

Destacados:

**Foro Provincial
de la Inmigración.**

P.1

IV Plan Andaluz de Salud.

P.2

**Envejecimiento
y Mediación.**

P.3

**Andalucía, la región
más poblada.**

P.4

Acogimiento Familiar Profesionalizado. Campaña "Serás su Mejor Apoyo".

La Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, a través de la Asociación APRAF-A, pone en marcha el programa de Acogimiento Familiar Profesionalizado. Esta modalidad está dirigida a menores con dificultades por motivos de salud, discapacidad, edad, etc. que requieren una atención específica en un entorno familiar. Se buscan familias con formación y/o experiencia en el cuidado de menores dispuestas a acoger a un niño de estas características, ofreciéndole el afecto y los cuidados necesarios que favorezcan su crecimiento.

El contacto con este recurso puede hacerse a través de APRAF-A en: C/ Comunidad Foral de Navarra, 2, 1º I, 23008- Jaén.
Telf: 953 087 685 / 663 054 833.
E-mail: info@apraf.com.

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Delegación Territorial en Jaén



JUNTA DE ANDALUCÍA

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



<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypoliticassociales.html>

El Foro Provincial de la Inmigración propone el 29 de noviembre como fecha de apertura de la red de albergues para temporeros.

Este órgano asesor ha puesto de manifiesto que no será necesaria mano de obra foránea para la próxima campaña olivarera.

El Foro Provincial de la Inmigración ha propuesto el día 29 de noviembre como fecha de apertura de la red de atención para temporeros, aunque se ha dejado abierta a los ayuntamientos la posibilidad de que abran estas instalaciones durante toda la última semana de noviembre, según las propias necesidades de cada municipio.

En la línea de los últimos años, el Foro ha puesto de manifiesto que no será necesaria mano de obra foránea para la próxima campaña de la aceituna y prevé que haya temporeros residentes en Jaén y en Andalucía suficientes para cubrir los jornales que se van a producir. En la provincia en septiembre se contabilizan 10.616 personas desempleadas del sector agrícola, a las que hay que añadir 17.024 trabajadores eventuales subsidiados, que suman 27.640 personas disponibles para trabajar esta campaña.

Así, para evitar desplazamientos "infructuosos" a Jaén, se va a poner en marcha a mediados de noviembre una campaña informativa en los lugares de origen más habituales de los temporeros agrícolas, con objeto de que consulten la necesidad de mano de obra antes de desplazarse y que lo hagan si tienen cerrado un contrato de trabajo. Para ello, se pone a su disposición el teléfono de información 900 125 465.

Por otro lado, la provincia jiennense seguirá contando con el dispositivo de atención al temporero que acude a la recogida de la aceituna, compuesto por una red de más de 772 plazas en 24 espacios de atención. La novedad radica en unas nuevas instalaciones en Navas de San Juan y en Mancha Real.

En la última campaña, esta red tuvo la media de ocupación más baja de los últimos años, con un 25%, atendiendo a casi 3.200 personas. Desde Salud también se prestará apoyo, planificando las necesidades asistenciales, y desde Educación se garantizará la asistencia de los niños a clase.

El Foro Provincial de la Inmigración se convoca con el objetivo de coordinar el dispositivo de atención a temporeros para la campaña de la aceituna y forman parte de él la Junta de Andalucía, Gobierno de la Nación, Diputación de Jaén, ayuntamientos, sindicatos, organizaciones agrarias, empresarios y organizaciones no gubernamentales.

Esta iniciativa, según Sánchez Rubio, se incluirá en el futuro Plan Estratégico de Envejecimiento Activo de Andalucía, dirigida a la prevención de la enfermedad, la promoción de una vida saludable y el derecho a la participación de los mayores en lo relacionado con su vida. Fomento y Vivienda incorporará el Plan de la Bicicleta, mientras que Medio Ambiente y Ordenación del Territorio incluirá la evaluación del impacto de los proyectos industriales y del planeamiento urbanístico.

María José Sánchez Rubio ha indicado como el segundo compromiso que plantea el IV Plan Andaluz de la Salud la protección de la salud de las personas ante los efectos de la globalización y de los nuevos riesgos ambientales y alimentarios. En este bloque, ha subrayado, la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural promoverá la vigilancia y control en la alimentación animal y potenciará la producción ecológica, mientras que Fomento y Vivienda elaborará la Ley Andaluza de Movilidad Sostenible, que incidirá en la contaminación ambiental, el uso de transporte público o bicicleta y la seguridad de los peatones.

El tercer compromiso, ha continuado, se dirige a fomentar recursos como las redes de voluntariado y los espacios públicos comunitarios. Sánchez Rubio ha considerado "fundamental" la implicación de todos los actores de la salud en este proceso y, en esta línea, la Consejería de Administración Local y Relaciones Institucionales promoverá la participación ciudadana a través de las asociaciones de autoayuda. Asimismo, está prevista la creación de un banco de conocimiento y de buenas prácticas en salud que integre todas las aportaciones municipales.

La lucha contra las desigualdades sociales, sobre todo las que tienen un gran impacto en la salud, como la pobreza, la exclusión social, el desempleo o el nivel educativo, es el cuarto compromiso del documento, según ha subrayado la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. La Administración andaluza insistirá por ello en la cobertura de las necesidades básicas de los menores en situaciones socialmente vulnerables y de exclusión social, con especial atención a la alimentación y educación, y trabajará en el acceso al sistema de la dependencia de los colectivos más vulnerables.

La Consejería de Educación, Cultura y Deporte "priorizará" la financiación pública de las plazas escolares de 0 a 3 años en aquellos barrios y municipios "más desfavorecidos". Además, ha indicado, se firmará un convenio entre las consejerías de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de Justicia e Interior y la Fiscalía Superior de Andalucía para el desarrollo del protocolo andaluz para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Por otra parte, los profesionales de los servicios de orientación laboral de la Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo se especializarán en la atención ciudadana de las zonas de mayor riesgo de exclusión.

El quinto objetivo, el fortalecimiento del sistema sanitario público a través de alianzas entre profesionales y ciudadanía, implicará reforzar ámbitos como la "investigación, las tecnologías y las infraestructuras". Sánchez Rubio ha subrayado en este sentido que las Unidades de Gestión Clínica facilitarán la gestión del conocimiento, la innovación y el desarrollo de nuevas respuestas de atención para la ciudadanía.

El IV Plan Andaluz de Salud plantea como sexto y último objetivo la "generación del conocimiento y las nuevas tecnologías como aspectos clave para la mejora de la salud de la población". De este modo, ha señalado la consejera, los intereses de la ciudadanía marcarán las líneas de investigación para la incorporación de las nuevas tecnologías en relación con medicamentos y productos sanitarios. Además, se propondrá la creación de una estrategia andaluza del conocimiento en la que estarán implicadas las universidades, el sector empresarial y el sistema sanitario para trabajar en nuevos servicios y procedimientos.

Los compromisos adquiridos en el Plan, que tiene consignados 98 millones de euros para lo que resta de 2013, se analizarán cada dos años a través de órganos de participación integrados por representantes de la ciudadanía y de las entidades locales.

IV Plan Andaluz de Salud.

El Consejo de Gobierno ha aprobado el IV Plan Andaluz de Salud, documento que recoge la estrategia de la Junta en esta materia para el periodo 2013-2020, con el objetivo central de "reducir la desigualdad y facilitar que las personas vivan más años y con más calidad y autonomía", según ha explicado la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio.

El Plan, que implica a todas las áreas de la Administración autonómica, ha contado en su elaboración con la participación de 15 entidades sociales y asociaciones de profesionales y de pacientes. Su desarrollo se encauzará a través de planes de acción local, para llegar a todos los municipios de la comunidad autónoma.

El documento se organiza en seis compromisos, con 24 metas y 92 objetivos. El primero de ellos, según ha apuntado Sánchez Rubio, es aumentar la esperanza de vida y que los andaluces disfruten de una longevidad con más calidad y autonomía "ante el envejecimiento del envejecimiento". La esperanza de vida en Andalucía es actualmente de 83,7 años en las mujeres y 78,1 en los hombres, lo que supone 40 años más por persona que hace un siglo.

Así, la consejera ha explicado que, dentro de este objetivo, el Gobierno andaluz elabora actualmente el Plan Andaluz para el Desarrollo de los Servicios y Promoción de la Autonomía, que recoge medidas preventivas y de promoción para que las personas con discapacidad y en situación de dependencia moderada conserven el máximo tiempo posible las aptitudes para las actividades básicas de su vida diaria. Además, ha añadido, los servicios de rehabilitación del sistema sanitario público priorizarán la "recuperación integral" de sus pacientes y se fomentará la "imagen positiva" de las personas con discapacidad o con enfermedades crónicas.

La Consejería de Educación, Cultura y Deporte, por su parte, pondrá en marcha programas de promoción de la actividad física para personas mayores o en situación de dependencia.

(Continúa arriba)

Adicción al juego patológico.

Se ha presentado con motivo del Día sin Juegos de Azar que se celebra el 29 de octubre, los datos de atenciones prestadas a personas con adicción al juego patológico. Según estas cifras, en Andalucía hay 2.527 pacientes en tratamiento por este motivo, de los que 2.022 (80,03%) son atendidos en alguno de los nueve centros específicos, y pioneros en España, por adicción a los juegos de azar con los que cuenta la comunidad autónoma, uno en cada provincia y dos en Jaén.

Las admisiones en los centros de tratamiento ambulatorio de la red asistencial por problemas de juegos de azar desde el 1 de enero de 2013 ascienden a 596 personas –en todo 2012 fueron 775–, lo que representa el 3,57% del total de admisiones y readmisiones a tratamiento en toda la red, que en lo que va de año suponen 16.705. De estas atenciones por juego patológico, 540 (90,6%) son de hombres y 56 (9,4%), mujeres. El perfil de la persona jugadora es, por tanto, el de un varón, que vive en familia, con una media de edad de 38,8 años, estudios primarios y laboralmente activo.

En cuanto al juego al que son adictos, el 70,36% refiere dependencia a las máquinas tragaperras, un 6,69% indica el bingo y el 5,16% al casino. El 36,57% presenta una frecuencia de juego de varias veces a la semana y el 29,49% señala que juega diariamente. Además, el 39,86% muestra adicción a dos tipos diferentes de juego, el 19,39% a tres tipos y el 9,69% a cuatro tipos de juego.

Esta conducta adictiva por juego lleva asociado el consumo de otras sustancias, ya que se observa que el 44% consume alguna droga psicoactiva, el 37% alcohol y el 21,4% fuma.

Con respecto al tipo de problemas ocasionados por el juego en los últimos seis meses destacan los relacionados con conflictos familiares (32%), problemas económicos (29%) y un 16,61% que presenta problemas psicosomáticos, como dolores de cabeza, malestar o nerviosismo, que están en consonancia con el hecho de que fuera iniciado el tratamiento por indicación de los servicios de salud.

Además se vienen registrando y atendiendo en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la red asistencial a personas (261) que presentan una adicción sin sustancia pero distinta al juego patológico, como las adicciones por compras compulsivas, sexo, videojuegos e internet, entre otras.

M^a Ángeles Rueda Román, graduada en trabajo social por la Universidad de Murcia y estudiante de sociología en la Universidad Complutense de Madrid.

La esperanza de vida ha aumentado notablemente en las últimas décadas y las proyecciones del INE prevén que continuará aumentando a un ritmo de 2 años por década. Además la generación del Baby boom empezará a jubilarse a partir del 2020, de modo que la población mayor aumentará llamativamente, al menos a corto plazo. Si partimos de la base de que los conflictos acompañan al género humano en todas las etapas de su vida, cabe esperar una mayor incidencia de aquellos en los que se ven implicados los mayores.

Una causa de posibles conflictos es la dependencia, que aumenta con el incremento de la esperanza de vida. Ante estas situaciones novedosas, abundantes y poco conocidas por las familias, la primera respuesta está caracterizada por una cierta desorientación. Este escenario se ve acentuado debido a que los cuidados en el entorno familiar siguen cobrando un papel importante en la sociedad actual, aunque el contexto social haya experimentado importantes cambios. Se está produciendo un choque moral entre pasado y presente, manteniéndose la aprobación social del cuidado del mayor en el hogar familiar, tradicionalmente desempeñado por una figura femenina (concepción que sigue predominando pero que va modificándose debido a cambios como la incorporación de la mujer al mercado laboral), pero con una menor dotación de recursos, puesto que hoy en día tanto el hombre como la mujer trabajan fuera de casa. A esto hay que añadir la mayor duración de los cuidados a medida que mejora la esperanza de vida de los dependientes.

Se ha alterado la dinámica de los cuidados a los mayores. Se produce un reparto de tareas entre el cónyuge del dependiente y los hijos, que en ocasiones puede derivar en conflicto sobre la manera de ejercer este cuidado o los recursos internos y/o externos al núcleo familiar que se utilizan. Puede ocurrir que uno de los hijos reclame a los otros mayor implicación, y estar ésta vinculada a problemas futuros relacionados con la herencia, decisiones sobre la enfermedad, incapacitaciones, etc. La dependencia está extendiendo los conflictos referentes al cuidado de los mayores también porque, en ocasiones, genera una “sobrecarga” del cuidador/cuidadores.

Por todo lo anterior, éste puede ser un nuevo espacio en el que extender la mediación como proceso de resolución de conflictos, donde el mediador ayuda a las partes a que, mediante el diálogo, expongan las necesidades reales que tiene cada una de ellas, en una situación de equilibrio e igualdad donde ambas intentan buscar una solución. En ningún supuesto el acuerdo es propuesto por el mediador, sino que es determinado únicamente por las partes en conflicto, permitiéndoles recuperar la confianza en su capacidad para resolver futuras confrontaciones y logrando la satisfacción de las dos partes con la solución final adoptada..

Asimismo, autores como Barrera Algarín, Malagón Bernal, y Sarasola Sánchez-Serrano, defienden que la mediación puede prevenir la violencia ejercida hacia los mayores, actuando como canalizadora de la ansiedad, ya que quienes incurren principalmente en malos tratos son a la vez sus cuidadores.

Como ejemplo práctico de mediación en el ámbito de mayores, hay una experiencia de 2007, a través del proyecto de investigación y desarrollo “MEDIMAYOR”: La mediación como instrumento de gestión de conflictos en el ámbito de las personas mayores autónomas y dependientes, cuyos resultados fueron muy positivos.

Respecto a la regulación legal de este proceso, además de las diferentes legislaciones sobre mediación familiar que se vienen desarrollando a nivel autonómico desde 2001 en 13 Comunidades Autónomas (Ley 1/2009, de 27 de febrero, reguladora de la Mediación Familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía) y que incluyen temas relacionados con conflictos en los que se ven inmersas personas mayores (regulación del régimen de visitas de los nietos, problemas de herencia, de cuidado de personas en situación de dependencia, etc.), hace un año se aprobó, a nivel nacional, la Ley 5/2012 de 6 de julio de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

¿Sabías que...?

Andalucía, la región más poblada.

Andalucía continúa siendo la región más poblada de España con 8.421.274 habitantes, el 17,9% del total nacional (47.059.533 habitantes), según datos del Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística (INE), a fecha 1 de enero de 2013.

Este indicador ha descendido en el último año en la región en 28.711 habitantes, lo que supone que por primera vez en la historia de la democracia la población en España y Andalucía se ha reducido en un año, y contrasta con el aumento que, por término medio anual, había experimentado entre 1998-2011, cifrado en 86.680 personas en Andalucía (529.476 a nivel nacional).

Diferenciando entre población de nacionalidad española y extranjera (esta última supone el 8,6% de los habitantes andaluces), este descenso de la población se debe fundamentalmente al comportamiento de los extranjeros, que disminuyen en Andalucía en 22.929 personas en el último año, explicando el 80% de la reducción global. En España, todo el descenso viene explicado por la población extranjera.

Más específicamente, por nacionalidades de los extranjeros en Andalucía, el descenso ha sido prácticamente generalizado, a excepción de la población marroquí, la mayoritaria en la región (17,1% del total de los extranjeros), que se ha incrementado en 1.777 habitantes, aumento principalmente centrado en las provincias de Málaga, Almería y Granada.

De igual forma, destaca el crecimiento de la población China, con 886 habitantes más que en el año anterior, suponiendo actualmente el 2,6% del total de extranjeros en la comunidad. Cabe mencionar también el incremento de la población de Rusia (349), dándose casi la totalidad de la subida en la provincia Málaga.

En el lado opuesto, de especial relevancia es la reducción de la población procedente de Reino Unido, que, suponiendo el 16% del total de extranjeros en la región, desciende en 5.613 habitantes, caída que se centra en la población menor de 65 años, y en todas las provincias, a excepción de Málaga y Sevilla. En segundo lugar, destaca la reducción de la población procedente de Rumanía (4.982 personas), que actualmente supone el 14,1% del total de extranjeros en Andalucía.

1.864 nuevas familias se benefician del Programa de Solidaridad en Jaén.

La cuantía total aprobada en la última Comisión celebrada asciende a 4.144.065,24 €. Las solicitudes aprobadas corresponden a los meses de marzo, abril y mayo, suponiendo un 76% de las solicitudes presentadas en este periodo.

Hasta la fecha las solicitudes presentadas en 2013, ascienden a 5.700, aproximadamente las que se presentaron en todo el año 2012.

Este impulso dado al programa de solidaridad, está enmarcado en las medidas establecidas en el Decreto-Ley 7/2013, de 30 de abril, de medidas extraordinarias y urgentes para la lucha contra la exclusión social en Andalucía.

En lo que va de año se ha destinado a este programa 9.295.751,13, lo que supone un incremento de 12,5% con respecto al presupuesto de 2012.

El Programa de Incorporación Social "Arquímedes" ha apoyado el empleo en momentos difíciles.

Al amparo del marco normativo previsto en la Ley 4/97, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de drogas, en orden a la incorporación social de las personas drogodependientes y aquellas otras afectadas por otro tipo de adicciones, y en cumplimiento de lo establecido en el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, aprobado por el Decreto 209/2002, de 23 de julio, conforme al cual todas las políticas públicas diseñadas para la actuación en drogodependencias deben tener como objeto final evitar la exclusión y facilitar el proceso de incorporación social de las personas que a causa de su adicción no están integradas, se ha facilitado el acceso al mercado laboral de las personas drogodependientes y afectadas por el juego patológico en proceso de incorporación social, incentivando su incorporación y estabilidad en el empleo

Han sido beneficiarias: las personas físicas y jurídicas, titulares de empresas constituidas; las Entidades sin ánimo de lucro; las Administraciones Públicas y Entidades de ellas dependientes. Se trata de una subvención a aquellas empresas o Ayuntamientos que contraten en condiciones normalizadas a una persona que se encuentre en un proceso de incorporación social. La cuantía de las subvenciones se determina en función del tiempo de contrato:

- Contrato indefinido a tiempo completo: 8.414€
- Contrato de un año a tiempo completo: 7.212€
- Contrato de duración mínima de 6 meses: 3.606€
- Contrato de duración mínima de 3 meses: 1.622€

Expedientes resueltos favorablemente desde 2002 y cuantías totales:

AÑO	CORPORACIONES	EMPRESAS	ONGs	TOTAL	CUANTÍAS
2002	5	6	0	11	27.425,49 €
2003	24	7	6	37	120.354,76 €
2004	36	18	15	69	264.401,87 €
2005	21	4	0	25	80.346,00 €
2006	19	5	0	24	102.286,00 €
2007	15	4	0	19	71.396,00 €
2008	15	6	0	21	67.544,00 €
2009	14	4	0	18	45.546,00 €
2010	12	7	0	19	50.296,00 €
2011	20	4	1	25	72.179,25 €
2012	21	2	0	23	77.522,00 €
2013	24	2	0	26	76.617,00 €
	202	67	22	291	1.055.914,37 €

Los responsables de la edición de esta Hoja Informativa no se identifican necesariamente con las informaciones y opiniones que aparezcan en la misma.