxectivos do mesmo.
7. Facilitar aos coordinadores de *practicum* e titores externos unha ferramenta onde verquer aquela información que se considere de interese para a realización do *practicum* en dispositivos sanitarios e que permita a súa actualización continuada.

3.3. CONTIDOS DA GUÍA

De cara a facilitar a consecución dos obxectivos previstos e tras analizar a información recollida por Aguiar e Méndez (2014) no estudo realizado no Grao de Traballo social da Universidade de Vigo (Uvigo) tralo seu primeiro ano de implantación, nas conclusións da *I Xornada de formación para titores externos do practicum no Grao de Traballo social da Universidade de Vigo* (Ourense, 2014), e os resultados obtidos nas consultas

realizadas a alumnos/as, titores/as externos/as e coordinadores-supervisores da nosa investigación empírica, organizaremos os contidos da Guía en cinco módulos diferenciados:

- MODULO I: Conceptos básicos sobre saúde - enfermidade.
- MODULO II: O sistema público de saúde e a organización dos Servizos e Unidades de Traballo social do SERGAS.
- MODULO III: O traballo social sanitario e a súa especificidade.
- MODULO IV: A organización e desenvolvemento do *practicum* en dispositivos sanitarios.
- MODULO V: Bibliografía básica e complementaria.

Consideramos que esta organización permitirá estruturar a información por áreas de interese, tanto para o alumnado como para as/os profesionais titores, abordando aqueles aspectos que tal e como recollimos na nosa investigación lles resultaban de interese para ambos colectivos.

Dentro de cada Módulo verqueranse contidos en distintos apartados e subapartados que incluírán documentos e enlaces con aquela información que se considere relevante sobre varios aspectos, tal e como se pode ver na seguinte táboa.

Táboa 3: Contidos da Guía específica de prácticum en dispositivos sanitarios do SERGAS

MODULO I	CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE SAÚDE - ENFERMIDADE	
	1. Conceptos e modelos teóricos de saúde e enfermidade	
	2. Determinantes da saúde	
	3. Saúde pública e saúde comunitaria	
	4. As desigualdades sociais na saúde	
	5. A investigación en saúde	
	6. Os sistemas de saúde	
MODULO II:	O SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE E A ORGANIZACIÓN DOS SERVIZOS E UNIDADES DE TRABALLO SOCIAL DO SERGAS	
	1. Normativa estatal e autonómica	
	2. Prestacións sanitarias e dereitos dos usuarios e usuarias	
	3. Organización da atención a saúde en Galicia: o SERGAS	
	4. A Atención Primaria de saúde	
	5. A Atención Especializada de saúde	
	6. O IANUS: Historia clínica electrónica e outros sistemas de información	
	7. Os Servizos e Unidades de Traballo social do SERGAS: organización, carteira de servizos	
	7.1. EOXI de A Coruña 7.2. EOXI de Santiago de Compostela 7.3. EOXI de Ferrol 7.4. EOXI de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras 7.5. EOXI de Pontevedra e O Salnés 7.6. EOXI de Vigo 7.7. EOXI de Lugo, Cervo e Monforte de Lemos	a. Estrutura e organización b. Programas e protocolos c. Sistemas de información d. Soportes documentais e. Memorias e outros documentos
MODULO III:	O TRABALLO SOCIAL SANITARIO	
	1. Perspectiva histórica	
	2. Concepto, obxecto e fundamentación	
	3. Principais ámbitos de actuación	
	4. O traballo social sanitario con individuos e familias	
	5. O traballo social sanitario con grupos	
	6. O traballo social sanitario con comunidades	
	7. Dilemas éticos no exercicio do traballo social sanitario	
	8. A investigación en traballo social sanitario	
	9. A coordinación e o traballo en rede	
MODULO IV:	O PRACTICUM EN DISPOSITIVOS SANITARIOS	

	1. Obxectivos do practicum
	2. Modelo de aprendizaxe
	3. A supervisión educativa, funcións e habilidades dos/as tutores/as
	4. Competencias a adquirir polo alumno/a
	3. Fases de desenvolvemento do prácticum
	4. Proposta de focos de interese e actividades e tarefas a desenvolver
	5. Rexistro de actividade e Memoria
	6. Proposta de cronograma
	7. Avaliación
MODULO V:	BIBLIOGRAFÍA
	1. Bibliografía sobre saúde e sistemas sanitarios
	2. Bibliografía sobre Traballo social sanitario
	3. Bibliografía sobre practicum en Traballo social

Fonte: elaboración propia

3.4. FORMATO E PERFIS DE USUARIO/A

Tal e como se concibe esta guía, pola súa finalidade, destinatarios e contidos, será preciso o uso das novas tecnoloxías para a súa operatividade e mantemento. Non obstante tal e como se plasmou nos resultados da investigación tamén se demanda por parte dos futuros usuarios/as un manual-guía en papel.

En todo caso trátase de introducir e darlle acceso aos usuarios/as da Guía en contidos e coñecementos que permitan aumentar os seus coñecementos sobre o sistema sanitario, o traballo social sanitario e o prácticum a través dunha aprendizaxe autónoma e autoorganizada.

Formato dixital

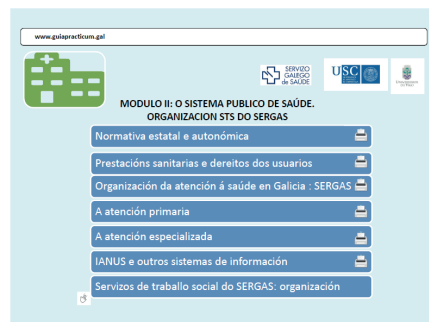
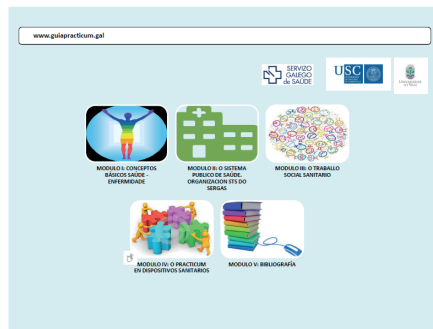
A guía deberá ser aloxada nunha plataforma dixital única e compartida polos Servizos de Traballo social do SERGAS, a EUTSe o Grao de Traballo social da Universidade de Vigo. Dita plataforma terá distintos perfís de usuarios/as con diferentes niveis de acceso.

Táboa 4: Perfil de usuario/a e niveis de acceso

Perfil de usuario/a	Nivel de acceso
Coordinador/a de practicum	Administrador/a
Xefas e coordinadoras dos Servizo de traballo social e/ou t.s. responsable do Practicum	Provedor/a de información
Titores/as de practicum	Consultor/a
Alumnos/as	Consultor/a

Fonte: elaboración propia

Na seguinte páxina pode verse unha proposta para o posible aspecto que podería ter a plataforma en formato dixital, tanto das súas páxinas principais, como dalgunhas das páxinas secundarias ás que accederíamos ao premer as distintas iconas.





Formato papel

Para dar opción a dispoñer da información contida na Guía en formato papel en cada un dos Módulos da Guía se aloxará un arquivo en formato PDF nunha versión para imprimir e onde se sintetizará a información volcada e as referencias bibliográficas e enlaces empregados para a súa elaboración. De tal xeito que permita acceder á información básica e asemade proporcione itinerarios para poder ampliála.

3.5. DESENVOLVEMENTO DO PROXECTO

A elaboración desta Guía de *practicum* requerirá a coordinación e colaboración do ámbito académico e universitario. Para o desenvolvemento do proxecto crearase unha comisión de traballo constituída por dez persoas:

- Coordinador/as de *practicum* dos Graos de Trabajo social da Universidade de Santiago e da Universidade de Vigo (2).
- Xefas ou Coordinadoras, os/as responsables do *practicum* de alumnos/as ou titores/as de *practicum*, dos Servizos de Trabajo social de cada unha das EOXIS do SERGAS (7).
- Un/unha técnico/a do Servizo de informática encargado/a do deseño da plataforma (1).

3.6. LIMITACIÓNS E PROSPECTIVA

Tal e como se formula esta proposta implicaría a colaboración e cooperación entre o ámbito académico e profesional. Algunhas das dificultades xa foron apuntadas na nosa investigación empírica por algún dos coordinadores de *practicum*, entre elas estarían as seguintes:

- A sobrecarga laboral e falta de tempos dispoñibles para o desenvolvemento do proxecto, tanto dos responsables académicos como das/dos profesionais do SERGAS.
- O pouco recoñecemento do *Practicum*, tanto polas institucións académicas como sanitarias, e que pode dificultar o compromiso co proxecto e o seu investimento de *inputs* no mesmo.

- A falta dunha figura de coordinación e estrutura orgánica dos Servizos de Traballo social dentro do SERGAS que permita o desenvolvemento de proxectos comúns a todas as EOXI e vehiculice as iniciativas de interese para todo o territorio.

O interese desta liña de investigación e de traballo e o seu desenvolvemento, permitiría a súa reprodución e adaptación a outros ámbitos de actuación do Traballo social (servizos sociais comunitarios, servizos sociais especializados, terceiro sector,...) con alumnos/as en prácticas dos Graos de traballo social e onde moitos/as profesionais realizan un notable esforzo para que a experiencia sexa o máis satisfactoria posible. Deste xeito a través dun proceso de investigación e acción poderemos mellorar a calidade do *practicum* e conseguir un maior aproveitamento.

Asemade a colaboración e momentos de encontro entre o ámbito académico e profesional que require esta tarefa pode dar lugar a abrir novas liñas de investigación ao redor deste tema ou doutros e/ou a implantación de novas estratexias de mellora nas liñas xa apuntadas polos propios actores implicados na nosa investigación e nas diferentes accións realizadas previas a esta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)* (2005). *Libro Blanco. Título de Grado en Trabajo social*. Recuperado de http://www.aneca.es/var/media/150376/libroblanco_trbjsocial_def.pdf
- Aguiar, F. X., Méndez, A. B., & Fernández, C. I. (2013). Proceso de tutorización y supervisión del practicum en trabajo social: un espacio de aprendizaje significativo. En Miguel Zabalza (Presidencia), *XII Symposium Internacional sobre el practicum y las prácticas en empresas en la formación universitaria*, Poio. pp.317-328. Recuperado de <http://red-aberta.usc.es/poio/documentos/actas/actas-poio-2013>
- Aguiar, F. X., & Méndez, A. B. (2014). Adaptación, cambios y desafíos en el practicum del grado de Trabajo social en la Universidad de Vigo. En E. Pastor, M. T. Martínez, M. Avilés & Y. Domenech (Coords.). *El Trabajo Social ante el reto de la crisis y la educación superior*. pp. 1201-1208. Madrid. Edita: Editorial Universitas, S.A.
- Aguiar, F. X., Méndez, A. B. & Verde, C. (2015). El practicum de Trabajo social desde la mirada de los tutores Externos. En Miguel Zabalza (Presidencia), *XIII Symposium Internacional sobre el practicum y las prácticas en empresas en la formación universitaria*, Poio. pp.385-400. Recuperado de http://redaberta.usc.es/poio/documentos/actas/actas_poio_2015.pdf

- *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (2005). Libro Blanco. Título de Grado en Trabajo social.* Recuperado de http://www.aneca.es/var/media/150376/libroblanco_trbjsocial_def.pdf
- Besada, L., Facal, T., Puñal, M.E., Castro, M.J., García, P., Bascuas, X.C. & Iglesias, P. (2016). *Manual para o practicum e o traballo de fin de grado en Traballo social*, 5ª edición, Santiago de Compostela: Andavira Editora e E.U.T.S.
- Bolívar, A. (2007). La planificación por competencias en la reforma de Bolonia de la educación superior. En *Educação Temática Digital* (9, n. esp., dez), pp.68-94.
- Colom, D. (2010). El trabajo social sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario. En Zerbitzuan. *Revista de Servicios sociales* (47), pp. 109-119
- Conferencia de Decanos/as y Directores/as de Trabajo social de las Universidades de España (2013). *Documento de estándares de calidad en las prácticas curriculares externas del título de Grado en Trabajo Social.* Recuperado de <https://www.dropbox.com/s/bd9x6h2d8z7haq5/EstCalPraTS230713.pdf>
- Conferencia de Directores/as de Centros y Departamentos de Trabajo social & Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (2007). *La formación universitaria en Trabajo Social. Criterios para el diseño de planes de estudios de títulos de Grado en Trabajo Social.* Recuperado a partir de <https://dl.dropboxusercontent.com/u/30024004/Documento%20de%20Barcelona.pdf>
- Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (2015). *La especialización en ciencias de la salud del Trabajo social.* Recuperado de <http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/La%20especializaci%C3%B3n%20en%20Ciencias%20de%20la%20Salud%202013.pdf>
- Ituarte, A. (2012). Cuestiones básicas en el proceso clínico de atención psicosocial. *Trabajo social y salud* (72), pp. 5-16
- Ovejas Lara, R. e Berasaluze Correa, A. (2014). La asignatura de prácticas externas: Practicum en la formación de Trabajo social en España. En E. Pastor (Ed.) *Las Prácticas curriculares en el Grado de Trabajo Social: supervisión y construcción del conocimiento desde la práctica profesional* (pp.15-58). Madrid: Universitas.
- Pastor E. (Ed.). (2014) *Las Prácticas curriculares en el Grado de Trabajo Social: supervisión y construcción del conocimiento desde la práctica profesional.* Madrid: Universitas.

- Universidade de Vigo. Facultad de ciencias da educación. (2015). *Guía docente da titulación do Grado de traballo social*. Recuperado de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/O05G220V01_gal.pdf
- Universidade de Santiago de Compostela. Escola Universitaria de Traballo social. (s.f.). *Plan de estudos do Grao de Traballo social*. Recuperado de <http://www.usc.es/es/centros/tsocial/titulacions.html/plan=14096&estudio=14097&codEstudio=13649&valor=9>
- Zabalza,M.A. (2011). El practicum en la formación universitaria: estado de la cuestión. *Revista de Educación*, (354). pp.21-43

AFALU, ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE DOENTES DE ALZHÉIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS DE LUGO.

*Maitane Fernández Núñez
Traballadora Social de AFALU*

No ano 2002 fórmase na cidade de Lugo a asociación **AFALU**, “Asociación de familiares de doentes de alzhéimer e outras demencias neurodexenerativas de Lugo”.

AFALU nace ante as necesidades expresadas polos familiares e como medio para encontrar solucións e alternativas para todas aquelas persoas enfermas de alzhéimer e outras demencias, así coma os seus familiares e cuidadores que non atopan recursos públicos que as poidan beneficiar.

A finalidade principal de AFALU é informar, formar, asesorar e axudar os afectados, así como as súas familias e cuidadores, promover actuacións e programas destinados a mellorar a situación das familias e unha mellor atención aos enfermos de alzhéimer e outras demencias.

FINS E ACTIVIDADES DA ASOCIACIÓN:

Representar e ser portavoz do conxunto de familiares, así como das persoas enfermas de alzhéimer e outras demencias para a defensa dos seus dereitos.

Reclamar das autoridades e organismos públicos a creación dunha infraestrutura de apoio ás familias e dunha atención continuada, integral e interdisciplinar para as persoas enfermas, así como a creación de centros específicos para a atención das ditas persoas enfermas.

Reclamarlles ás autoridades e organismos públicos pertinentes partidas orzamentarias para a investigación.

Proporcionar e difundir nos medios de comunicación todo o que faga referencia ao posible diagnóstico da enfermidade e terapia desta.

Desenvolver actividades de sensibilización social respecto da problemática que faga referencia ao posible diagnóstico da enfermidade e terapia desta.

Manter os contactos necesarios con entidades e organización dedicadas ao estudo da enfermidade, dentro e fóra de España, do propósito de estar ao día nos avances científicos que se están a producir nesta materia e así poder informar os familiares das persoas enfermas.

A asociación non ten fins lucrativos nin está sometida a ningún réxime asociativo específico.

Fomentar o desenvolvemento e integración das mulleres e das familias en todos os ámbitos.

Procurar por todos os medios a promoción da muller sostendo actividades de formación persoal e profesional.

Promover e difundir iniciativas que favorezan o desenvolvemento persoal, humano, social, laboral e cultural no ámbito de influencia da asociación.

Realizar xestións encamiñadas a conseguir mellores servizos á comunidade, sobre todo en temas educativos, sanitarios, colaborando con organismos e institucións responsables de conseguir unha mellor solución a estes problemas.

En consonancia cos obxectivos que AFALU quere alcanzar, forma parte da Federación de Asociacións Galegas de Familiares de Enfermos de Alzheimer (FAGAL) que a súa vez pertence a Confederación Española de Asociaciones de Personas con Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).

VISIÓN

AFALU traballa para que as persoas enfermas de alzhéimer e outras demencias sexan tratadas co máximo respecto e comprensión e para que os seus familiares gocen da maior calidade de vida posible.

VALORES

AFALU traballa dende unha perspectiva biopsicosocial para afrontar a demencia como un todo complexo sustentado nun método de calidade e eficiencia. Todo o persoal que traballa en AFALU é persoal especializado en demencias.

Os valores principais son: fins sociais, colaboración, pluralidade, calidade, transparencia, profesionalidade, multidisciplinarietàade e control.

Dende o ano 2004 AFALU pon en marcha talleres de estimulación cognitiva co fin de lle facer fronte á deterioración cognitiva que comporta a

enfermidade e contribúe a mellorar a calidade de vida dos afectados. Ao inicio, estes talleres teñen unha duración de dúas horas diarias de luns a xoves. Despois de moito traballar e coa axuda de diferentes voluntarios, entidades e administracións, hoxe en día AFALU creceu de modo que ten:

SERVIZOS

- Unidade de Estimulación Cognitiva en Lugo: sita na casa Clara Campoamor: Horario de luns a venres de 9.00 a 13.00 e de 16.00 a 20.00.
- Unidade de Estimulación Cognitiva en Vilalba: dous días á semana en horario de 16.30 a 19.30.
- Centros de día especializados da rede pública: AFALU xestiona os centros de día de alzhéimer da Xunta de Galicia de Lugo e o de Ourense.
- Servizo Específico de Estimulación Cognitiva no concello das Nogais, de recente creación, pertence a carteira de servizos específicos da Xunta de Galicia.
- Servizo de Estimulación Cognitiva no Concello de Friol, luns e mércores de 16.30 a 18.30.
- Servizo de Estimulación Cognitiva no Concello de Rábade, todos os luns de 16.30 a 19.00.

ACTUACIÓN NO EIDO RURAL

O máis salientable de AFALU na actualidade e o seu afán por chegar ao rural. Nos últimos anos o seu labor foi nesa dirección, impartición de cursos para coidadores non profesionais no concello de Mondoñedo, Taller de memoria no concello de Rábade, Taller de memoria no concello de Outeiro de Rei, Unidade de Estimulación en Vilalba e a recente creación do Servizo Específico de Estimulación Cognitiva nas Nogais, este concello pertence á alta montaña lucense.

O propósito de AFALU é que ningún enfermo de alzhéimer ou con outra demencia, por residir no medio rural ou nun concello que non dispoña dun centro terapéutico especializado en estimulación cognitiva, quede sen unha atención que lle permita ter unha mellor calidade de vida. Porque nas cidades existen axudas accesibles para boa parte destes afectados, pero nos pobos as carencias son case absolutas. E isto agrávase porque o feito de que hoxe en día se sabe que o cariño e a dedicación dun familiar non son suficientes para a atención a estes enfermos. Os familiares débense formar e recibir información en diferentes aspectos como a alimentación adecuada, como detectar se sofren outras enfermidades comúns ou específicas desta

doenza, xa que estes enfermos non van dicir os síntomas que teñen. É por iso que a información, formación e asesoramento debe chegar tamén aos cuidadores do medio rural, porque a mellora da calidade de vida das persoas enfermas mellora a calidade de vida das súas familias.

Ademais, cando unha vez que a unha persoa se lle diagnostica a enfermidade de alzhéimer é preciso, segundo as últimas investigacións desenvolvidas por expertos en medicina baseada na evidencia, a utilización de terapias non farmacolóxicas (ofertadas pola Asociación de Alzhéimer e outras Demencias) ao igual que unha adecuada intervención farmacolóxica. A terapia, polo tanto, deber ser unha combinación do tratamento farmacolóxico e do non farmacolóxico, co obxectivo de que o enfermo se manteña activo durante o maior tempo posible.

Estas terapias non farmacolóxicas, baséanse en modelos psicosociais non que o seu obxectivo primordial non é curar, senón rehabilitar as funcións alteradas, tratando de minimizar os déficits e de potenciar ao máximo a autoestima e as capacidades residuais dos enfermos de alzhéimer ou con outro tipo de demencia.

Partindo desta premisa a Asociación de Familiares de Enfermos de Alzhéimer e outras Demencias de Lugo dispónse a continuar traballando nesta liña con esta problemática, como xa o está a facer a través do proxecto Estimulación cognitiva para enfermos de alzhéimer e outras demencias en diferentes localidades da zona.

Para poder darlle resposta a esta necesidade á asociación aválaa a experiencia de 15 anos anos loitando pola mellora da calidade de vida dos enfermos de alzhéimer e doutras demencias.

Para iso a asociación conta cun **equipo multidisciplinar** de profesionais, composto por psicóloga, educadora social, traballador social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, nutricionista, psicomotricista e auxiliares de enfermería.

Os teléfonos de contacto de AFALU son 982 263 838 e 982 210 381 así como HYPERLINK «mailto:afalu@afalu.org» afalu@afalu.org

AFACO, ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHÉIMER E OUTRAS DEMENCIAS DA CORUÑA

Carmen Patricia Gómez Lamas

O ALZHÉIMER

As demencias neurodexenerativas e en particular a enfermidade de alzhéimer, por ser esta a máis frecuente entre as persoas diagnosticadas, empezan a situarse no centro de todas as políticas sociais e das planificacións da atención sociosanitaria.

A enfermidade de alzhéimer caracterízase por ser unha patoloxía de avance progresivo e dexenerativo do sistema nervioso central que produce, en quen a padece, incapacidade para realizar as actividades básicas, instrumentais e avanzadas da vida diaria. Isto supón que a dependencia absoluta que padece a persoa enferma comporta a perda non só das súas capacidades intelectuais, senón tamén daquelas funcionais que privan de manter unha cotidianeidade normalizada.

AFACO

A sociedade é consciente do que supón o coidado dunha persoa con estas capacidades limitadas e inevitablemente xorde, neste contexto, a figura da persoa coidadora e o papel protagonista da familia.

Ao longo de todos estes anos, onde a resposta desde o ámbito público e desde o privado ás necesidades das miles de familias afectadas estivo ausente, xorden, con tal motivo as asociacións de familiares de persoas enfermas de alzhéimer, que percorreron un longo camiño para facerlle ver á sociedade e á Administración pública a urxente necesidade de lles dar resposta a tantas persoas que a padecen hoxe, e ás moitas máis que a padecerán mañá.

AFACO constitúese no ano 1995 co obxectivo de paliar o baleiro formativo, informativo e asistencial que existía nun momento no que aínda resultaba estraño e descoñecido falar dunha enfermidade coma esta.

Hoxe, con máis de oitocentos cincuenta socios, a Asociación de Familiares de Enfermos de Alzhéimer e outras demencias da Coruña, é unha entidade sen ánimo de lucro declarada de utilidade pública polo Ministerio do Interior que leva traballando máis de vinte anos para mellorar a calidade de vida das persoas e familias que padecen esta enfermidade.

Obxectivos:

- Prestarlles asistencia psicolóxica e acompañamento aos familiares das persoas enfermas de alzhéimer.
- Asesoramento aos familiares sobre cuestións legais e sociolóxicas.
- Facilitar, mellorar e controlar a asistencia ás persoas enfermas para mellorar a súa calidade de vida.
- Fomentar os estudos sobre a incidencia, evolución terapéutica e posible etioloxía sobre a enfermidade.
- Sensibilizar a sociedade sobre a problemática que comporta esta patoloxía.
- Colaborar con entidades e asociación dedicadas ao estudo do alzhéimer, dentro e fóra de España, co propósito de estar ao día de cantos avances científicos se produzan.
- Difundir a través dos medios de comunicación todo o que faga referencia ao posible diagnóstico da enfermidade e terapia desta, co obxecto de conseguir unha maior sensibilización cidadá.
- Traballar coa Administración, coas organizacións filantrópicas e os medios de comunicación, así como coa sociedade en xeral para conseguir unha maior información da enfermidade.

En consonancia cos obxectivos que AFACO quere alcanzar, forma parte da Federación de Asociacións Galegas de Familiares de Enfermos de Alzhéimer (FAGAL) que, á súa vez, pertence á Confederación Española de Asociaciones de Personas con Familiares de Enfermos de Alzhéimer y otras Demencias (CEAFA).

A súa misión é mellorar a calidade de vida das persoas con demencia e dos seus familiares mediante unha atención integral personalizada de calidade contrastada.

Para garantir a dita atención integral, intervimos en catro áreas:

1. Área de intervención con persoas afectadas
2. Área de intervención con familias
3. Área de formación
4. Área de investigación

ÁREA DE INTERVENCIÓN CON PERSOAS AFECTADAS

Dentro desta área desenvolvemos tres servizos de atención directa a persoas afectadas pola enfermidade de alzhéimer e outras demencias. Esta segregación pretende proporcionar unha atención terapéutica específica e adecuada a cada persoa enferma, co fin de que se adapte á evolución da patoloxía. Desta forma, AFACO préstalles a súa axuda aos enfermos e enfermas de demencia, e as súas familias, ao longo de todo o proceso da enfermidade, desde os primeiros síntomas (con actividades como as concibidas no marco do programa Activa T) ata as fases máis avanzadas da doenza (atención dispensada no Centro de Día). Mediante este sistema interno de derivacións, conséguese que os usuarios reciban a atención terapéutica, complementada pola farmacolóxica máis adecuada en todo momento, en cada fase da enfermidade, co fin último de deter, na medida do posible o seu avance. A atención é grupal, aínda que individualizada, orientada sempre ás necesidades de cada persoa.

Servizos:

- Activa T, dirixido a persoas cunha deterioración cognitiva leve ou cunha demencia en estado inicial. Vén realizándose con éxito desde o ano 2010 e na actualidade conta con 36 participantes.
- O programa Activa T nace co obxectivo de cubrir o baleiro asistencial existente arredor da intervención con esta tipoloxía de usuarios, que se encontran nunha fase demasiado inicial como para incorporarse satisfactoriamente a un centro de día ou a un centro terapéutico, pero nun estadio moi avanzado como para seguir o ritmo habitual dos talleres de memoria dirixidos a persoas cun envellecemento normal. A intervención do programa Activa T susténtase nos múltiples estudos que mostran que unha vida social e intelectual activa, atrasa a aparición dos síntomas da enfermidade de alzhéimer en suxeitos con deterioración cognitiva leve, á vez que frea a evolución desta patoloxía en individuos xa diagnosticados, especialmente se se encontran nunha fase inicial, xa que é nestes casos nos que a capacidade de neuroplasticidade cerebral é maior. A diferenza dos talleres de memoria, realízase unha intervención global, non dirixida unicamente á área cognitiva, senón tamén ás funcións físicas, de actividades da vida diaria e afectiva, xa que a alteración de calquera delas produce un empeoramento significativo da calidade de vida, tanto do usuario, como do seu núcleo familiar. En esencia, o programa formula como obxectivos, a mellora de calidade de vida da persoa enferma de alzhéimer e da súa familia a través da promoción da autonomía do paciente, o mantemento das capacidades físico-cognitivas durante o maior tempo posible, así como a través da potenciación da interacción social no medio.

- Centros terapéuticos: nestes centros aténdense as fases intermedias da enfermidade, en horario de mañá e de tarde. Están indicados para a estimulación de persoas con demencia en estadio leve ou moderado. Traballamos a activación das capacidades remanentes, físicas e psíquicas das persoas afectadas co fin de retardar, ao máximo, o avance desta patoloxía neurodexenerativa.
- Centro de día: indicado para a atención e estimulación de persoas afectadas por unha demencia en estadio moderado ou avanzado, en horario de xornada completa. Excepcionalmente poden acudir persoas nunha fase inicial da enfermidade, en caso de que a súa situación sociofamiliar así o requira.

É importante sinalar que todos os nosos centros contan cun servizo de fisioterapia onde se aplican técnicas tales como: fisioterapia respiratoria, tratamento postural, tratamento da dor, masoterapia etc.

Programas e obradoiros:

A intensidade dos diferentes programas que se levan a cabo nos tres servizos, dependerán da fase da enfermidade na que se encontre a persoa enferma. Así, temos os seguintes:

- Programa de estimulación cognitiva, grupal e individual, no que se traballan oito áreas fundamentais: habilidades sociais, linguaxe, razoamento, orientación, praxias, memoria, cálculo e atención.
- Programa de psicomotricidade.
- Obradoiro de lectura.
- Obradoiro de traballos manuais.
- Obradoiro de saídas culturais.
- Obradoiro de relaxación, meditación, respiración e exercicios de consciencia corpora.l
- Obradoiro de cianotipia.
- Programa interxeracional Camiño pola memoria, en colaboración coa escola infantil municipal Los Rosales <http://afaco.es/echa-andar-el-programa-terapeutico-camino-por-la-memoria>
<https://caminoporlamemoria.com/>
<https://hostelocastelo.com/camino-por-la-memoria-alzheimer/>
http://edu.coruna.es/es/portada/actualidad/programa_intergeneracional_camino_por_la_memoria
- Programa interxeracional Cóntoche un conto avó.
- Estimulación cognitiva por ordenador e pantallas dixitais.

ÁREA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS

En AFACO consideramos que a nosa intervención ten que dirixirse non só á persoa enferma, senón tamén aos seus familiares, e máis especialmente aos cuidadores e cuidadoras.

En España a principal institución sobre a que recae a tarefa de coidar as persoas con demencia e en particular o alzhéimer, é a familia. Debido aos cambios constantes do paciente e das habilidades necesarias para realizar o coidado, os cuidadores e cuidadoras adoitan ter que enfrontarse a moitos cambios e adaptacións. Coidar a unha persoa enferma é un traballo que comporta un grande esforzo, tempo e dedicación. Afecta a súa rutina, as súas relacións, o seu contorno social e laboral e especialmente a dedicación a eles mesmos.

Así, en AFACO ofrecemos tres tipos de servizos ás familias:

- Formación
- Asesoramento legal e social
- Apoio psicolóxico mediante terapia individual, terapia de grupo e grupos de autoaxuda.

FORMACIÓN

En AFACO dáselle especial importancia á formación e á divulgación, non só dos aspectos clínicos/médicos da enfermidade senón tamén das repercusións sociais e económicas que a dita enfermidade ten na nosa sociedade.

Así pois, a formación diríxese principalmente aos seguintes colectivos:

a) Formación externa

No ano 2013 púxose en marcha o I Plan de formación en demencias, dirixido a:

1. Incrementar e mellorar o coñecemento das enfermidades e a comprensión sobre as situacións que viven, día a día, as persoas afectadas e as súas familias.
2. Sensibilizar o conxunto da sociedade sobre a problemática que comportan estas enfermidades.
3. Informar sobre os servizos terapéuticos non farmacolóxicos, que lle brinda AFACO a enfermos de alzhéimer e outras demencias, así coma as diferentes terapias.

Nas charlas, dirixidas a persoas interesadas en profundar sobre o alcance das demencias, son impartidas por técnicos de AFACO e por especialistas colaboradores coa entidade. Nestas, faise unha aproximación xeral ás demencias desde o punto de vista sanitario, social e psicolóxico.

b) Formación interna

Outro dos aspectos que AFACO ten sempre moi presente é a formación permanente. Se hai un criterio que de maneira preferente rexe durante anos a traxectoria da entidade, é o valor da formación, a cal, de maneira estable e permanente, se desenvolve en colaboración con distintos organismos e institucións académicas, para a reciclaxe continua dos técnicos, e para un intercambio de información científica con outras entidades, co obxecto de estar sempre na vangarda dos últimos descubrimentos e terapias ao servizo das persoas enfermas.

c) Convenios de prácticas laborais

Así mesmo, AFACO mantén unha liña de colaboración no ámbito formativo coas universidades da Coruña e Santiago de Compostela, así como con centros de formación profesional, e establece con eles convenios de colaboración para que o estudantado poida realizar as súas prácticas formativas nos centros de asociación. No ano 2014 establecéronse os seguintes convenios:

- Grao en Terapia Ocupacional. Facultade de Ciencias Saúde, da Universidade da Coruña.
- Grao en Logopedia. Facultade de Ciencias da Educación, da Universidade da Coruña.
- Grao en Educación Social. Facultade de Ciencias da Educación, da Universidade da Coruña.
- Licenciatura en Psicopedagogía. Facultade de Ciencias da Educación, da Universidade da Coruña.
- Licenciatura en Psicoloxía. Universidade de Santiago de Compostela.
- Facultade de Economía e Empresa da Universidade da Coruña.
- Ciclo Formativo de Animación Sociocultural do CIFP Ánxel Casal-Monte Alto.
- Ciclo Formativo de Integración Social en Centros.
- Formación Profesional Específica Castela.
- Animación de Actividades Físicas e Deportivas en IES Agra do Orzán.

INVESTIGACIÓN

A área de investigación centra os seus esforzos da seguinte maneira:

a) Grupos de investigación

AFACO puxo en marcha un proxecto denominado FIEDAC (**Foro Interdisciplinar Especializado en Demencias da Coruña**) destinado á análise de distintas problemáticas sobre as demencias, na área da Coruña.

Trátase dun proxecto innovador, dado que supón a creación dun grupo de traballo interdisciplinar, integrado por profesionais procedentes de distintos campos do ámbito sociosanitario da área da Coruña e que acumulan unha dilatada experiencia no estudo das demencias.

Este foro ten como obxectivos:

- Crear un grupo de discusión sobre pacientes concretos ou sobre problemas específicos de máis dun paciente.
- Poñer en común casos complicados.
- Reflexionar sobre os efectos secundarios indesexables dos tratamentos.

ASESORAMENTO SOCIAL

- **Información:** servizo que facilita información sobre a demencia, servizos que presta AFACO, como facerse socio ou calquera outro tema relacionado coa entidade ou as demencias. Nel trátanse de resolver as primeiras dúbidas e derivar o profesional máis axeitado para resolver a demanda. Pódese solicitar cita previa coa traballadora social. De luns a venres, de 10 a 14 e de 16 a 20.
- **Tramitación de recursos e axudas:** servizo no que a traballadora social informa sobre que recursos existen (tanto públicos como privados), orienta sobre a idoneidade de cada un deles, segundo as características sociofamiliares de cada caso e ofrece apoio en todos os trámites que hai que facer para acadalos, coordinándose coas diferentes entidades e servizos.

ASESORAMENTO LEGAL: trátase dun servizo de asesoramento xurídico gratuíto. O noso avogado poderá asesorar en cuestións relativas á incapacitación, tutela, curadoría e outras cuestións de carácter legal.

ADAPTACIÓN DO ÁMBITO: servizo no que a terapeuta ocupacional aconsella as adaptacións do ámbito (do baño, do dormitorio...) necesarias para mellorar a autonomía da persoa afectada e a comodidade do familiar á hora de ofrecer os coidados.

INTERVENCIÓN PSICOLÓXICA

- **Terapia individual:** esta intervención busca colaborar co familiar na diminución das múltiples alteracións que sofre no estado de ánimo, debida á situación de coidados continuos que realiza: depresión, ansiedade, soidade, angustia son algunhas das máis frecuentes. Ademais, algunha situacións de coidado levan o familiar ao abandono da súa vida persoal, das súas necesidades e inclusive do seu proxecto vital. Como estratexias de afrontamento destas problemáticas, empregamos: información acerca da sintomatoloxía da EA, diminución da tensión físicocognitiva, expresión de emocións, solución de problemas, intervencións dirixidas á redución do illamento social.
- **Terapia grupal:** os grupos de terapia de autoaxuda teñen como obxectivos entre outros: información aos familiares acerca dos síntomas da enfermidade, adquisición de estratexias de afrontamento dos coidados segundo o momento da enfermidade, a expresión de emocións, resolución de problemas que poden xurdir dos coidados continuos que o familiar deberá solucionar. A frecuencia de realización das terapias é quincenal, e o día escollido o martes, en horario de 17:00 a 19:00. Actualmente, reúnense dous grupos, un composto por cónxuxes de persoas enfermas e outros por fillos e fillas de persoas con alzhéimer.
- **Musicoterapia:** sérvese da música para restablecer, manter ou mellorar a saúde física, psíquica e emocional das persoas e proporciona as ferramentas necesarias para facilitar a adaptación á contorna. Estes obradoiros están orientados a restarlle protagonismo ao peso que a enfermidade ten na vida cotiá do coidador ou coidadora. Trátase dun “momento para os que coidan”.
- **Obradoiro de teatro.** Os riscos para a saúde do chamado síndrome do coidador poden derivar nun problema grave, que repercute na saúde física emocional e mental. Os obradoiros de teatro para coidadores permiten compartir risas, tristezas e axudan a deixar atrás a carga que supón atender a unha persoa con demencia.

COOPERATIVA XERACCIÓN

Nerea Conde Seguí

Somos unha cooperativa de traballo asociado promovida por un conxunto de persoas, procedentes de diversos ámbitos da acción social (integración social, mediación social, traballo social e psicología) implicadas no pulo do desenvolvemento comunitario.

Os nosos servizos de intervención sociocomunitaria están dirixidos a entidades, públicas e privadas, e particulares, e fundamentanse en tres piares, a participación cidadá, o feminismo e a mediación.

POR QUE XURDIMOS?

Xeracción non xorde aquí e agora dun xeito casual, nacemos nun contexto social moi concreto que nos empurra á acción e que dende a nosa visión e de xeito moi esquemático trataremos de analizar.

As políticas sociais fracasadas non están conseguindo os seus obxectivos por varios factores:

a) Por unha banda, os recortes que afectan o funcionamento dos servizos,

e

b) Por outra, o modelo asistencialista que seguen estes:

Posto que supón solucións a curto prazo en vez de superar o problema.

Crean unha excesiva dependencia institucional:

- Converten a persoa en suxeito pasivo e deixan de lado o desenvolvemento das súas capacidades e o seu propio potencial;
- Reducen o persoal técnico a meras xestoras de axudas pola falta de recursos para profundar nas posibilidades das persoas.

O problema non se limita á insuficiencia de recursos dispoñibles: hai respostas inadecuadas, falta axilidade, hai ineficacia. A prolongación de situacións de dependencia institucional repercute na convivencia e nas relacións interpersoais en determinados ámbitos locais. Discursos que tratan de lexitimar a postura de rexeitamento, definindo un «nós» que protexer da ameaza dos «outros».

Este feito causa unha espiral de efectos sobre as persoas e as familias que impacta na súas condicións de vida, resiliencia e estratexias para lograr apoios e recursos, e provoca unha maior dependencia (da familia, de institucións públicas, de organizacións sociais, de redes comunitarias de axuda mutua).

Así mesmo, neste contexto, produciuse unha mercantilización de todas as esferas sociais: da sociedade CON mercado, á sociedade DE mercado.

Unha mercantilización das persoas, nas que só importan en tanto son rendibles nunha sociedade capitalista e globalizada onde a honra e o valor social dado a unha persoa, ten unha transcendencia vital na existencia desta, pois o status social permítelle ou négalle o acceso a diferentes bens ou privilexios. Este status social está directamente relacionado co traballo que desempeñan as persoas e co poder adquisitivo destas, atribuíndolles un posicionamento socioeconómico que as clasifica en estruturas sociais que rexeitan a cidadanía que non “encaixa” nesta construción sen, ao mesmo tempo, ofrecerlles a posibilidade de conseguir aquilo que se lles esixe para formar parte da sociedade, co que se produce unha situación de anomia.

Unha mercantilización do terceiro sector, desde a incidencia política á provisión exclusiva de servizos públicos; unha mercantilización do público, na que non se sabe que foi do ben común e unha mercantilización do proxecto social que levou ao enfraquecemento societal.

Estas estruturas sociais establecidas, o xeito de organizarse e articularse e o excesivo individualismo consecuencia destas estruturas, son a causa dos problemas da sociedade.

A sociedade corre un risco maior de segmentación, na que formas de pertenza construídas a partir das diferenzas (étnicas, de nacionalidade, cultura e relixión, identidade, aspiracións de clase e atribucións por xénero) volven configurarse como causas da desigualdade social. Segmentación social que pretende lexitimar a desigualdade, distintos niveis de dereito a acceder a servizos sociais. Segmentación que tenta destruír calquera posibilidade de convivencia.

Claro exemplo desta segmentación é o heteropatriarcado, modelo social imperante que coloca as mulleres nunha situación de subordinación ante o poder dos homes, o que perpetúa o sistema de xerarquías e roles imposto por unha cultura baseada na socialización diferencial, dominada polo xénero masculino hexemónico.

As consecuencias desta cultura patriarcal son moi diversas e afectan o conxunto das mulleres, vítimas dunha situación de discriminación tanto na esfera privada como a pública. Isto denomínase violencia machista e provoca unha eiva evidente entre homes e mulleres en todos os eidos, no contorno laboral, o económico, político, o mediático, o institucional, o sanitario...

QUE PRETENDEMOS?

Dada a conxuntura actual, vemos que nos atopamos no momento idóneo para a reformulación do deseño e a racionalización global do proceso socializador, un deseño dunha socialización dirixida non tanto a “producir”, se non a construír persoas, construír a propia identidade, dende un desenvolvemento persoal que supoña sentirse participe da comunidade da que se forma parte.

Por iso en Xeracción apostamos por construír entre todas a través da participación.

A participación converteuse nun asunto de interese político e social. Os discursos políticos mencionan unha e outra vez as virtudes da participación da cidadanía nos asuntos públicos. Hoxe por hoxe, calquera proceso orientado ao cambio e á mellora das condicións actuais incorpora a participación como un elemento fundamental.

Traballamos a participación como un proceso de implicación, mediante o cal os diferentes actores presentan os problemas e solucións, con metodoloxías e ferramentas que fomentan a creación de espazos de reflexión e diálogo colectivos, encamiñados á construción de coñecemento común para que, no momento en que o proxecto finalice, queden instaladas no territorio unhas capacidades que lle permitan seguir avanzando nese proceso participativo que intenta potenciar e construír, son “outras formas de relacionarse”, outras formas de pensar a realidade e de actuar nela. Esta abordaxe ten en conta o escenario específico onde ten lugar o proceso e as alternativas, nun contexto determinado política, social e economicamente, co obxecto de melloralo.

Non estamos habituados a traballar cun enfoque participativo, trátase de primeiro desaprender para logo aprender a funcionar con outras lóxicas.

Dende Xeracción, abordamos a participación dende a convicción de que as metodoloxías participativas constitúen o mellor camiño para deseñar e implementar calquera proxecto, o que nos leva a entender os procesos de participación dende unha óptica concreta.

Nesta mesma liña a mediación xorde con forza como unha aposta clara pola “democratización” da sociedade, entendida como a capacidade real da cidadanía para corresponsabilizarse na xestión da propia convivencia.

A cultura da mediación non propón simplemente “aliviar causas xudiciais” senón restablecer e fortalecer a rede social mediante mecanismos de participación con responsabilidade no proceso de toma de decisións, aceptando puntos de vista diferentes, evolucionando do paternalismo á autodeterminación responsable.

Un clima de convivencia positiva e a xestión transformadora e participativa dos conflitos xeran unha contorna segura e saudable que debe ir da man do benestar dos seus protagonistas. É máis, a convivencia positiva contribúe á formación integral como persoas e como membros dunha cidadanía responsable, comprometida e solidaria.

Aínda que é certo que esta visión sobre a convivencia cada vez está máis estendida e asumida, tradicionalmente o traballo sobre convivencia centrouse establecer unha disciplina que marca límites e sancións e que busca controlar todas aquelas condutas contrarias ás normas dun modo absolutamente reactivo. O paso cara a un enfoque proactivo e participativo, no que a cidadanía asuma protagonismo e responsabilidades, está a ser lento e, nalgúns casos, aínda é superficial e non conseguiu transformar o modo de percibir, concibir e traballar a convivencia. A difusión e consolidación deste enfoque é todo un reto para construír unha convivencia positiva para o cal a medición supón unha ferramenta imprescindible.

A construción desta convivencia positiva non será posible sen feminismo. Xeracción, ao concretar o seu compromiso coa loita polo empoderamento das mulleres e coa igualdade entre mulleres e homes, busca impulsar a introdución da perspectiva de xénero na acción da Administración e nos espazos e tempos nos que se desenvolve a vida da cidadanía. Dada a situación, ponse de manifesto a necesidade de continuar a traballar co fin de avanzar na vixente vindicación das mulleres, de construír unha sociedade baseada na igualdade, partindo dos compromisos de implementar e apuntalar boas prácticas e corrixir as desigualdades que persisten entre ambos os sexos, articulando as ferramentas necesarias para avanzar cara á igualdade real.

COMO O FACEMOS?

Participación e dinamización comunitaria

A participación converteuse nun asunto de especial interese na axenda pública dos últimos tempos e volveuse unha ferramenta inseparable de calquera asunto público que unha Administración propoña e que queira ter éxito na súa acollida por parte da poboación.

Os procesos participativos afectan de maneira transversal a realidade que nos rodea xerando espazos moi enriquecedores para a implicación da cidadanía. Se ben non é doado a incorporación de espazos e dinámicas de participación nas que prevaleza o benestar colectivo cando na sociedade se promove o individualismo e a competencia.

Entendemos a participación como unha oportunidade de xeración de novas formas de relacionarse, partindo dunha situación e un contexto determinado no cal a poboación pasa a ser a protagonista da vida pública

consolidando hábitos e capacidades que permitan seguir avanzando en novas formas abertas e participadas de construír comunidade.

Dende Xeracción abordamos a participación dende o convencemento de implicar os diferentes axentes sociais na diagnose das problemáticas e na busca das solucións de maneira consensuada e participada. Para iso empregamos metodoloxías e ferramentas que fomentan e xeran espazos de reflexión e diálogos colectivos, encamiñados á construción de coñecemento en común.

Ante a demanda dunha inquietude ou problemática que hai que resolver non se desenvolve polo tanto unha solución normativizada para todos os casos, contase coa intervención no territorio e a posta en valor dos recursos existentes nel, de xeito que chegamos a unha intervención nacida por e para a comunidade que a precisa.

Servizos:

- **Deseño, execución e acompañamento de proxectos participativos:** traballamos para facilitar no deseño de proxectos sociais e de procesos participativos que impulse, xa.
- **Dinamización comunitaria:** asesoramento, deseño e execución de plans programas e proxectos de dinamización comunitaria mediante a implementación de metodoloxías participativas, establecendo estratexias de comunicación e difusión nos diferentes proxectos e actuacións comunitarias impulsando o desenvolvemento do tecido asociativo.
- **Orzamentos participativos:** instrumento político-pedagóxico para a construción dunha democracia real dentro das administracións públicas. O seu carácter transectorial permite quebrar a segmentación dos diversos actores, e ten como principal obxectivo a formulación de políticas participativas.
- **Promoción da convivencia e a participación social:** traballamos a prol dunha cidadanía activa e responsable, impulsando espazos populares de encontro veciñal.

Consultoría de xénero

Xeracción, para concretar o seu compromiso coa loita polo empoderamento das mulleres e coa igualdade entre mulleres e homes, busca impulsar a introdución da perspectiva de xénero na acción da Administración e nos espazos e tempos nos que se desenvolve a vida da cidadanía.

Dada a situación actual, ponse de manifesto a necesidade de continuar traballando para avanzar na máis que vixente vindicación das mulleres, de construír unha sociedade baseada na igualdade, partindo dos compromisos de

implementar e apuntalar boas prácticas, articulando as ferramentas necesarias para avanzar cara á igualdade real.

A nosa actuación estará dirixida cara á consecución dunha forma de vivir a cidadanía que incorpore a perspectiva de xénero na súa totalidade, a través da:

- Elaboración e avaliación de plans de igualdade de oportunidades.
- Asesoramento para a aplicación da perspectiva de xénero.
- Sensibilización e formación.

Mediación

Neste contexto, vemos a mediación como unha aposta clara pola “democratización” da sociedade, entendida como a capacidade real da cidadanía para corresponsabilizarse na xestión da propia convivencia.

Un clima de convivencia positiva e a xestión transformadora e participativa dos conflitos xeran unha contorna segura e saudable que debe ir da man do benestar dos seus protagonistas. É máis, a convivencia positiva contribúe á formación integral como persoas e como membros dunha cidadanía responsable, comprometida e solidaria.

Aínda que é certo que esta visión sobre a convivencia cada vez está máis estendida e asumida, tradicionalmente o traballo sobre convivencia centrouse en establecer unha disciplina que marca límites e sancións e que busca controlar todas aquelas condutas contrarias ás normas dun modo absolutamente reactivo. O paso cara a un enfoque proactivo e participativo, no que a cidadanía asuma protagonismo e responsabilidades, está a ser lento e, nalgúns casos, aínda é superficial e non conseguiu transformar o modo de percibir, concibir e traballar a convivencia. A difusión e consolidación deste enfoque é todo un reto para construír unha convivencia positiva para o cal a mediación supón unha ferramenta imprescindible.

Buscamos promover e difundir a cultura da mediación a través de:

- Accións formativas.
- Posta en marcha de servizos de mediación nos diferentes eidos (familiar, escolar, comunitaria, empresarial...).
- Realización de mediacións para a xestión de conflitos puntuais.

Atención e orientación psicolóxica individual e grupal

Este servizo ten o fin de fomentar o benestar e o crecemento persoal nas diversas etapas vitais.

Somos conscientes de que a realidade social da comunidade está a afectar o desenvolvemento funcional dos cidadáns, posto que a crise produce sentimentos negativos como tristeza, desesperanza, frustración, ira, egoísmo e illamento. Ante estas necesidades cómpre ter un apoio que axude a identificar e xestionar as dificultades da vida diaria e os recursos dispoñibles para mellorar o propio desenvolvemento.

Servizos:

- Atención directa a persoas, familias e grupos en situacións de vulnerabilidade e dificultade social:
 - Promover xunto á persoa o cambio necesario no pensamento, sentimentos e comportamento para resolver as situacións que lle produzan malestar e sufrimento e interfiran no seu desenvolvemento diario (perda da autoestima, sentimentos de desamparo, desesperanza e incompetencia).
 - Diminuír e controlar ese malestar que pode derivar en ansiedade, depresión, conflitos relacionais, dificultades de comunicación, illamento, impulsividade, ira e violencia, soidade, condutas destrutivas.
 - Desenvolver as habilidades necesarias para favorecer o cambio que permita o logro de obxectivos persoais e afrontar dunha forma máis eficiente futuras situación de dificultade.
 - Acompañar e dar apoio psicolóxico a persoas e grupos no afrontamento de problemas ou en situacións vitais críticas/delicadas.
 - Axudar as persoas (neno, xente nova, adulto) para superar problemas emocionais, de relación e de comportamento mediante o acompañamento e análise da situación persoal, dos recursos que posúe e que ten ao seu alcance, dos intereses, motivacións e emocións, para acadar outras actuacións que conduzan á resolución do problema mediante a aprendizaxe e a mellora das capacidades.
- Intervención individual: atención centrada na persoa, na súa autonomía e crecemento persoal.
- Intervención grupal: atención centrada na axuda mutua e no adestramento de habilidades. Escola de nais e pais (dinámicas familiares, adicción ás novas tecnoloxías, acoso escolar, violencia de xénero e filioparental, condutas de risco: sexting, abuso de substancias, trastornos da alimentación). Mediación. Grupos de encontro.

- Programas de prevención e sensibilización: dirixidos á poboación en xeral.

Accións formativas e obradoiros: dirixidas a institucións públicas e privadas, organizacións sociais e educativas, e de distintas temáticas: xestión emocional, resolución de conflitos, estimulación cognitiva, aprendizaxe de competencias.

Políticas sociais

O aumento da inseguridade ou precariedade económica e a vulnerabilidade social, aumenta o número de persoas que acoden aos servizos públicos, mentres que se reducen os recursos, pero como xa vimos o problema non se limita a esta insuficiencia: hai respostas inadecuadas, falta axilidade, hai ineficacia.

Por isto levamos a cabo a planificación e posta en marcha de servizos de intervención social, a iniciativa propia ou a partir da demanda dunha entidade ou colectivo cunha inquietude ou problemática que hai que resolver. Trabállase cos diferentes axentes implicados de maneira tal que se chegue a unha “resposta colectiva”.

Servizos:

- Planificación e posta en marcha de servizos de intervención social, dirixidas a entidades públicas e privadas: trátase de xestionar o servizo coa maior eficiencia posible, a partir do aspecto organizativo e utilizar unha metodoloxía integral, participativa e igualitaria na nosa intervención, elaborar colectivamente a planificación estratéxica, contar con todos os axentes implicados e poñer en valor a intelixencia colectiva, de xeito que toda a comunidade se sinta partícipe e motivada.
- Peritaxe social para procesos xudiciais. A función principal da peritaxe social é a intervención nos procesos xudiciais de traballadores/as sociais na Administración de xustiza a través da diagnose, coa finalidade última de emitir un informe, que se cinguirá a dar resposta á petición das partes. Polo tanto o obxectivo fundamental da intervención é a avaliación da situación. A xustiza social é hoxe un valor un tanto deostado e que precisa ser arroupado con criterios de humanidade, polo tanto o noso labor a través do informe pericial é fundamental xa que é a forma na que as persoas poden participar no seu propio proceso, achegando unha visión persoal, concreta, irrepetible, única, que non atende so á xurisprudencia máis legalista, se non a razóns humanas.

ONDE NOS PODES ATOPAR

Se queres poñerte en contacto con nós, podes localizarnos no noso local, sito na rúa Moratín 2, 32005, Ourense.

Se precisas máis información entra na nosa web: www.xeraccion.com

Se queres resolver calquera cuestión, tamén podes contactar por correo electrónico en info@xeraccion.com ou no nosos teléfonos 988613822 e 698131032

ENTREVISTA a FERNANDO FANTOVA

Jesús Pérez Pérez e Víctor González Meizoso

- **Cres que o emprendemento social pode axudar a mellorar o sistema de benestar?**

O incremento da complexidade social demanda unha maior sofisticación do sistema de benestar que, sen dúbida para min, debe potenciar o (e dar cabida ao) emprendemento social, entendido como manifestación da creatividade, enraizamento e compromiso de moitas persoas coas súas comunidades, territorios, economías e poderes públicos.

- **Actualmente estamos a utilizar metodoloxías de análises que xa se usaban desde os inicios da profesión, deberíamos de actualizar esas metodoloxías para ser máis áxiles e lograr chegar antes e mellor?**

A chamada sociedade do coñecemento caracterízase pola innovación tecnolóxica sectorial e intersectorial (e disciplinar e interdisciplinar) e sería moi estraño, en calquera sector, que non houbera unha actualización e mellora permanente das metodoloxías de análises e doutras, para un aumento da eficiencia e para outros fins.

- **A innovación social que supón para ti?**

Fundamentalmente enténdoa como a aplicación do mellor e máis diverso coñecemento coproducido por unha ampla rede de axentes (incluída, especialmente, a cidadanía) para a creación de novas formas, formatos ou fórmulas de articulación e sinerxías entre diversos tipos de axentes (incluída, especialmente, a comunidade) na consecución de resultados valiosos en termos de benestar, desenvolvemento, inclusión e sustentabilidade social.

- **Como poderíamos afrontar desde a nosa profesión un cambio global nos servizos sociais: mellor atención máis rápida e máis efectiva.**

A clave principal, ao meu entender, é participar máis activa, rigorosa e estratexicamente na construción e dinamización dun ecosistema avanzado de coñecemento, tecnoloxía e innovación desde, en e para os servizos sociais, entendendo que aumentar moito e rápido o valor dos coidados e apoios que ofrecemos nos procesos operativos de intervención social é imprescindible para o cambio global que os servizos sociais necesitan.

- **Cada vez vemos máis casos abocados á cronicidade dentro do sistema de servizos sociais, e mesmo situacións de transferencia xeracional de problemáticas..., é posible cambiar esta realidade coas ferramentas actuais?**

En moitos casos, a cronificación dunha situación é un gran logro, cando é a única ou a mellor alternativa dispoñible ao seu agravamento ou agudización. O avance do coñecemento permitiranos saber cando debemos ter como obxectivo a cronificación dunha situación ou o enlenteceamento da súa deterioración e cando o obxectivo pode ser a mellora ou superación da situación. Desde o punto de vista dos servizos sociais, a existencia de lazos e relacións primarias interxeracionais é (ou debese ser) un grande activo, apoio e oportunidade para a consecución de obxectivos de mellora das situacións das persoas, e é necesaria en ocasións unha maior integración intersectorial con outros ámbitos como garantía de ingresos, educación ou vivenda.

- **Cres que unha lei xeral de servizos sociais ao nivel da de educación ou sanidade, axudarían a mellorar a eficiencia do “sistema”?**

Entendo que o dereito subxectivo, perfecto, esixible e xusticiable aos servizos sociais é un dos grandes dereitos sociais (como o son o dereito a uns ingresos mínimos para a subsistencia, ao aloxamento, á atención sanitaria ou outros) e que o obxectivo estratéxico é o da igualdade e portabilidade de dereitos no marco da Unión Europea, sendo un paso intermedio a incorporación do dereito aos servizos sociais á Constitución española e unha Lei española de servizos sociais.

- **Os servizos sociais para ti, son un investimento ou un gasto?**

O funcionamento dos servizos sociais, como todas as actividades, necesita e representa gasto corrente e investimentos. Á súa vez, entendo que, neste momento, unha aposta política e cidadá por uns servizos sociais preventivos, personalizados, comunitarios e integrados pode ser un excelente investimento social de futuro con importantes retornos relacionais, económicos e políticos.

- **Cal cres que é o reto fundamental dos servizos sociais tras as crises social e económica dos últimos anos e coa aparición de novos colectivos empobrecidos e de novas problemáticas sociais?**

Desde o meu punto de vista, o reto fundamental dos servizos sociais é o da construción duns procesos de intervención social máis baseados no coñecemento científico e a tecnoloxía dixital, de modo que o persoal profesional dos servizos sociais estea en condicións de lle

ofrecer a toda a cidadanía coidados e apoios de máis valor engadido e de contribuír de forma máis significativa á integración intersectorial dos servizos sociais con outras políticas públicas no territorio e a comunidade.

- **Nos últimos anos, o Colexio de Traballo Social tivo oportunidade de traballar como colaborador no proxecto SYMBIOS (Buscando medidas para evitar o despoboamento do rural) coa Xunta de Galicia e outros socios europeos. No marco de proxecto realizouse un traballo para reflexionar sobre as ferramentas tecnolóxicas para a atención social, especialmente aplicado ás problemáticas do rural. Que papel crees que xoga a tecnoloxía no futuro do traballo social e da atención á cidadanía?**

Hoxe en día parece difícil imaxinar que poida ter futuro calquera sector de actividade económica, política pública, disciplina ou profesión que deixe pasar os “trens” das diversas tendencias ou ondas de innovación tecnolóxica que se van sucedendo e mesturando con crecente rapidez.

- **Pensando en todos os actores do sistema (Administración, terceiro sector, comunidade, sector privado), que participan na prestación ou mantemento do sistema de servizos sociais... cal cres que debería ser o papel de cada un?**

Para min a comunidade é a gran protagonista do momento, co reto de reinventarse e reconstituírse desde as novas diversidades e complexidades. O terceiro sector debe, por iso, mirar menos ao Estado e ao mercado e mirar máis á comunidade e ao territorio, ampliando a súa base social e impacto relacional. Ao sector privado pedímoslle que dinamice determinados procesos produtivos nas fases en que estes ofrecen rendibilidade económica e que incrementen notablemente a súa capacidade de ofrecer empregos de calidade e impostos e cotizacións. O Estado debe revertir a súa tendencia á burocratización e previr máis eficazmente a súa corrupción, converténdose nun moito máis eficiente garante de dereitos da cidadanía e regulador do terreo de xogo no que operan os axentes.

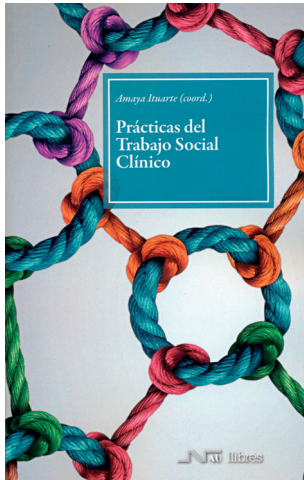
- **Caiamos na realidade, como provocamos un cambio nas actuais políticas para revertir a destrución de postos de traballo e de prestacións? Que podemos esta facendo mal a nivel profesional? Como poderíamos influír a nivel profesional nunha mellora?**

Desde o meu punto de vista, sen desmerecer outras estratexias ou liñas de actuación, é urxente que a comunidade ou comunidades profesionais de práctica e coñecemento da intervención social se faga máis consciente de que o estado dos seus coñecementos (especialmente os científicos e tecnolóxicos) distan de estar á altura que require a combinación do cambio social que vivimos e o proxecto de universalización no que nos atopamos, razón pola cal a

prioridade ha de ser, ao meu entender, a construción de coñecemento innovador e habilitante.

- Nunha entrevista recente do COTSG, faciamos referencia ao “curtopracismo: pan para hoxe e fame para mañá” da planificación das políticas sociais. En educación, por exemplo, os plans educativos varían con cada cambio de goberno, e non sempre para mellor. Que podemos facer para conseguir unha planificación a longo prazo? Como acordar e conciliar as iniciativas para eliminar ese “curtopracismo”?

Diría que necesitamos tecer máis redes (máis tupidas, fortes e dinámicas) que vaian desde as comunidades de práctica e coñecemento operantes nos servizos sociais e as persoas que toman decisións nas forzas e institucións políticas. Para iso é moi relevante o papel dos colexios profesionais e as universidades, entre outros axentes, pois gozan de máis voz e visibilidade ante a esfera política que as organizacións e profesionais dedicadas principal ou totalmente á prestación de servizos.



PRÁCTICAS DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO

COORDINADORA: Amaya Ituarte

EDITORIAL: Nau Llibres

ANO: 2017

ISBN: 978-84-16926-13-8

NÚMERO DE PÁXINAS: 251

Inés Moreira Brenlla

Fun á presentación deste libro en abril deste ano en Barcelona, preto do Sant Jordi. Varios dos autores e autoras presentaban esta compilación que coordina Amaya Ituarte. “Prácticas del Trabajo Social Clínico” é unha obra colaborativa que se presenta como continuación da obra publicada en 1992 por Ituarte, “Procedimiento y proceso en trabajo social clínico”. Divídese en once capítulos, cada un escrito por un autor ou autora diferente, todos eles de recoñecida traxectoria profesional. Na miña opinión, unha obra imprescindible tanto para estudantes como para profesionais.

O primeiro capítulo asíno a coordinadora da obra falando da actualidade e pertinencia do traballo social clínico (TSC en adiante). Ituarte descríbese como un proceso psicoterapéutico, relacional e intersubxectivo e desenvolve diferentes acepcións do termo clínico. Avoga tamén pola necesidade dunha formación específica e transdisciplinar para levalo á práctica e explica a necesidade dunhas aptitudes e actitudes específicas por parte do profesional para este traballo de acompañamento. A autora analiza as vertentes terapéuticas do traballo social no alivio do malestar psicosocial e diferencia o TSC doutras prácticas clínicas e do traballo social de caso.

O segundo capítulo está asinado por Cándid Palacín e fala dos modelos teóricos e da súa utilidade práctica. O autor fai unha compilación dos modelos de traballo social dun xeito pedagóxico e útil, ante a gran variedade de clasificacións existentes. Así, desenvolve convenientemente aqueles modelos sobre os que parece haber máis consenso na literatura: o modelo psicodinámico, o condutual ou cognitivo condutual, a intervención en crise, as perspectivas radicais e os modelos sistémico e ecolóxico. Palacín cerra o capítulo achegando datos dunha investigación do 2016 sobre a aplicación na práctica dos diferentes modelos e invitando a un debate teórico sobre o quefacer na nosa disciplina.

O terceiro capítulo corre a cargo de Josefa Cardona e versa sobre a “construción dos contextos de intervención profesional”. Nel analiza a dimensión clínica e terapéutica do traballo social e define e explica que é un contexto de intervención social. A autora ofrece algunhas tipoloxías destes e refire diversas teorías e metodoloxías. Cardona fai tamén unha interesante agrupación de prácticas e estratexias que sustentan a construción dun contexto de intervención; e termina diferenciando tres momentos na definición do contexto co cliente.

Jonathan Regalado Piñeiro dedica o cuarto capítulo á “avaliación e diagnóstico” no TSC. Comeza explicando dous marcos epistemolóxicos: a Perspectiva Persoa no seu Ambiente (PEA) e a Perspectiva da Resiliencia. A continuación o autor explica pautas xerais para a avaliación, desagrega os criterios de calidade máis relevantes e detalla os factores fundamentais no diagnóstico clínico. Por último, ofrece unha proposta metodolóxica para levar a cabo o diagnóstico clínico en traballo social, explicando catro fases do proceso diagnóstico: estudo-investigación, descrición, avaliación, prescrición e prognóstico.

O quinto capítulo está dedicado á “dimensión transpersoal no TSC”. María José Lozano explica que o termo transpersoal xorde en psicoloxía como expresión da totalidade que somos, máis alá do aparente. A autora explica como engrena o transpersoal no TSC, volvendo a mirada ao cliente e resaltando a importancia da actitude do profesional cara a el mesmo. A autora ofrece ademais un modelo transpersoal no TSC: o programa de autoaxuda (PROAA); sobre el explica os autores que guiaron a súa elaboración, fai un resumo das súas características e metodoloxía e finaliza ilustrándoo cun caso práctico en saúde.

Carme Rovira fálanos no sexto capítulo sobre a “Terapia racional emotiva comportamental na práctica do TSC”. A autora explica que se trata dunha terapia intercultural que se centra en crenzas e explicacións e que parte da base sociocultural e psicoemocional dos problemas, traballando desde os esquemas persoais. Rovira ofrécenos ferramentas de traballo, como os modelos ABC ou DEF, e esténdese sobre procedementos de intervención

mediante esta terapia no TSC. A autora finaliza o capítulo explicando un caso práctico e ofrecendo os resultados dunha investigación sobre a efectividade da TREC levada a cabo nun centro de saúde de Barcelona.

Inmaculada Asensio fala do “enfoque terapéutico da intervención social na atención a persoas en situación de dependencia”. A autora da conta do sufrimento xerado polas narracións que as persoas nos facemos dos feitos obxectivos e constatables e da cabida do traballo social neste contexto, na promoción da autonomía e atención á dependencia. Ademais fai unha extensa explicación da intervención integral que se fai desde a disciplina e diferencia a posición de: acollida, acompañamento, orientación, motivación mediación, investigación, planificación, control e informador oficial.

No oitavo capítulo Juan Manuel Herrera explica “o traballo social psicoterapéutico na carteira dos servizos sociais municipais” desde unha experiencia nun municipio de Tenerife entre o 2016 e 2013. O autor desagrega diferentes momentos do proceso de intervención no traballo social psicoterapéutico, detallando bases teóricas, metodoloxías e procedementos. Ofrece a continuación unha extensa explicación de procedementos para identificar, clasificar ou orientar a intervención e procedementos de valoración do malestar emocional e a toma de decisión.

M.^a Dolores de Pedro explica “a mirada persoa-contorno” desde o modelo ecosistémico, desagregando a teoría xeral dos sistemas e a teoría ecolóxica do desenvolvemento humano. En canto á primeira, fala das orixes e bases, así como dalgúns conceptos claves (límites, sistemas abertos ou pechados...) e ferramentas técnicas como a entrevista, o xenograma ou o ecomapa familiar. En canto ás teorías ecolóxicas, percorre orixes e definicións e esténdese nos conceptos de rede social e apoio social como fundamentos desta óptica de traballo. De Pedro finaliza o capítulo coa presentación dun caso práctico dun programa de atención familiar.

O décimo capítulo está consagrado ao “TSC con adolescentes desde un contexto terapéutico”. Eva María Garcés Trullenque fala da práctica profesional desde un equipo multidisciplinar nun servizo de saúde mental infanto-xuvenil e explica a utilidade do modelo sistémico no traballo tanto cos adolescentes como coa familia. A autora detalla os tres elementos na análise da demanda que recibe o profesional: o síntoma ou problema, o sufrimento e a solicitude de axuda. Garcés trata neste capítulo tamén a primeira entrevista e algúns elementos básicos do contexto: a confianza, a alianza terapéutica e o vínculo e a necesidade dun compromiso crible e seguro.

Josefa Fombuena Valero pecha esta publicación dedicando o seu capítulo á xustiza familiar e ás lealdades como achegas do modelo contextual ao TSC. A autora fala inicialmente dos cambios sociais dos últimos anos e da fragmentación como fío condutor que define as relacións sociais, familiares,

profesionais e persoais na actualidade. Partindo desta fragmentación que alcanza as disciplinas e o coñecemento, Fombuena trata a interdisciplinabilidade como alternativa para abarcar a complexidade da realidade. Por último explica o modelo contextual e a súa relevancia para o TSC, detallando os elementos que se toman deste modelo: a ética e a xustiza familiar, a equidade nas relacións e a lealdade.

RECENSIÓN DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

Lourdes Besada Agra

TÍTULO: El Programa de Educación y Apoyo Familiar: La intervención con familias en riesgo y/o exclusión social en el contexto de los Servicios Sociales de Galicia.

AUTORA: Besada Agra, Lourdes.

NATUREZA DO TRABALLO: Tese de doutoramento.

ANO DE REFERENCIA: 2017.

DIRECTORES: Jorge García Marín y Mauro Rodríguez Casal.

ACCESIBILIDADE AO DOCUMENTO: Biblioteca da Escola Universitaria de Traballo Social de Santiago de Compostela. Repositorio Minerva da Universidade de Santiago de Compostela. Ficha TESEO.

PALABRAS CLAVE:

Programa de educación e apoio familiar, Servizos Sociais comunitarios, Comunidade Autónoma galega, familias, situación de risco.

RESUMO

O Programa de educación e apoio familiar, é un programa comunitario básico de competencia municipal, que ten a súa orixe no ano 1994 na Comunidade Autónoma galega. Diríxese, fundamentalmente, a unidades de convivencia que se atopan en situación de vulnerabilidade e/ou exclusión social, e nas que existe maioritariamente a presenza de menores en risco de desatención. O seu obxectivo é detectar, previr e superar situacións de dificultade e impulsar procesos de cambio nas familias, favorecendo o adecuado exercicio das súas responsabilidades, a promoción de capacidades, a mellora da autonomía, e a integración e participación social, coa finalidade de fomentar a súa competencia en diversos aspectos da dinámica familiar.

A presente investigación, posibilita desde unha visión integradora das familias e das persoas atendidas desde o programa, profundar nas diferentes dimensións que lles afectan. Achega información relativa ás provincias galegas, analizando os colectivos e/ou sectores de poboación aos que dá cobertura o programa; ás persoas usuarias obxecto da intervención; a descrición das actuacións realizadas polos profesionais; así como as derivacións dos menores a outros sistemas sociais e de benestar. Desde as narrativas dos informantes clave entrevistados, descríbese e analízase a diversidade de realidades familiares e a demanda formulada aos Servizos Sociais; a dinámica relacional e os factores de competencia familiar; os procesos adaptativos da familia e a implicación con respecto ao cambio; a evolución e o uso dos recursos sociais; a imaxe e a actitude cara aos Servizos Sociais e aos seus profesionais; o contexto institucional desde o que se desenvolve a intervención; o rol do educador familiar, as actuacións e o establecemento da relación profesional; así como o traballo coa rede social e a retroalimentación entre sistemas.

METODOLOXÍA

A investigación realízase desde unha estratexia metodolóxica mixta (cuantitativa e cualitativa), cun deseño de triangulación concorrente, no sentido de que se recolle e analiza de forma simultánea a información, se interpreta esta nos resultados, e se integran as distintas achegas nas conclusións xerais.

Desde a metodoloxía cuantitativa, analízase o Programa de educación e apoio familiar nos 227 concellos que teñen o programa (representan o 72.3 % dos concellos de Galicia), abarca 6.708 familias e/ou persoas usuarias e a 13.428 menores. A información relativa ao programa, está recollida no Anexo VI do Decreto 99/2012 que regula os Servizos Sociais comunitarios e o seu financiamento. Os datos proceden do programa informático xestión do cofinanciamento dos Servizos Sociais municipais, que son remitidos anualmente polas entidades locais á Consellería de Política Social, coa finalidade de solicitar subvencións a través do Plan concertado. A información referida, foi facilitada polo Servizo de Coordinación de Servizos Sociais Comunitarios, e realizouse o tratamento desta co programa informático IBM SPSS Statistics versión 20. As probas dos estatísticos chi-cadrado e coeficiente de continxencia, revelaron asociación significativa entre as provincias galegas e as variables analizadas.

Desde a estratexia cualitativa, utilizouse unha mostraxe por conveniencia, e realizáronse entrevistas en profundidade e semiestruturadas a seis informantes clave. Para a selección das persoas que se van entrevistar, seguíronse os criterios de representatividade do discurso e dos significados, e non se fixou *a priori* o número de entrevistas, e estas

finalizaron no momento en que os datos adicionais non engadían novos significados á investigación, ao producirse a “saturación da información”. O tratamento e a análise das entrevistas realizouse co programa informático ATLAS TI versión 6.0.

RESULTADOS

Resultados do deseño cuantitativo

Os menores representan as 2/3 partes das intervencións realizadas desde o Programa de educación e apoio familiar en Galicia, seguido das persoas maiores e a xuventude. A Coruña é a provincia galega que presenta a porcentaxe máis alta de intervencións con menores (50.5 %), mentres que en Pontevedra maioritariamente se realizan coas familias (37.3 %). Ademais, Pontevedra é a provincia galega que presenta as frecuencias observadas máis altas nun maior número de colectivos atendidos desde o programa, e Lugo as máis baixas.

As actuacións máis desenvolvidas, son as realizadas no propio domicilio da familia (24.9 %), e Pontevedra é a provincia que presenta o valor porcentual máis alto (36.8%). En segundo lugar, as actuacións realizadas para a aprendizaxe de habilidades sociais representan o 17.9 %, e neste caso, a provincia da Coruña é a que ten o valor porcentual máis elevado (36.9 %). Respecto das actuacións de lecer e tempo libre, máis da metade realízanse na provincia da Coruña. En Galicia, as derivacións de menores co sistema educativo son as máis frecuentes, e Pontevedra é a única provincia galega na que todas as derivacións presentan unha frecuencia observada maior da esperada, e pola contra, en Lugo realízanse menos derivacións das que cabería esperar.

Resultados do deseño cualitativo

As familias do Programa de educación e apoio familiar, presentan características das familias multiproblemáticas, e son, con frecuencia, a multiproblematicidade transxeracional. Ademais, trátase de familias con dificultades na dinámica interna, na comunicación, e nas que existen problemáticas individuais en un ou varios dos seus membros. As familias non teñen a sensación de ter problemas, e acomódanse co tempo á situación que están a vivir, polo que non están motivadas para o cambio, aceptando cunha actitude pasiva a intervención do profesional. A imaxe que a familia ten de si mesma é, sobre todo, de incompetencia, con sentimentos de vergoña, incapacidade, baixa autoestima, soidade....

Nas familias do programa o máis habitual é a ausencia de demanda. Cando se presenta unha demanda aos Servizos Sociais, esta é puntual e relacionada, sobre todo, con dificultades económicas ou cos menores, e se

caracteriza pola solicitude dunha intervención baseada en cambios inmediatos, que non lle supoña ningún esforzo á familia. As familias con menores ou que están percibindo unha prestación económica, ven o profesional como un axente de control, séntense ameazadas pola súa actuación, e manteñen unha actitude defensiva e de temor cara o sistema, polo que, con frecuencia, teñen unha imaxe dos profesionais negativa, dado que predomina o imaxinario de que “quitan nenos”.

A evolución das familias no programa non é a desexable, e son frecuentes as recaídas. Ademais a permanencia da familia durante longo tempo no programa, favorece a súa cronicidade. Doutra parte, o uso elevado de recursos por parte da familia, pode ter un efecto “perverso” converténdoa en experta no sistema de Servizos Sociais.

A principal función do educador familiar, con respecto á intervención coas familias do programa, é a valoración dos seus aspectos positivos, empoderalas e darlles todo o protagonismo, transmitíndolles a mensaxe de que a súa situación ten solución. Favorécese unha boa relación entre a familia e o profesional, cando se incide nas súas potencialidades, e se establecen obxectivos cara ao cambio realistas, concretos, medibles, avaliáveis, alcanzables...

A intervención ten que ser abordada desde un enfoque integral que teña en conta o traballo coa rede, dado que é necesario compartir áreas, co que se evita, deste xeito, realizar intervencións fragmentadas. O traballo en solitario e a inexistencia de protocolos, son as maiores dificultades para o desenvolvemento do traballo profesional.

CONCLUSIÓNS XERAIS

Os resultados obtidos coa utilización de ambas as estratexias, son maioritariamente complementarios entre si. Aínda que hai visións significativamente diferentes entre ambas as metodoloxías, nalgúns aspectos case non se aprecian diferenzas respecto da información achegada.

Persoas usuarias coas que se intervén dende o programa: desde a estratexia cuantitativa trátase maioritariamente de persoas menores, e a metodoloxía cualitativa, esclarece que son familias en situación de risco ou de exclusión social, nas que as figuras parentais actúan con negligencia na atención aos menores. O risco xorde cando a situación se fai crónica, e a familia non avanza na dirección da autonomía.

Atención no domicilio: os resultados cuantitativos indican que, case unha cuarta parte das actividades realizadas desde o programa teñen lugar no domicilio, e o 28.9 % das actuacións están encamiñadas á aprendizaxe de habilidades sociais e domésticas. As persoas entrevistadas, sinalan que a

axuda a domicilio emerxe coma un dos recursos máis utilizados como reforzo ao programa, polo seu carácter complementario.

Poboación obxecto de atención: a infancia e a xuventude representan o 37.0 %, as persoas maiores o 15.6 % e a atención á muller o 14.2 %, outros colectivos como as minorías étnicas, as persoas toxicómanas, as persoas con discapacidade e as persoas dependentes, son obxecto de atención en menor medida. Desde a estratexia cualitativa faise referencia, case de forma exclusiva, ás familias multiproblemáticas con menores que presentan dificultades na dinámica relacional e comunicativa. Ademais os datos cuantitativos, mostran que o 7,5 % das actuacións están relacionadas coa inserción social, e as persoas entrevistadas sinalan maioritariamente, problemática económica e laboral, adiccións e violencia no contorno familiar.

Derivacións de menores entre sistemas: os datos cuantitativos indican que, o 59.4 % das derivacións cos menores se realizan co sistema educativo, o 24.8 % co sistema sanitario, e o 15.7 % cos servizos especializados. Estes sistemas, tamén son sinalados como fundamentais desde as narrativas das persoas entrevistadas, pero apuntan a ausencia de demanda ou petición de axuda desde a rede social, sinalando dificultades de coordinación e, sobre todo, de colaboración entre a Administración autonómica e a local, no relativo á protección dos menores.

«Condicións para presentar artigos en *Fervenzas*, revista galega de Traballo Social»

Fervenzas é unha revista galega de Traballo Social que acepta, para a súa difusión, traballos orixinais e inéditos de interese para a disciplina e para esta profesión en Galicia. *Fervenzas* édítase en galego. Poderase valorar a reprodución de traballos non inéditos se o medio de difusión, onde foron divulgados, fose de difícil acceso para os traballadores sociais de Galicia, ou ben noutro idioma diferente ó galego.

Os traballos serán publicados atendendo ó seu interese e ó seu valor científico e/ou profesional. Terán prioridade aqueles artigos que respondan a outros xa aparecidos en números anteriores da revista, ou aqueles que sexan continuación dalgunha temática de interese. Nestes casos, terase que mencionar tal cuestión ó inicio do artigo.

A responsabilidade polo expresado nos artigos corresponde na súa totalidade ós seus autores, non se fará cargo delas a revista *Fervenzas*.

Os autores posúen plenos dereitos de autor sobre os seus traballos, porén, se desexan presentar noutro medio un artigo, xa aparecido en *Fervenzas*, terán que solicitar permiso á revista por escrito e facer mención expresa do lugar orixinal de publicación do artigo.

Fervenzas acusará recibo dos traballos achegados e comunicará a súa aceptación –ou non– para a súa publicación nun tempo prudencial. De ser o caso, tamén emitirá un certificado de publicación do artigo. Por este motivo, non se devolverán os traballos recibidos, recoméndaselle ós autores que conserven unha copia deles.

As seccións en que se encadrarán os traballos son:

1. *Artigos* (investigacións, experiencias profesionais, análises teóricas, metodolóxicas e técnicas, etc.)
2. *En Rede* (presentación descritiva dun equipamento, programa, servizo, asociación, etc.)
3. *Entrevista* (entrevista a persoeiros de especial interese para o Traballo Social)
4. *Comentario de Publicacións* (comprende comentarios e opinións críticas de libros, revistas, coleccións editoriais... En definitiva, de calquera fonte documental de interese para o Traballo Social)

5. *Espazo Aberto* (incluíra comentarios de documentais, filmes, páxinas web, noticias de especial interese para o Traballo Social, etc.)
6. *Reseña de Investigación Social* (incluíra fichas-resumo de teses ou tesañas) Os apartados que debe ter son: Título, autor/a, natureza do traballo (tese), ano de referencia, accesibilidade ao documento (biblioteca no que se pode atopar a tese ou tesaña), palabras clave, síntese do contido, método e principais conclusións.
7. *Outros* (eventualmente, divulgaranse cuestionarios, crónicas de eventos científicos de especial importancia, etc.)

A PRESENTACIÓN DOS ARTIGOS DEBE ATERSE AS SEGUINTEs NORMAS:

Os artigos teñen que ser presentados en galego, por escrito, en papel DIN-A4 (escritos por unha soa cara e con numeración correlativa) e en soporte informático (memoria USB ou CD) na sede do Colexio, ou a través do correo electrónico fervenzas@traballosocial.org, en formato Word, tipo de letra Arial, tamaño 12 e interliñado 1,5.

Con carácter xeral, deberá terse en conta o uso dunha linguaxe non sexista na redacción dos traballos.

Nunha primeira páxina aparte recollerase: o título do artigo; o nome do autor ou da autora ou das autoras e autores; a súa profesión; a institución, lugar de traballo ou campo en que desenvolve o seu labor. Se se desexa poderase remitir un resumo dunhas 10-15 liñas sobre a súa produción científica máis importante (publicacións, proxectos de investigacións, informes, etc.) ou sobre proxectos de intervención social, experiencias innovadoras, etc. onde teña participado. Tamén se indicará un número de teléfono e un enderezo postal e/ou electrónico de contacto que o/a autor/a autoriza que poida ser divulgado por Fervenzas para que as/os lectoras/es contacten con el/ela. Poderanse incluír ao pé da primeira páxina os datos do/da autor/a sempre que este o autorice expresamente ao COTSG.

Os artigos: terán que vir acompañados **obrigatoriamente** dun resumo en galego, un resumo en castelán e un resumo (*Abstract*) en inglés (cada un deles dunhas 10-15 liñas), ademais de cinco palabras clave en cada un destes idiomas, galego, castelán e inglés (*Keywords*). A Mesa de Redacción de *Fervenzas* ofrecerá asesoramento a aquelas/es autoras/es que o necesiten para a tradución dos resumos. O desenvolvemento do artigo terá como mínimo 10 páxinas e como máximo 30, incluíndo gráficos, táboas, bibliografía, etc.

Respectaranse as cursivas e negriñas que aparecen no texto orixinal do/a autor/a pero a edición non leva subliñados.

As **notas a pé de páxina** terán letra tipo Arial, tamaño 10 e interliñado simple.

Os **cadros, táboas, gráficos e figuras** terán que intercalarse no artigo e terán obrigatoriamente que presentar: numeración, título e fonte de procedencia dos datos (ó pé destes). Recoméndase presentar unha análise dos datos aparecidos en táboas, gráficos, etc.

As referencias **bibliográficas** do artigo presentaranse ó final do texto, por orde alfabética.

NORMAS DE PRESENTACIÓN DAS CITAS E DAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AS NORMAS PARA CITAR SON AS SEGUINTES:

Empregarase sistema **autor-data** no texto.

Primeiro apelido do/da autor/a (se é moi común pódese engadir o segundo). O/s apelido/s poden presentarse dentro ou fóra dunha paréntese, segundo como o pida o texto.

Exemplos: (Piñeiro, 2011) ou Piñeiro (2011)

- Outra posibilidade é citar o/a autor/a e o ano da obra fóra de paréntese

Exemplo: ... xa no ano 2000, Piñeiro...

Se a **cita é literal**: despois do ano de publicación da obra, seguido de dous puntos, ten que indicarse o número da páxina onde se localiza o texto citado.

- **Segundo o tamaño das citas** pódense presentar de dúas formas:

a) Cita literal curta (menor de 40 palabras): incorpórase no texto entre comiñas a seguir.

Exemplos: (Piñeiro, 2011, p. 35) ou Piñeiro (2011, p. 35)

Se se utiliza material de internet, por exemplo, onde non están indicadas as páxinas, pódese empregar tamén o número de parágrafo (parág. 35)

b) Cita literal longa (maior de 40 palabras): destácanse no texto sen o uso de comiñas. Ponse nun bloque nunha liña nova, aplicando na marxe esquerda unha sangría maior e toda a cita a dobre espazo.

Substitúense por puntos suspensivos (...) as palabras ou frases omitidas.

Débase referenciar sempre o texto que se cita.

Utilízanse os corchetes [] para encerrar material inserido nunha cita por unha persoa que non é o autor orixinal (aclaracións, por exemplo).

- **Cando hai máis dun/dunha autor/a**

a) Cando son **dous autores**ponse o 1.º apelido dos dous seguido de coma e ano (e número de páxina se a cita é literal).

b) Se son **3, 4, 5 ou 6 os autores**, a 1.ª vez póñense todos, e nas seguintes ocasións que se citenponse o 1.º e «et al.».

c) Se son **máis de 6 autores**, no textoponse o/a 1.º autor/a e «et al.».

- **Autor citado por outro autor**

Segue as pautas anteriores e engádese ao inicio o 1.º apelido do autor citado inicialmente, seguido de: como se citou en

Exemplo: (Piñeiro, como se citou en Ibáñez, 2008)

Neste caso, nas referencias bibliográficas recolleríase o libro de Ibáñez

Para citar táboas e figuras

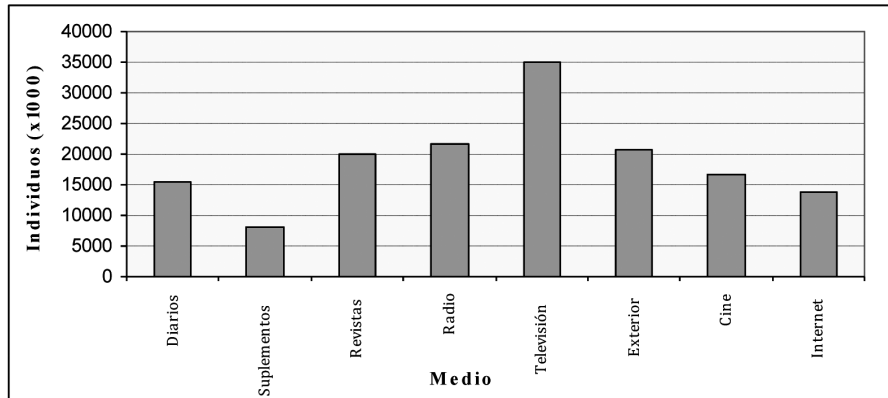
Diferéncianse dous tipos de representación gráfica: as táboas e as figuras. Enténdese como figura calquera outro tipo de ilustración diferente das táboas, isto é: cadros, gráficos, diagramas, organigramas, mapas, fotografías, debuxos, xenogramas...

- No caso de táboas, numéranse na orde que se van mencionando no texto, con números arábigos. Ademais, colocárase o número e título na parte superior, o título situárase en letra cursiva e nunha liña inferior ao número. As notas da táboa colócanse debaixo desta, comezando pola palabra «nota» en cursiva; a fonte é un tipo de nota. Exemplo:

Táboa 1.

Individuos consumidores dos diferentes medios de comunicación

Nota: Fonte: Elaboración propia a partir do EXM 2010



- Cando se inclúe unha figura, colocase a palabra «figura» en cursiva seguida do número desta (numeración arábigos correlativos), seguida do título.
- En canto á fonte, procederáse do mesmo xeito que nas táboas, pero suprimindo a palabra «nota».

Gráfico 6. Posición do punto na páxina

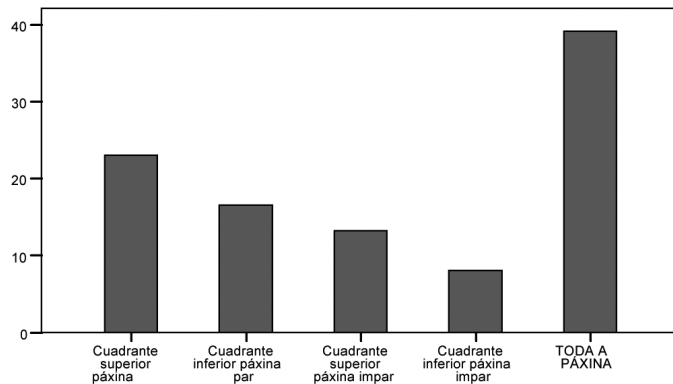


Figura 1. Posición da nova dentro da revista.

Fonte: Elaboración propia a partir do EXM 2010

A listaxe que se inclúe ao final do documento cos datos de todas as citas que se realizaron ao longo do texto denominarase REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. Así, chámasele BIBLIOGRAFÍA á listaxe doutras fontes que non estean citadas no corpo do traballo.

A BIBLIOGRAFÍA TENSE QUE ELABORAR SEGUNDO AS NORMAS SEGUINTE:

Libro

- 1) **Primeiro apelido** do/da autor/a separado por unha coma da **inicial do nome**. Se o 1.º apelido é moi común pódese engadir o segundo (pauta que rexe en calquera tipo de referencia).

Se son varios autores sepáranse por **comas** e o último únese coa conxunción **e**. Se os autores son **máis de 6** consígnanse os 6 primeiros, puntos suspensivos e o apelido do último autor.

Se se trata dunha obra colectiva a cargo dun/dunha coordinador/a, director/a, compilador/a, indícarase entre paréntese abreviado despois dos nomes.

Cando non figura o/a autor/a e o libro é editado por unha institución/organismo indícarase o nome desta como autor.

Se no libro non figuran os apelidos e o nome do/a autor/a, colócase o título na posición do/da autor/a.

- 2) **Ano da edición** entre paréntese seguido de punto.

Se a data non se atopa dispoñible, entre paréntese e seguido de punto, indícase (s. d.), que significa «sen data».

Se se fai referencia a varias obras dun/dunha mesmo/a autor/a ordénanse por orde cronolóxica, da máis antiga a máis recente, e se son do mesmo ano, empregaranse letras minúsculas para diferencialas despois do ano; ambos os datos van entre paréntese.

- 3) **Título e subtítulo** en cursiva seguido de punto. O subtítulo escríbese tras o título e dous puntos.
- 4) Cando se considere oportuno indícarase o número da **edición** entre paréntese despois do título. Se a obra está editada en varios volumes, e se considera unha información relevante para os efectos de localización, indícarase o número do volume correspondente despois do título, entre paréntese.
- 5) **Lugar da edición** seguido de dous puntos. Se non se pode determinar o lugar de edición escríbese entre paréntese (s.l.), que significa «sen lugar».
- 6) **Editorial** seguido de punto. Se é o/a autor/a o que edita despois do lugar de edición, seguido de dous puntos, ponse o termo autor. Se se descoñece o lugar de editorial e non se pode investigar, escríbese entre paréntese (s.n.), que significa «sen nome».

Exemplo:

Piñeiro, J. (2007). *O poder do pensamento*. Lugo: Terra

Se se tratase dun libro electrónico. Ao final de todos os puntos citados escribiríase: Recuperado de (URL).

Exemplo:

Piñeiro, J. (2007). *O poder do pensamento*. Lugo: Terra.
Recuperado de www.pensamientoseideas.org

Capítulo dun libro

- 1) **Primeiro apelido e inicial do nome** do/s autor/es do capítulo (nos mesmos termos que para os libros) seguido do ano de edición entre paréntese, seguido de punto.
- 2) **Título** do capítulo seguido de punto.
- 3) **Uso do enlace:** En
- 4) **Inicial do nome e apelidos** do que está ao coidado do libro en minúsculas, seguido da indicación entre paréntese do que proceda (Coord., Dir., Comp.,...)
- 5) **Título do libro** en cursiva e sen punto ao final
- 6) **Páxinas** nas que se localiza o capítulo entre paréntese e seguido de punto. Antes das páxinas escribirase o número do volume, se procede.
- 7) **Lugar** seguido de dous puntos e **Editorial**.

Exemplo:

Piñeiro, J. (2003). A forza do pensamento positivo. En C. Torrejón (Coord.) *A incertidumbre do futuro* (Vol. 2, pp. 40-55). Lugo: Terra

Tras o número de páxinas e antes do lugar, escribirase, de ser o caso, entre corchetes os elementos importantes para a identificación da obra. Exemplo: [CD], [Monografía]...

Artigo de revista

- 1) **Primeiro apelido e inicial do nome** do/s autor/es seguido do ano da publicación e referencia temporal entre paréntese, seguido de punto.
- 2) **Título** do artigo seguido de punto (nunca en cursiva)
- 3) **Nome completo da revista** en cursiva seguido de coma.

- 4) **Número do volume** en cursiva (sen indicar «vol.» previamente). Se fose o caso indícase a continuación o número do exemplar entre paréntese sen espazo e seguido de coma.
- 5) **Páxina** inicial-final do artigo. Posteriormente escríbese entre paréntese o número da edición, se é o caso.

Exemplo:

Piñeiro, J. (2003, 1.º semestre). A mocidade da sociedade actual. *Revista de pensamento filosófico*, 15, 40-55.

Se se tratase dunha revista electrónica, seguiría o mesmo formato, e tras a páxina indicando o inicio e final do artigo ponse un punto e escríbese **Recuperado de** e a URL da páxina web de obtención da revista.

Material de congresos, xornadas, seminarios...

- 1) **Primeiro apelido e inicial do nome** do/s autor/es.
- 2) **Mes e o ano** de celebración entre paréntese e punto.
- 3) **Título do material** presentado seguido de punto.
- 4) Indícase **Comunicación presentada ao...**
- 5) **Título do congreso** en cursiva e punto.
- 6) **Nome da organización** organizadora do evento seguido de coma.
- 7) **Cidade** na que teñen lugar.

Exemplo:

Piñeiro, J. (2005, febreiro). O cambio na mocidade. Comunicación presentada ao *I Congreso Internacional de Xóvenes Pensadores*. Universidade de Santiago, Lugo.

Textos normativos recollidos en diarios ou boletíns oficiais

- 1) **Nome da publicación** en cursiva, seguido de punto.
- 2) **Autoría**: nome da institución/organismo que dita a norma.
- 3) **Número da publicación**, seguido de coma.
- 4) **Data de publicación**.

Exemplo:

Lei 39/2006, do 14 de decembro, de *promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia*. *Boletín Oficial do Estado*, 299, do 15 de decembro de 2006.

Material electrónico: páxina web

- 1) **Apellido e inicial do nome do/s autor/es** se é posible a súa localización. De non ser posible, indícase o nome da **entidade responsable**.
- 2) **Ano** entre paréntese e punto.
- 3) **Título** do documento en cursiva seguido de punto.
- 4) Indícase **recuperado de** e a **dirección URL**. Aínda que non é obrigatorio, pódese sinalar, se se considera relevante, a data de obtención do documento poñendo **recuperado o** (día, mes e ano).

Exemplos:

Piñeiro, J. (2011). *Novas tecnoloxías e mocidade*. Recuperado de <http://www.jonenesactualidad.es>

Teses

- 1) **Primeiro apelido e inicial do nome do/s autor/es**.
- 2) **Ano** entre paréntese e punto.
- 3) **Título da tese** en cursiva. A continuación indícase entre paréntese -sen cursiva- (tese de doutoramento)
- 4) **Nome da institución** na que foi realizada, seguido de coma
- 5) **Lugar**
- 6) Se se obtivo en formato electrónico engadírase **Recuperado de** e a dirección URL correspondente

Para máis información consultar: www.apastyle.org.

A presentación de traballos para o resto das seccións da revista:

Axustarase a tipografía e normas solicitadas para os artigos coas seguintes indicacións específicas: *En Rede* terá como máximo 10 páxinas por achega; *Espazo aberto* e *Comentario de Publicacións* terá como máximo 3 páxinas de extensión. Ningún destes apartados necesita resumo, palabras clave ou bibliografía.

Envíen os traballos a: fervenzas@traballosocial.org

Correo postal: Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia (COTSG)

Rúa Dublín 6, Baixo, porta 3. 15707 Santiago de Compostela

Para calquera outra indicación: Tel: 981 56 81 00 | Fax. 981 94 18 98

