

Destacados:

**Líneas de actuación de la
Consejería de Igualdad, Políticas
Sociales y conciliación.**

P. 1

**Breves resúmenes de las
comunicaciones presentadas
en el VIII Encuentro.**

P. 2, 3 y 4

**La brecha salarial entre
las personas con discapacidad.**

P. 3

**El alcohol es la sustancia que más
admisiones a tratamiento produce.**

P. 4

**CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE**

Delegación Territorial en Jaén



JUNTA DE ANDALUCÍA

Paseo de la Estación, 19, 3ª. 23008 – JAÉN
Tel. : 953 01 31 92 Fax: 953 01 35 63



<https://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadpoliticassocialesyconciliacion.html>

La consejera de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación presenta en el Parlamento sus líneas de actuación.

Una de las novedades anunciadas por Rocío Ruiz en su comparecencia en el Parlamento Andaluz ha sido la creación de la Dirección General de Servicios Sociales, que coordinará toda la red de Servicios Sociales Comunitarios, la renta mínima, los programas de inserción social, la atención a la comunidad gitana y la integración de las zonas desfavorecidas. En este sentido, ha remarcado como un compromiso la promoción de un Sistema Público de Servicios Sociales que consolide la igualdad de oportunidades, evaluando el impacto social y económico de los distintos programas y manteniendo esta evaluación como práctica habitual dentro de su gestión ordinaria para la mejora de la prestación que recibe la ciudadanía”.

La responsable de las políticas sociales en Andalucía ha insistido también en su comparecencia parlamentaria “en trabajar en la normalización y agilización de los procedimientos para mejorar la gestión de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía, con el fin de dar respuesta a la situación de necesidad de una parte de la ciudadanía en circunstancias socioeconómicas y laborales precarias”.

En lo relativo a las políticas de atención a la dependencia, ha recordado que “dentro de los primeros cien días de Gobierno pondremos también en marcha un Plan de Choque en el que desarrollaremos medidas para atajar el problema de las listas de espera y el número de personas con derecho a prestación pendientes de recibirla”. “Para ello vamos a revisar y actualizar, desde una perspectiva integral, el funcionamiento del sistema de prestaciones de la atención a la dependencia para adecuarlo a la realidad y a las necesidades del conjunto de usuarios y usuarias”.

Blindará y reforzará las políticas sociales y de igualdad y mejorará su gestión, además de que una de las principales prioridades será la lucha contra la violencia de género, tras la integración de la mayor parte de estas competencias en su departamento, garantizando todos los derechos sociales conquistados hasta ahora”.

Además, ha anunciado la elaboración del III Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2021-2025 que reforzará las medidas para garantizar el bienestar y los derechos de niños y niñas, así como a favorecer una mayor participación e inclusión de la infancia en la sociedad. Asimismo, se van a reforzar las políticas preventivas de protección de menores y se va a priorizar el modelo de acogimiento familiar, además de desarrollarse un Estatuto para estas familias.

En materia de personas mayores, ha recalado que “el objetivo es que sigan sumando en nuestra sociedad y para ello se mejorará la atención asistencial que se presta les en todos los centros sociosanitarios andaluces, intensificando las inspecciones para garantizar la calidad de los servicios en estos centros”. Con respecto a las pensiones, se garantizará el incremento de aquellas de carácter asistencial y no contributivas.

Durante su comparecencia parlamentaria, también ha reiterado el compromiso con la no discriminación de las personas con discapacidad en Andalucía, en la defensa de su autonomía personal y a favor de su plena inclusión social. En este sentido, ha destacado como novedad “el impulso a la reforma de la Ley Andaluza de Derechos y Atención a las Personas con Discapacidad, contemplando un aumento en la dotación del porcentaje de reserva de plazas en la Oferta Pública de Empleo”.

En su intervención Ruiz ha señalado que “fomentaremos la igualdad, atendiendo a los jóvenes que ocuparán un lugar destacado, fomentando su participación en la sociedad, su información y su formación. Asimismo, ante la necesidad de que los jóvenes cuenten con una normativa adecuada, propondremos una nueva Ley de Juventud. Por otra parte, la consejera ha reforzado su compromiso y apuesta por el voluntariado y el fomento de la vida asociativa, que serán gestionados a partir por la Secretaría General de Políticas Sociales y Conciliación, además de abogar por la revisión y mejora del Registro General de Entidades de Voluntariado, que permita la incorporación de nuevas entidades como las de LGTB. En lo relativo a cooperación internacional, ha explicado que “se acometerá la elaboración, a través un amplio proceso participativo, del tercer Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo (PACODE) 2019-2022, que reflejará de forma estructurada y ordenada la solidaridad andaluza”.

Se pondrán en marcha medidas para fomentar la conciliación laboral y familiar, así como la corresponsabilidad en el cuidado de los hijos e hijas. “También, para eliminar disfunciones de nuestro mercado de trabajo y luchar contra la feminización de la pobreza, se impulsarán iniciativas que contribuyan a reducir la brecha salarial, la tasa de desempleo femenino y la precariedad laboral existente entre las mujeres”.

Piden más intérpretes de lengua de signos en Jaén.

Más intérpretes de lengua de signos para Jaén. Ésta es una de las reivindicaciones de la Asociación Provincial de Personas Sordas de Jaén 'Aprosoja', que cumple 50 años de actividad en la provincia, donde atiende a 4.000 personas con diversidad funcional auditiva, de las que alrededor de 800 son vecinos de la capital.

Su línea de trabajo sigue siendo " la inclusión social y laboral, y la eliminación de barreras", según su presidente, José Ramón Izquierdo. Es por ello que reclaman la necesidad de un mayor número de intérpretes de lenguas de signos en el ámbito de la Sanidad y en los centros de enseñanza.

El presidente señala la escasez de intérpretes en Jaén, que se reduce a una persona contratada a media jornada en Aprosoja y a dos, a jornada completa, en el Ayuntamiento de la ciudad. "Si pides cita para el médico y coincide que no está disponible la intérprete, tienes que esperar a que pueda acompañarte, encontrándote con una barrera que se solucionaría con la dotación de este personal en los centros sanitarios", señala Izquierdo.

El Ayuntamiento de la capital fue pionero en la contratación de dos intérpretes de lengua de signos. "Fue un logro que conseguimos y aún hoy, es el único Ayuntamiento que ofrece este servicio, con dos personas contratadas", agradece, señalando que la dotación para la provincia "no es suficiente". De ahí que reconozca la necesidad de "incluir la lengua de signos en todos los ámbitos", para garantizar una "inclusión real de las personas sordas".

El centro educativo 'Cándido Nogales' de la capital es ejemplo de inclusión. "Imparte una educación bilingüe, está todo escrito y una línea de maestros de Primaria sabe lengua de signos. Estamos muy contentos", reconoce Izquierdo.

Las barreras en la inclusión laboral también quieren hacerlas desaparecer. "Contamos con una Unidad de Orientación, 'Andalucía Orienta', pero seguimos encontrando muchas barreras. A las empresas les cuesta aceptar que una persona sorda esté en su plantilla. Hay empresas sensibilizadas, pero queremos llegar a más", explica. Y más cuando "cada vez hay más personas con diversidad funcional auditiva formadas, con estudios, que tienen derecho a trabajar en lo que se forman", termina.

Breves resúmenes de las comunicaciones presentadas en el VIII Encuentro Provincial de Profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios.

La organización del Encuentro quiere felicitar a todos/as por el elevado nivel de las comunicaciones presentadas y por haber participado activamente compartiendo con todos los profesionales su experiencia, reflexiones y buenas prácticas.

Si alguna persona quiere tener una información más completa sobre los contenidos de las mismas puede solicitarlo en la siguiente dirección de correo electrónico: formacion-servsociales.ja.cips@juntadeandalucia.es

"Comunidad de práctica Zona de Impacto: el poder del trabajo colaborativo".

Resumen de la Comunicación presentada en el VIII Encuentro por la Comunidad de Práctica "Zona de Impacto" compuesta por profesionales de Ayuntamientos, Diputación, Entidades Privadas y Delegación Territorial vinculados a la intervención en zonas desfavorecidas.

Se puede definir una Comunidad de Práctica como: "Grupo de personas que, de manera voluntaria y autoorganizada, comparten su práctica profesional con la finalidad de producir conocimientos y aprendizajes útiles para responder a problemas y desafíos comunes relacionados con sus intereses y contextos laborales".

Desde el Instituto de Administración Pública se impulsa y apoya a 15 proyectos pilotos de Comunidades de Práctica en la Junta de Andalucía, con el objetivo de establecer una nueva metodología que genere conocimiento útil que permita afrontar problemas reales y desarrollar ideas innovadoras en el marco de proyectos comunes. Este trabajo recoge el proceso de creación de la Comunidad de Práctica "Zona de Impacto". Instrumentos para la Evaluación del Impacto del Programa Zonas de la provincia de Jaén, su evolución y el trabajo realizado a través de la misma desde que se constituyó en febrero de 2018 hasta el momento actual; incidiendo en la importancia del trabajo colaborativo y en la necesidad de compartir conocimientos y experiencias.

Desde el Servicio de Acción e Inserción Social de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, la Asesora Técnica del Programa Zonas decide inscribirse en el "Taller Semilla" con la idea de impulsar una Comunidad de Práctica en la provincia de Jaén que diera respuesta a las necesidades actuales que había detectado en el Programa Zonas y que no estaban siendo tenidas en cuenta dado el volumen de trabajo que tenían los/as profesionales que ejecutaban dicho programa.

Se inició una fase de mapeo de personas que podían estar interesadas en la creación y constitución de una Comunidad de Práctica y contactó con profesionales que ejecutaban dicho programa y que pertenecían a distintas administraciones públicas de la provincia de Jaén, así como, con una entidad privada con amplia trayectoria en el impulso y realización de programas comunitarios en la provincia, con el objeto de exponer su idea y animarlos a asistir a una reunión denominada "Momento Pre-Zero".

Siempre que se constituye una Comunidad de Práctica se abre un Momento Zero para dimensionar la actividad de la comunidad, unificar criterios y establecer acuerdos y compromisos para llevarla adelante.

La sesión se dividió en dos momentos: búsqueda de la necesidad sentida y compartida y cumplimentación un lienzo (CANVAS), donde aparecían los factores de análisis del Momento Zero a la vista del equipo que iba a trabajarlo. Así se decidió que la Comunidad de Práctica sistematizaría, en una guía práctica, instrumentos que permitirían la evaluación del impacto del programa de Zonas desfavorecidas, promoviendo y favoreciendo la mejora de la práctica profesional. La idea fue crear un instrumento común, objetivo, válido y de acceso inmediato que sirviese para el diseño, evaluación y reajuste de las intervenciones realizadas por los/as profesionales. Y que además, contribuyera a la motivación y empoderamiento de los/as profesionales de servicios sociales, aportando confianza y seguridad.

La Comunidad de Práctica es una herramienta de innovación y mejora continua, así como de adaptación de su trabajo a las necesidades y demandas de la misma. Esto supone que a lo largo de la vida de la Comunidad se vayan realizando reajustes que recojan las nuevas carencias y reflexiones de sus miembros convirtiéndose en un instrumento vivo y en continua revisión.

La brecha salarial entre hombres y mujeres en las personas con discapacidad es del 14%.

La Fundación CERMI Mujeres ha denunciado que siga existiendo la brecha salarial por razón de género, una realidad que también se da entre las personas con discapacidad. Pone de relieve esta situación haciendo alusión a los datos publicados por el estudio ODISMET 2018, que refleja que el salario medio bruto anual de mujeres con discapacidad es de 17.365 euros, frente al de los hombres con discapacidad, que es de 20.614 euros, 3.249 euros más.

En líneas generales, las tasas de actividad, empleo y desempleo son ligeramente peores en las mujeres que en los hombres con discapacidad y sensiblemente peores las condiciones laborales. Destaca que desde el punto de vista de la interseccionalidad, la discriminación salarial de género tiene mayor impacto que la discapacidad en sí misma, lo que obviamente conduce a que las mujeres con discapacidad reciban las menores retribuciones.

CERMI Mujeres denuncia la mayor precariedad en el tipo de contrato, dado que la temporalidad y la jornada parcial son características que también se dan con mayor frecuencia en las mujeres con discapacidad. Asimismo, la contratación es menor en el caso de ellas. En cuanto a la segregación ocupacional horizontal, el sector servicios sigue conformándose como el primer generador de empleo, si bien es cierto, que para el caso de las personas con discapacidad este sector tiene aún más peso. Es el único en el que la presencia de las mujeres, si bien inferior, está más equilibrada respecto a la de los hombres (ellas representan el 43% de las personas con discapacidad en el sector).

El 64,8% de mujeres con discapacidad están consideradas inactivas económicamente, aunque sean ellas las que sigan haciéndose cargo de los cuidados informales. Según los últimos datos publicados por el INE (2016) las mujeres con discapacidad tuvieron la misma tasa de actividad que los hombres (35,2%), a diferencia de lo que ocurrió en la población sin discapacidad, donde los hombres tuvieron mayor presencia activa que las mujeres (83,9% frente a 72,1%). Sin embargo, la tasa de empleo de los hombres con discapacidad superó en 0,4 puntos a la de las mujeres (25,3% frente a 24,9%). Por su parte, la tasa de paro de las mujeres con discapacidad (29,3%) fue superior a la de los hombres (28,1%). Para las mujeres sin discapacidad también fue mayor (21,38%) frente al 17,9% de los hombres, según el INE 2016.

“Informe social y protección de datos de carácter personal: una propuesta de buena práctica profesional”.

Resumen de la Comunicación presentada en el VIII Encuentro por Inmaculada Heras Robles, Trabajadora Social de los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Andújar y Juana Pérez Villar, Profesora de la Universidad de Jaén. Vicedecana de Ordenación Docente, Prácticas Externas y Orientación Laboral

El modelo basado en el principio de la autonomía supone el derecho de la persona atendida al control de la información y los datos que forman parte de la relación asistencial. La Ley de protección de datos de carácter personal de 1999 y el Real Decreto del 2000 establecen claramente los derechos de las personas en relación con sus datos y el deber de protección que tienen las organizaciones con respecto a los bancos de datos personales que deben gestionar para su actividad. Dada la envergadura y volumen de la información personal objeto de tratamiento en los distintos servicios en los que se intervienen, el Consejo General de Trabajo Social, para dar respuesta a la necesidad, acuerda elaborar una *guía operativa de protección de datos de los/las usuarios de servicios sociales*, que se presentó en Madrid el 14 de junio de 2018.

En el caso de los servicios sociales comunitarios, que es el ámbito competencial en el que se aplica la buena práctica que se propone, a diario se emiten informes sociales que son la emisión por escrito de aquello que la persona atendida nos ha confiado, de las pruebas objetivas y subjetivas que se hayan aplicado, de las informaciones obtenidas de fuentes secundarias o de coordinaciones con otros profesionales.

Al objeto de enmarcar buenas prácticas profesionales que por un lado supongan un marco normalizado de trabajo y a su vez sirva de referencia que den cumplimiento a la normativa vigente en cuanto a protección de datos, y en el marco ético se propone:

- Cuando el informe lo solicita una persona o institución diferente de la persona atendida, ésta mantiene el derecho a estar al corriente de su elaboración, del destinatario y de su contenido. Debe dar su consentimiento explícitamente, es decir, *consentimiento informado* (casos con habilitación legal para no exigir este consentimiento) y hacer constar que ha sido informada y que ha dado su autorización a exponer los principales hallazgos, aportaciones o resultados más significativos en relación a los objetivos y /o hipótesis planteadas.
 - La entrega de los informes a las personas o entidades solicitantes debe garantizar las condiciones de confidencialidad. Los dirigidos a otros profesionales o entidades deberían enviarse mediante por ejemplo, de archivo en formato PDF cifrado con contraseña de apertura.
 - Informes internos. Los informes dirigidos a responsables o directivos de la misma entidad tienen que estar claramente justificados y contener la información que esté dentro de los límites compatibles con el secreto profesional, el derecho a la intimidad y la confidencialidad.
 - Informes a otros servicios, o a demanda judicial o administrativa para formar parte de un procedimiento judicial en el cual esté implicada la persona atendida. Si hay dudas, sería recomendable consultar al comité de Ética del colegio Profesional de referencia.
 - Respeto a la intimidad. Es oportuno pensar en espacios y medios de trabajo que respeten la intimidad de las personas y el buen trato, teniendo en cuenta su dignidad y sus derechos.
 - Identificación profesional. En todos y cada uno de los informes sociales, independientemente de su objeto y destinatario, se considera que es significativo y refleja una buena práctica profesional.
 - Leyenda a pie de página acerca del uso que se le puede dar al informe.
- Entre los resultados más significativos desde la puesta en marcha en relación a los objetivos propuestos se pueden citar:
- Aceptación como buena práctica por parte de todos los profesionales del servicio e inmediata incorporación a todos los informes, independientemente de su objeto, destinatario, etc.
 - Sentimiento de pertenencia a una institución que vela por una imagen corporativa y de protección de datos cedidos a terceros.
 - Reconocimiento expreso de la importancia de la protección de datos hacia el ciudadano.
 - Se ha conseguido interiorizar en la práctica diaria la importancia de la protección de datos.
 - Queda reflejado el compromiso a terceros sobre el deber de respeto y sigilo profesional de la información que reciben.
 - Ofrece elementos de referencia que ayudan a mejorar la toma de decisiones, desde una perspectiva ética para preservar la confidencialidad de la información.

¿Sabías que...?

El alcohol es la sustancia que más admisiones a tratamiento produce en los centros de drogodependencias de Andalucía.

Con 5.614 admisiones (28,15%), seguido de la cocaína con 5.257 (26,36%), los opiáceos con 3.033 (15,21%) y el cannabis con 3.023 (15,16%), y en mucha menor proporción se encuentran el resto, juego patológico (5,43%); tabaco (4,66%); otras drogas (4,34%) y otras adicciones sin sustancias (0,72%).

En este sentido a través de la red de recursos destinados al tratamiento de las adicciones, se atendió en 2018 a un total de 53.880 personas afectadas en diferentes grados y naturaleza por problemas de drogadicción, de las cuales 45.506 fueron hombres y 8.374 mujeres. En este periodo se han registrado un total de 19.946 nuevas admisiones a tratamiento en los 113 Centros de Tratamiento Ambulatorio de la Red Pública de Atención a las Adicciones, 630 admisiones más que en 2017. Del total de admisiones, 16.545 (82,95%) correspondieron a hombres y 3.401 (17,05%) a mujeres.

Se aprecia una notable diferencia, con un claro predominio de las admisiones de los hombres sobre las de mujeres, excepto en el tabaco y en los sedantes e hipnóticos, donde los porcentajes están más igualados.

El perfil medio de la persona que acude a la red asistencial es de un varón, de 38,64 años de media (las mujeres presentan una edad media superior 41,92 años), en paro habiendo trabajado antes (40,73%), con nivel de estudios de Educación primaria obligatoria (37,41%) y la convivencia con padres o familia de origen (32,64%).

Por provincias, la provincia que presenta un mayor porcentaje sobre el total de admisiones es Sevilla (22,33%), seguida de Cádiz, (16,58%), Córdoba (14,67%), Málaga (14,14%), Granada (11,24%), Huelva (7,35%), Almería (7,06%), y por último Jaén con el 6,62%.

Para la atención a estas personas contamos con una red pública asistencial en la que trabajan más de 1.000 personas y que cuenta con 169 centros repartidos por toda la geografía andaluza entre públicos y concertados, que prestan servicios que abarcan todas las fases del tratamiento. Además de los Centros de Tratamiento Ambulatorio, la Red dispone de otra tipología de centros como son Comunidades Terapéuticas, Unidades de Desintoxicación, Viviendas de Apoyo al Tratamiento y a la Reinserción, Centros de Día y Centros de Encuentro y Acogida. En estos centros durante 2018 se han atendido a un total de 5.486 personas, de ellas 4.552 son hombres y 934 mujeres.

“Protocolo de atención a personas mayores con trastornos graves de conducta”

Breve resumen y extracto de la Comunicación presentada en el VIII Encuentro por Eva Funes Jiménez, Encarnación Medina González y Antonio José Zafra Jándula, Trabajadores Sociales del Servicio de Valoración de la Dependencia de la ASSDA.

Con el objetivo de optimizar los recursos asistenciales de las Residencias para Personas Mayores con Trastornos de Conducta (en adelante RPM-TGC), se plantea la necesidad desde el Servicio de Valoración de la Dependencia de la ASSDA de Jaén, de implementar una herramienta técnica que, con la participación de las residencias afectadas, permitiera el cambio de una plaza de trastorno a otra de asistido, siguiendo el modelo de intervención de los centros residenciales para personas con discapacidad intelectual y trastorno grave de conducta. Y el resultado de este trabajo de colaboración ha sido la elaboración de un *Protocolo de seguimiento semestral* en cada uno de los centros RPM-TGC de la provincia de Jaén, y así evitar que una persona alargue la estancia en un recurso especializado para el tratamiento de los trastornos de conducta más allá del tiempo que lo precise.

Los trastornos de conducta conllevan comportamientos anómalos en personas mayores, que pueden ser debidos a dos causas principalmente: adaptación o inadaptación al proceso de envejecimiento o bien a raíz de algún proceso patológico agudo. Esto puede dar lugar a la manifestación de unos trastornos graves de conducta como cambios de humor, dificultad para resolver problemas, pérdidas de memoria, deambulación errática, desorientación en espacio y tiempo, apatía social, problemas en los sentidos de la vista y el oído, agitación y alucinaciones.

El Protocolo pretende optimizar la gestión del acceso, traslado y seguimiento en la adjudicación de plazas en RPM-TGC para garantizar la asistencia especializada de aquellas personas que así lo precisen. Se persigue, en todo caso mejorar la atención a las personas mayores con trastornos graves de conducta (respuestas más flexibles, ágiles, especializadas, ajustadas a las necesidades de las personas y su entorno significativo de convivencia) y prevenir la institucionalización indefinida en RPM-TGC. La asistencia especializada en RPM-TGC tiene como destinatarios a personas mayores con trastornos y alteraciones graves de conducta siempre que:

- La intervención especializada venga prescrita en el Programa Individual de Atención (PIA) elaborado por los Servicios Sociales Comunitarios competentes y esté acreditada por los Informes médicos, psicológicos o psiquiátricos correspondientes.
- La intervención especializada haya sido propuesta y/o cuente con el criterio favorable de la Comisión Intersectorial FAISEM-SALUD MENTAL-ASSDA
- La intervención especializada esté promovida por centros residenciales de personas mayores en situación de dependencia en procedimientos de traslado, siempre que esté acreditada por los informes médicos, psicológicos o psiquiátricos correspondientes.

Las fases del proceso de elaboración de este protocolo han sido:

1ª Fase: Estudio del protocolo de intervención con personas con discapacidad intelectual y trastornos graves del comportamiento. Adaptación del protocolo de intervención con personas con discapacidad intelectual y trastornos graves del comportamiento a Personas Mayores con Trastornos de Conducta. Elaboración del modelo de Informe de Seguimiento de las personas que ocupan plazas de RPM-TGC. Envío por correo electrónico a los Centros Residenciales implicados del modelo de Informe de Seguimiento, para su estudio y aportación de sugerencias y aportaciones que estimen oportunas.

2ª Fase: Convocatoria a las residencias implicadas para la constitución de un grupo focal. Puesta en marcha del Grupo focal para el estudio, recogida de aportaciones y posterior aprobación del Protocolo de Intervención con Personas Mayores con Trastornos Graves de Conducta, el Informe de Seguimiento y Calendario de visitas.

3ª Fase: Envío por parte de la comisión técnica de los centros implicados de los Informes de Seguimiento y evolución de cada uno de las personas residentes en plazas de trastornos de conducta. Estudio de los Informes de Seguimiento por parte de la UTA. Primera visita a cada uno de los centros según el calendario aprobado.

Esta entidad no se identifica necesariamente con las informaciones y opiniones que aparecen en la misma.