

## INDICE DE TRABAJOS

	<b>Trabajo</b>	<b>Autores</b>
<b>I</b>	<b><i>DEFINICIÓN, CLASIFICACIÓN Y EFECTOS DE LAS DROGAS. TIPOS DE DROGAS</i></b>	Marcos Rodríguez Tranche Susana Villar Arenal Miriam Merino Rodríguez
<b>II</b>	<b><i>EL MOVIMIENTO ANTIGLOBALIZACIÓN: PROPUESTAS, FOROS...</i></b>	Mayca Rodríguez Caso Paula Álvarez Merino
<b>III</b>	<b><i>LA INMIGRACIÓN: INDICADORES SOCIALES, SITUACIÓN ACTUAL DEL FENÓMENO MIGRATORIO</i></b>	Raquel Omaña Robla Sonia Fernández Gonzalez Juliane Ahrens
<b>IV</b>	<b><i>EL PAPEL DE LAS ENTIDADES VOLUNTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA POLÍTICA SOCIAL: PROYECTO HOMBRE</i></b>	Leticia de la Rubia Lechado Nerea Puerto Alvarez Belén Álvarez Prieto
<b>V</b>	<b><i>INDICADORES SOCIALES EN ESPAÑA: SALUD, PROTECCIÓN SOCIAL, FAMILIA Y RELACIONES SOCIALES, TRABAJO</i></b>	Zarai Hervella Carballo Maria Rodríguez Blanco Raquel Santos Prieto
<b>VI</b>	<b><i>AYUDAS A LA VIVIENDA PARA EL AÑO 2008/2009 POR LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN</i></b>	Alicia Álvarez Fernandez Marta Gutiérrez Ordas Lourdes Villan Vallejo Alejandro Sanos Antón
<b>VII</b>	<b><i>EL PAPEL DE LAS ENTIDADES VOLUNTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA POLÍTICA SOCIAL: FECLEM</i></b>	Paula Muñiz Alvarez Henar Moreno Carton
<b>VIII</b>	<b><i>EL PAPEL DE LAS ENTIDADES VOLUNTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA POLÍTICA SOCIAL: ASPRONA</i></b>	Nelida Callejo Santos Miriam Blanco Somiedo
<b>IX</b>	<b><i>LA CRISIS ECONÓMICA ACTUAL EN EL ESTADO DEL BIENESTAR</i></b>	Ángel Pérez Bermejo Alfonso García Marcos

# I. DEFINICIÓN, CLASIFICACIÓN Y EFECTOS DE LAS DROGAS. TIPOS DE DROGAS

**DEFINICIÓN DE DROGA:** Se denomina como “droga” a todas aquellas sustancias que reúnen las siguientes características:

- Una vez dentro del organismo, se dirigen a través de la sangre hacia nuestro cerebro, cuyo ecosistema modifican de manera variable.
- Su uso regular puede generar procesos conocidos: Tolerancia y Dependencia física y psicológica.
- Su abuso puede provocar trastornos físicos, psicológicos y sociales
- Producen psicoactividad.

**CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:  
Según su efecto sobre el SNC.**

<u>Depresores:</u>	<u>Estimulantes:</u>	<u>Perturbadoras o Psicodélicas:</u>
1° Alcoholes.	1° Nicotina	1° Cannabis y derivados.
2° Barbitúricos.	2° Xantinas:	2° Alucinógenos naturales.
3° Opiáceos.	-Cafeína	3° Alucinógenos sintéticos: drogas de síntesis.
4° Sedantes	-Teína.	4° Disolventes volátiles.
5° Ansiolíticos	3° Cocaína	
	4° Anfetaminas	

**DEPRESORES:** Disminuyen el funcionamiento del Sistema Nervioso Central.

**1° ALCOHOL:** (Priva). Es una droga que inhibe progresivamente las funciones cerebrales, afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, a continuación de dificultad para asociar ideas o hablar, pudiendo llegar a una intoxicación aguda e incluso coma o muerte.

De efectos a largo plazo, destacan alteraciones del sueño, depresión. Hipertensión arterial, cirrosis hepática, disfunciones sexuales, cardiopatías, psicosis, demencia o cáncer.

Circunstancias que agravan los efectos: La edad, el peso y el sexo, la cantidad y rapidez de la ingesta, la combinación con bebidas carbónicas, la ingestión simultánea de comida o la combinación con otras sustancias.

La consecuencia más grave del consumo excesivo de alcohol es el alcoholismo o dependencia alcohólica.

**2° BARBITURICOS:** Son una serie de medicamentos que pueden actuar en el cerebro como en el SNC produciendo efectos que pueden ser tanto positivos como dañinos, depende de la condición individual de cada persona y su respuesta a la dosis tomada. Algunos son usados como anticonvulsivos, o para tratar el insomnio o aliviar el nerviosismo o la alteración durante el día. Si se utiliza en grandes cantidades o por largos periodos, genera hábito ya que es una de las drogas más adictivas. Por eso las benzodiazepinas (BZD) han reemplazado ampliamente a estos fármacos para las terapias en pacientes actualmente.

Se clasifican en: Acción ultra corta (<6h), Corta (6-12h), Intermedia (12-24h), Prolongada (>24h)

**3° OPIACEOS:** Los opiáceos se presentan como polvo para fumar o solución inyectable, entre sus derivados se encuentran la morfina, la heroína (caballo, jaco, pico), la metadona y la codeína. Todos pueden brindar beneficios terapéuticos pero sólo si son recetados y controlados por un médico. Este narcótico produce un estado de euforia y

ensoñación; una sensación de éxtasis que se acorta rápidamente a causa de la tolerancia. Al poco tiempo de uso, los adictos experimentan síntomas de abstinencia entre una y otra toma, que se caracterizan por presentar un cuadro pseudo-gripal en el curso de las primeras 12 horas, luego de 36 horas de abstinencia los síntomas se intensifican. Si no se repite la toma, los síntomas declinan en los diez días subsiguientes. En cambio si se prolonga su uso, se inicia el camino de la dependencia sin atenuantes, produciendo efectos físicos como: Epidermis enrojecida, pupilas contraídas, náuseas, decaimiento de la función respiratoria, pérdida de reflejos, falta de respuesta a los estímulos, hipotensión, desaceleración cardíaca, convulsiones o riesgo de muerte. Los efectos psicológicos son similares a los de otros estimulantes: Euforia, energía, placer y vigor sexual, pero en cuanto decae la acción de la droga, aparece la angustia, la depresión, el abatimiento y la desazón

**4° HIPNOTICOS/SEDANTES:** A excepción de las benzodiazepinas (BDZ), los fármacos llamados hipnóticos-sedantes pertenecen a un grupo de sustancias que deprimen el SNC de una manera no selectiva y, dependiendo de la dosis, producen calma o somnolencia (sedación), sueño (hipnosis farmacológica), inconsciencia, anestesia quirúrgica, coma y depresión fatal de las funciones respiratoria y cardíaca.

Una droga sedante disminuye la actividad, modera la excitación y calma al que la recibe, mientras que una droga hipnótica produce somnolencia y facilita el inicio y el mantenimiento de un estado de sueño parecido al normal.

**5° ANSIOLÍTICOS:** Habitualmente usados para tratar las neurosis, la etimología de su nombre, ansiolíticos, significa “liquidador de la ansiedad. Estos tipos de drogas constituyen la mitad de todos los psicofármacos consumidos en el mundo, a pesar de que producen un síndrome de abstinencia muy grave. En dosis mayores funcionan como hipnóticos o inductores del sueño; también algunos se usan como relajantes musculares.

Producen letargia, estupor y coma, con relativa facilidad. En caso de adicción pueden inducir a la aparición de alteraciones hemáticas. Al abandonar su consumo pueden aparecer episodios depresivos, desasosiego o insomnio, que suelen ser muy duraderos.

**ESTIMULANTES DEL SNC:** Aceleran la actividad del Sistema Nervioso Central.

**1° TABACO/NICOTINA:** (piti, pitillo) De las hojas de la planta solanácea “nicotina tabacum” se obtiene distintas labores destinadas al consumo humano. La forma más extendida de consumo son los cigarrillos, en cuyo humo se ha identificado alrededor de 4000 componentes tóxicos, elementos como la Nicotina que es una sustancia estimulante del SNC responsable de los efectos psicoactivos de la sustancia y de la intensa dependencia física que el tabaco provoca, alquitranes, irritantes o Monóxido de carbono. Los distintos riesgos del tabaco son la principal causa prevenible de enfermedad y muerte prematura. El tabaco produce efectos psicológicos: su consumo busca efectos positivos como relajación y sensación de mayor concentración. Produce dependencia psicológica además de reacciones de ansiedad y depresión consecuentes a la dificultad para dejar le tabaco.

Los efectos fisiológicos son: Disminución de la capacidad pulmonar, fatiga prematura, merma de los sentidos del gusto y del olfato, envejecimiento prematuro de la piel de la cara, mal aliento, color amarillento de dedos y dientes, tos y expectoraciones, sobretodo matutinas. Y en el plano organico: Faringuitis y laringitis. Dificultad respiratoria. Úlcera gástrica. Cancer pulmonar, de boca y laringe, Bronquitis, Cardiopatías.

2° XANTINAS: Cafeína, Teina, Teobromina o Cola, entre otras. Los efectos a corto plazo pueden ser algunos como: mejora del rendimiento físico, estímulo de las funciones psíquicas, facilidad en el esfuerzo intelectual y asociación de ideas, mejora la atención y la capacidad de concentración, aumento de la sensación de bienestar. En algunos consumidores presenta efectos negativos como nerviosismo, excitación, temblores, inquietud e hiperestesia. Y de entre los efectos a largo plazo destacan: ansiedad, insomnio, hipertensión, excitabilidad, embotamiento mental y trastornos gástricos.

3° COCAINA: (Nieve, garlopa, perico). Existen diferentes preparados a partir de esta droga, como la cocaína en polvo, el Clorhidrato de cocaína, Basuko o pasta de coca y el Crack o cocaína base. En el organismo produce efectos como: estado de excitación, cambios, aumento inicial de la capacidad de atención y de la concentración, aumento de las frecuencias cardíaca y respiratoria así como de la tensión arterial. Algunas de las consecuencias a medio/largo plazo, son: adicción, infarto de miocardio, hemorragias y trombosis cerebrales, insomnio, infertilidad o paranoia.

4° ANFETAMINAS: Aunque pueden presentarse de otro modo, su consumo habitual se produce en forma de pastilla o comprimidos y a menudo son una de las sustancias con la que se cortan (mezclan) las drogas de síntesis. Los efectos provocados por su consumo son similares a los que son producidos por la cocaína.

El consumo de anfetaminas de forma crónica puede dar lugar a: cuadros psicóticos con delirios persecutorios y alucinaciones, depresión reactiva, delirios paranoídes e intensa dependencia psicológica

**PERTURBADORAS DEL SNC: PSICODÉLICAS:** Actúan sobre el Sistema Nervioso Central, produciendo alucinaciones o ensueños

1° CANNABIS: (Hierba, maría, chocolate, porro, canuto, costo). El cannabis es una planta con cuya resina, hojas y flores se elaboran las sustancias más conocidas (hachís y marihuana) y más utilizadas entre las drogas ilegales. La planta es conocida como cannabis sativa y sus efectos psicoactivos son debidos a uno de sus principios activos: El tetrahidrocannabinol (THC). Al consumirse fumado es fácilmente absorbido por los pulmones por lo que llega al cerebro con rapidez, en pocos minutos empiezan a manifestarse sus efectos que pueden durar entre 2 y 3 horas.

Tras el consumo de cannabis las reacciones orgánicas más frecuentes son: Aumento del apetito, sequedad de la boca, ojos brillantes y enrojecidos, taquicardia, sudoración, somnolencia y descoordinación de movimientos

El TCH a los siete días de su consumo se mantiene sin eliminar del 50% del principio activo, así se favorece su acumulación cuando el consumo es regular, apareciendo riesgos a considerar tanto psicológicos como son: Entorpecimiento de funciones superiores relacionadas con aprendizaje, concentración y memoria, falta de lucidez mental y coordinación psicomotora, reacciones agudas de pánico y ansiedad o incluso desencadenar trastornos psiquiátricos. O riesgos orgánicos como: Enfermedades respiratorias, cardiovasculares o problemas en el nervioso endocrino y sistema inmunitario.

ALUCINOGENOS: (setas) La mayoría de las drogas de esta familia proceden de hongos cultivados en países latinoamericanos y africanos. Se trata de drogas que al llegar al cerebro provocan alteraciones en su funcionamiento neuroquímico que afectan particularmente a la manera de percibir la realidad, pudiendo dar lugar a trastornos sensoriales severos e incluso auténticas alucinaciones. Provocan efectos fisiológicos como: taquicardia, hipertermia, hipotensión, dilatación de la pupila y descoordinación motora. Su consumo produce riesgos psicológicos como reacciones de pánico, psicóticas, o flash-backs de la experiencia alucinógena sin el consumo de la sustancia, intentos de suicidio

DROGAS DE SINTESIS: Aunque son varias las sustancias englobadas en el término de drogas de síntesis, la más popular es el éxtasis, conocido técnicamente como MDMA. Algunas otras son: Metanfetamina (Speed, cristal//Oral, fumada, inhalada o inyectada), Gammahidroxiglobulina GHB (Éxtasis líquido//Oral), Fenciclidina PCP (Polvo de ángel//Oral, inhalada o fumada), Ketamina (Especial K//Inyectada, inhalada), Poppers (inhalada), o M-CPP (Tiburón, lacaste, mitsubishi, rolls-royce//Oral).

Se tratan de droga sintéticas que producen un aumento vigorizante y de la percepción a través de los sentidos, en especial del tacto, produciendo una sensación de bienestar, cercanía y de conexión con las demás personas.

Tiene efectos inmediatos como sociabilidad, euforia y desinhibición, incremento de la autoestima, inquietud, confusión y agobio, taquicardia, sequedad de la boca, contracción mandibular, deshidratación, etc. Entre los efectos a largo plazo destacan la depresión, Trastornos de ansiedad y del sueño, ataques de pánico y trastornos psicóticos y Flash back con alucinaciones visuales o auditivas.

SUSTANCIAS VOLATILES/INHALAN TES: Los compuestos orgánicos volátiles se convierten fácilmente en vapores o gases. Junto con el carbono contiene elementos como hidrogeno, oxigeno, flúor, cloro, bromo, azufre o nitrógeno. Los compuestos orgánicos volátiles son liberados por la quema de combustibles o también por disolventes, pinturas, pegantes y otros productos empleados y almacenados en la casa y lugar de trabajo. Se clasifican en: Naturales (Isopropeno, Pinenos o Limoneno) y Artificiales: (Benceno, Tolueno o Nitrobenceno.)

Efectos a corto plazo o también llamado “borracheira seca”, con síntomas como: Habla confusa y lenguaje ininteligible, visión borrosa, desorientación y torpeza mental, incoordinación muscular, conjuntivitis, anorexia, cefalea, molestias gástricas o arritmias. Destacan efectos a largo plazo como: cuadros convulsivos, afectación renal, hepática, cardíaca y pulmonar, deterioro psíquico y cuadros psicóticos.

### **BIBLIOGRAFIA:**

1. Guías informativas acerca de las drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de 2001 y 2007.
2. Material de sesiones de un Curso Instrumental de la Universidad de León 2008 “Conocer y Actuar ante Drogodependencias y otras Adicciones.”
3. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/legisla/home.htm>
4. [http://www.publispain.com/drogas/historia\\_drogas\\_antiguedad.html](http://www.publispain.com/drogas/historia_drogas_antiguedad.html)

## II. EL MOVIMIENTO ANTIGLOBALIZACIÓN

### 1. Definición de antiglobalización. diferencias entre antiglobalización y globalización.

El término antiglobalización, o altermundismo, es dado a un diverso movimiento social internacional formado por activistas provenientes de diversas corrientes políticas, especialmente del socialismo, el nacionalismo y el ecologismo, surgido a finales del siglo XX como una crítica social al llamado pensamiento único y a la globalización.

Por otra parte podemos definir la Globalización como un proceso fundamentalmente económico que consiste en la creciente integración de las distintas economías nacionales en una única economía de mercado mundial.

A partir de las definiciones, podemos observar que ambos movimientos poseen objetivos y finalidades contrapuestas, es decir, la antiglobalización es el término antónimo de la globalización. Esto, es así debido a las ideas que imperan en un movimiento y a las que imperan en otro desde el punto de vista social y económico fundamentalmente.

Para aquellos que creen y apoyan el movimiento globalizador es justo e interesante que la economía nacional se dirija a la integración de una única economía de mercado mundial que previsiblemente nos llevará a acabar con la desigualdad y generar un Estado de Bienestar a nivel global.

Sin embargo, para aquellos que creen y apoyan el movimiento antiglobalizador consideran que este caminar es un abuso de poder y que nunca se podrá llegar a una igualdad económica mundial mientras existan tres mundos distintos, sino que con el proceso globalizador se están creando aún más desigualdades y pobreza.

Debido a estas razones, ambas corrientes son antagónicas y están enfrentadas por una realidad de valores que conciben desde una variedad de puntos de vista entre los cuales buscan la certeza a su carácter, en la actualidad, dubitativo.

### 2. Identidad del movimiento: origen y efectos.

Se trata de una red de diversos movimientos y activistas, que se coordinan y organizan de forma más o menos horizontal y descentralizada, además usan Internet y las nuevas tecnologías intensivamente para coordinarse y difundir sus ideas y noticias.

Está formado por muchos grupos e individualidades de muy diversos orígenes y objetivos, a veces, incluso opuestos. Esto dificulta la definición del movimiento mismo en cuanto a nombre y significado.

Este movimiento se vuelve visible en la batalla de Seattle en 1999, que se ha constituido como un hecho histórico mundial; ya que el hecho de que por primera vez las organizaciones sindicales y ambientales pudieran unirse en una acción conjunta, abrió un proceso mundial de alianzas entre organizaciones heterogéneas.

### 3. Ideologías y corrientes.

Los movimientos sociales y corrientes ideológicas que forman parte del movimiento son: el anticapitalismo; el movimiento ecologista; el pacifismo y antimilitarismo; los grupos preocupados por la pobreza y la justicia Norte-Sur; movimientos indigenistas; el movimiento obrero, sindicatos y organizaciones estudiantiles; el feminismo y el movimiento gay; los movimientos de liberación y nacionalistas; y los activistas del software libre y la libertad del conocimiento.

Las propuestas más conocidas que han llevado acabo son las siguientes: La tasa Tobin, la condonación de la deuda externa, la libre circulación de personas, la supeditación de las multinacionales al control político democrático por parte de los ciudadanos, la reforma o supresión de las instituciones financieras internacionales, la introducción de la democracia participativa según el modelo de Porto Alegre.

Como críticas que realiza el movimiento, podemos citar: La crítica al “libre comercio” corporativo-estatal; la crítica a la mercantilización de la sociedad, a las grandes instituciones financieras internacionales y la crítica al poder de las grandes multinacionales en detrimento de la soberanía nacional y la democracia.

#### **4. Organización del movimiento.**

No es un movimiento organizado jerárquicamente sino que se trata de una red de diversos movimientos, que se coordinan y organizan de forma horizontal y descentralizada.

El denominador común de los grupos involucrados se basa en ideas por oposición a las políticas imperantes.

Algunas de las actividades que llevan a cabo son: Manifestaciones, talleres, charlas y reivindicaciones creativas a través de teatros, espectáculos o conciertos.

#### **5. Tensiones en el movimiento**

Aunque la coordinación de los colectivos es buena, existen ciertas diferencias internas:

**Transformadores y Reformistas:** Los primeros acusan a los segundos de querer jerarquizar el movimiento y ceder en sus reivindicaciones. Por el contrario, los moderados creen que hay que colaborar con partidos y sindicatos mayoritarios y reformar el sistema sin grandes rupturas.

**Pacíficos y Violentos:** Aunque una gran parte de los colectivos son pacíficos, hay otros que usan la violencia contra los símbolos capitalistas.

**Nacionalismo radical y el resto:** Muchos integrantes no ven bien la incorporación del nacionalismo radical, defensor de la violencia política, a las actividades de las contracumbres.

**Castro, Chávez y el Foro Social Mundial:** En 2001 Fidel Castro y Hugo Chávez no fueron invitados al Foro Social Mundial, lo cuál motivó aún más las críticas de los activistas hacia el FSM, aunque la mayoría de los movimientos sociales que acuden a los Foros Sociales rechaza la apropiación del foro por los gobiernos.

#### **6. Personajes del movimiento**

**Ignacio Ramonet:** Fundador de la ATTAC (Asociación por una Tasa a las Transacciones Financieras Especulativas para Ayuda a los Ciudadanos) y promotor del Foro Social de Porto Alegre.

**Naomi Klein:** Escritora “No Logo”.

**Susan George:** Directora asociada del Instituto Transnacional de Ámsterdam y vicepresidenta de ATTAC en Francia.

**Subcomandante Marcos:** Portavoz del Ejército Zapatista de Liberación Nacional e ideólogo.

**Bernard Cassen:** Presidente de ATTAC en Francia.

**Noam Chomsky:** Duro crítico de la política exterior de EE.UU.

**José Bové:** Líder agrosindicalista francés.

**Michael Moore:** Líder de la izquierda estadounidense.

**Arundhati Roy:** Escritora y activista india.

**Carlos Taibo:** Escritor de temas geopolíticos de actualidad.

**Jean Ziegler:** Relator especial de la ONU.

**Diane Matte:** Miembro de la “Marcha Mundial de las Mujeres”.

#### **7. Críticas al movimiento:**

El movimiento antiglobalización ha sido criticado por personas por políticos, institutos conservadores, economistas liberales y otras personas favorables a la economía de mercado, pero también por los mismos activistas que lo forman:

**Críticas Ideológicas:** El Movimiento ha cosechado críticas en especial del liberalismo y de los defensores del libre mercado que cuestionan el movimiento en ocasiones por considerarlo una reedición del marxismo y en otras achacándoles ignorancia respecto al funcionamiento de la generación de riqueza.

Algunos críticos señalan que aunque las protestas giran en torno a cuestiones que la mayoría reconocen como graves problemas, sólo ocasionalmente se generan soluciones o propuestas concretas. Los activistas suelen aceptar parte de la crítica pero señalan que en pocos años han sido capaces de lanzar diversas e interesantes propuestas de corte intervencionista como la Renta Básica o la Tasa Tobin y otras como la condonación de la deuda externa, la profundización en la democracia participativa...etc.

Los filósofos Michael Heath y Andrew Potter afirman que la rebelión cultural es la base del consumismo y defienden la puesta en práctica de medidas reales y efectivas de forma organizada, en torno a movimientos sociales organizados, que progresivamente vayan conquistando mejoras sociales en pro de un mundo más justo y sostenible.

Algunos temen que las motivaciones finales de algunas corrientes, como la comunista o anarquista, sean revolucionarias.

**Violencia y Criminalización:** Una de las críticas más comunes es la naturaleza violenta del movimiento, extremista y radical.

Algunos activistas radicales justifican el vandalismo para expresar su rabia contra el sistema y por ser la mejor forma de atraer la atención de los medios. Muchos colectivos rechazan todo tipo de violencia. De todas formas, algunos activistas se quejan de que los colectivos moderados de corte tradicional y vinculados a partidos políticos intentan criminalizar los colectivos más transformadores y alternativos para minar argumentos y ganar protagonismo.

**Críticas Organizativas y Metodológicas:** La crítica es la carencia de metas comunes y que los puntos de vista de sus activistas se oponen a veces entre ellas. Ciertamente las diferencias de culturas organizativas e ideológicas complican la construcción de alternativas comunes.

## **8. Cronología del Movimiento:**

Las protestas y contracumbres más significativas en la historia del Movimiento son:

- **Madrid-1994:** 50 Aniversario del Fondo Monetario Internacional, comienza el “movimiento Antiglobalización”.
- **Seattle-1999:** 50.000 manifestantes abortan la cumbre la Organización Mundial del Comercio.
- **Bangkok- 1999:** Protesta contra la política de desarrollo promovida por la ONU.
- **Washington- 1999:** 30.000 personas intentar abortar la cumbre del Banco Mundial.
- **Praga- 2000:** Se realiza una contracumbre.
- **Génova- 2000:** Contracumbre del G-8 – 150.000 manifestantes.
- **Gotemburgo- 2000:** Movilizaciones violentas.
- **Barcelona- 2000:** Manifestación con el lema “contra la Europa de la Guerra y la Paz”.
- **Salzburgo- 2000:** Un millar de personas participan en las protestas contra las jornadas del Foro Económico Mundial.
- **2005:** Se produjo la mayor manifestación de toda la historia contra la intención de EE.UU de invadir Irak.
- **Rostock- 2007:** Se organiza una contracumbre.
- **Tendencias Actuales- 2008:** Lo más común es la organización de contracumbres que incluyen manifestaciones y actividades paralelas contra G-8, OMC, Banco Mundial y Foro Económico Mundial.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. [http://foros.hispavista.com/efectos\\_y\\_alcances\\_de\\_la\\_globa/9692/667102/m/movimiento-anti-globalizacion/](http://foros.hispavista.com/efectos_y_alcances_de_la_globa/9692/667102/m/movimiento-anti-globalizacion/) [Consulta: 19 de Noviembre 2008]
2. <http://www.telepolis.com/especiales/globalizacion/movimiento.htm> [Consulta: 22 de Noviembre de 2008]
3. [http://www.upm.es/rinternacional/cooperacion/I\\_Jornada/docs/articulos/10-EL\\_PAIS\\_Antiglobalizacion.pdf](http://www.upm.es/rinternacional/cooperacion/I_Jornada/docs/articulos/10-EL_PAIS_Antiglobalizacion.pdf) [Consulta: 09 de Noviembre 2008]
4. [http://es.wikipedia.org/wiki/Movimiento\\_antiglobalizaci%C3%B3n](http://es.wikipedia.org/wiki/Movimiento_antiglobalizaci%C3%B3n) [Consulta: 25 de Noviembre 2008]
5. <http://www.attacmadrid.org/indicedin/indicedin.php?p=15> [Consulta: 02 de Diciembre 2008]
6. [http://www.marchamundialdelasmujeres.org/index\\_html/es](http://www.marchamundialdelasmujeres.org/index_html/es) [ Consulta: 06 de Noviembre 2008]
7. [www.naomiklein.org/no-logo](http://www.naomiklein.org/no-logo) [ Consulta: 16 de Diciembre 2008]
8. <http://usuarios.lycos.es/politicaset/Libros/lugano.htm> [ Consulta: 14 de Enero 2009]
9. <http://www.wto.org/indexsp.htm> [Consulta: 15 de Enero 2009]
10. <http://lingobot.translated.net/site/spanish/www/greenparty/org/> [Consulta: 19 de Enero 2009]
11. <http://www.attac.es> [Consulta: 19 de Enero 2009]

### III.LA INMIGRACIÓN: INDICADORES SOCIALES, SITUACIÓN ACTUAL DEL FENÓMENO MIGRATORIO

#### 1. DEFINICIÓN DE LA INMIGRACIÓN

*“Acción y efecto de la llegada a un país para establecerse en él los naturales de cualquier otro”.*

Inmigrantes legales en España (extranjeros con certificados de registro o tarjeta de residencia en vigor)\*: A 31 marzo de 2008 España cuenta con 4.192.835 inmigrantes legales.

\*(No incluidos son los trabajadores transfronterizos, solicitantes de asilo, apátridas, los que están en situación de estancia, los que están en trámites de renovar su documentación)

#### 2. TIPOS DE EXTRANJEROS:

- **Inmigrantes legales:** que obtienen permiso de residencia y mantienen su nacionalidad de origen.
- **Extranjeros ilegales:** Son los denominados comúnmente “sin papeles” y son difíciles de contabilizar.
- **Apátridas:** personas que carecen de nacionalidad.

#### 3. SITUACIONES DE LOS EXTRANJEROS EN ESPAÑA:

- **Permiso De estancia:** De tres meses al cabo de los cuales el extranjero tiene que marcharse del país. Se obtiene al cruzar las fronteras del país donde se entra.
- **Residencia temporal:** Su pone un permiso de un año a cinco. Cada año se le renueva ese permiso.
- **Residencia definitiva:** Se le concede al extranjero que lleva más de cinco años.

#### 4. EVOLUCIÓN DE LA INMIGRACIÓN

Desde el año 2000, España ha experimentado un fuerte crecimiento de inmigración extranjera, presentando una de las mayores tasas de inmigración del mundo (de tres a cuatro veces mayor que la tasa media de Estados Unidos u ocho veces más que la de Francia, por ejemplo). Es además, el noveno país con mayor porcentaje de inmigrantes dentro de la Unión Europea.

En los cinco años posteriores, la población extranjera se multiplicó por cuatro, asentándose en España casi tres millones de nuevos habitantes.

Según el censo del año 2008, el 11,3% de los residentes en España era de nacionalidad extranjera.

#### 5. INDICADORES SOCIALES DE LA INMIGRACIÓN EN ESPAÑA

- **Origen:** Los países de procedencia de los inmigrantes en España son mayoritariamente Marruecos, Rumania, Ecuador, Gran Bretaña y Colombia.
  - Iberoamérica: 36,21%
  - Unión Europea: 34,45%
  - Norte de África: 14,83%
  - Europa no comunitaria: 4,40%
  - Resto del África: 4,12%
  - Extremo Oriente: 2,72%
  - Sub-Continente indio: 1,67%
  - América del norte: 0,66%
  - Resto de Asia y de Oceanía: 0,50%
  - Apátridas: 0,02%

- **Sexo:** El 46,60% de los inmigrantes son mujeres y el 53,40% son varones.
- **Edad:**
  - La edad media de los inmigrantes en España: 32,83 años.
  - El 51,91 % tiene entre 20 y 39 años (toda la población 32,66 %)
  - Sólo un 4,81% de los extranjeros son mayores de 65 años.
- **Ocupación laboral**  
 Los sectores profesionales en los que trabajan los inmigrantes son: servicios (59%), construcción (21%), industria (12%) y agricultura (8%).  
 Según su país de origen:
  - Unión Europea: sector financiero y comercial, profesiones liberales.
  - Iberoamérica: hostelería y servicio domestico.
  - Este de Europa: construcción.
  - Marroquís: sector primario (agricultura y ganadería).
- **Distribución de los inmigrantes en España**  
 Los inmigrantes en España se concentran sobre todo en las zonas dónde hay más trabajo y un clima suave. Estas son por ejemplo Madrid, Islas Baleares y Canarias, así como, Andalucía y Cataluña.

## 6. NECESIDADES

- **Necesidad de empleo.**
- **Necesidad de vivienda:** Para acceder a ella, necesitan ser avalados, tanto en el caso de viviendas de alquiler como para la obtención de créditos hipotecarios para la compra.
- **Necesidades educativas:** Se necesita una escuela que eduque para la convivencia. Además, los hijos de inmigrantes pueden necesitar un esfuerzo pedagógico suplementario por los problemas de la lengua lo que exige actividades de refuerzo. También los adultos necesitan una educación para una mejor adaptación al nuevo medio de acogida.
- **Necesidades sanitarias:** Los inmigrantes extranjeros tienen derecho a la atención sanitaria en igualdad de condiciones que los españoles, lo que significa estar sometidos al mismo régimen general de cotización de la Seguridad Social, y con la posibilidad de afiliarse a mutuas sanitarias privadas.
- **En relación a la convivencia:** La inmigración plantea conflictos relacionados con la localización del mercado de trabajo y la de la vivienda.

## 7. RECURSOS

Existen proyectos cuyos objetivos son proporcionar a los inmigrantes toda la ayuda necesaria para llevar una vida digna y ayudarles a vivir como personas “de pleno derecho”. Algunos de estos son:

- **Proyecto de acogida:** Con el fin de responder a las necesidades más básicas, se les proporciona los siguientes servicios tras su llegada a España: alojamiento y manutención, reconocimiento medico, información sobre temas para ellos desconocidos con el fin de favorecer su integración, impartición de cursos para conocer el idioma, así como costumbres del país y habilidades sociales básicas.
- **Proyecto de ayuda a la inserción social:** La finalidad de este proyecto es impulsar medidas que faciliten la inserción social de este colectivo, a través del asesoramiento y apoyo a la regularización de su situación; efectuando labores de mediación con propietarios y agencias para facilitar el acceso a viviendas de alquiler; desarrollando proyectos de apoyo escolar y ocio y tiempo libre, que faciliten la integración de los menores en la escuela y les refuerce en las tareas escolares.
- **Proyectos de empleo:** Tiene por objeto mejorar la situación laboral de este colectivo, acompañándoles en la búsqueda y el mantenimiento de su trabajo. Para

cumplir este propósito, se informa y se orienta; se lleva a cabo una formación pre-laboral y ocupacional, se ayuda en la búsqueda de trabajo, se realiza un seguimiento individualizado y se desarrollan acciones de sensibilización con el empresariado y la población en general.

- **Proyectos de sensibilización:** Para lograr una mayor tolerancia y respeto mutuo, fomentando la vida asociativa del colectivo de inmigrantes, posibilitando su participación en el ámbito local (exposiciones, cine, música y danza, encuentros, etc.). Con estas acciones, se pretende dar a conocer la realidad de los inmigrantes, favorecer un acercamiento intercultural y prevenir actitudes de rechazo, así como establecer canales de diálogo y apostar por una convivencia en la diversidad cultural, lingüística, étnica, etc.
- **Proyectos con menores Inmigrantes no acompañados:** Acción específica orientada a proteger a los niños, así como a reforzar sus capacidades.
- **Proyecto de reagrupación familiar:** Este proyecto apoya la integración de los refugiados, desplazados e inmigrantes regularizados una vez asentados en España, facilitando la reunificación en nuestro país de sus familiares en primer grado, a través de la cobertura de los gastos de desplazamiento.
- **Proyecto de retorno:** A través de él se facilita el retorno al país de origen o el reasentamiento en un tercer país a los solicitantes de asilo cuyas peticiones han sido denegadas, a los inmigrantes con dificultades para su integración y a los refugiados que renuncian a su condición.

## **8. CAUSAS DE LA INMIGRACIÓN EN ESPAÑA**

- El factor más importante de atracción migratoria de España es su desarrollo económico.
- La identidad cultural y lingüística con Hispanoamérica.
- La suavidad del clima y la atracción por el modo de vida.
- La cercanía geográfica al continente africano: con fronteras terrestres con Marruecos, las islas Canarias próximas al oeste africano y el propio sur peninsular cercano al Magreb.

## **9. CONSECUENCIAS DE LA INMIGRACIÓN EN ESPAÑA**

- **Demográficas:** La más llamativa ha sido el aumento de la población por la llegada masiva de inmigrantes durante este período. La mayor tasa de natalidad de la población inmigrante es la principal causa del repunte de la fecundidad que se ha producido en el país. Gran parte de la población que inmigra suele tener entre 25 y 35 años, en consecuencia se rejuvenece la población española.
- **Económicas:** -La importante llegada de población inmigrante en edad de trabajar ha repercutido favorablemente en el total de afiliaciones a la Seguridad Social y ha comportado un incremento de la recaudación asociada a la imposición del trabajo (principalmente por la vía de las cotizaciones sociales). Dado que el empleo extranjero se ha concentrado principalmente en sectores donde la oferta de mano de obra nacional resulta escasa (construcción, hogar, hostelería, agricultura, etc.), la inmigración ha contribuido a suavizar la rigidez de esta oferta, limitando la aparición de tensiones inflacionistas. -Algunos trabajadores españoles consideran a los inmigrantes competidores en el mercado de trabajo y asocian inmigración y desempleo. Se trata de una falsa percepción, pues los inmigrantes suelen desempeñar las tareas más duras y peor remuneradas, no deseadas por los trabajadores nacionales.
- **Socio-culturales:** - Mayor diversidad racial, cultural, religiosa y lingüística, que hacen difícil su integración y pueden suscitar tensiones con la población autóctona. - Su aumento ha hecho crecer la idea de "invasión" y el temor a la reducción de la identidad nacional. - Muchos inmigrantes, especialmente los ilegales, padecen duras

condiciones laborales y de vida. En parte por ello se les responsabiliza de diversos delitos sociales y formas de vida poco edificantes.

#### **10. LEY DE EXTRANJERÍA:**

La Ley de Extranjería es el nombre con el que se conoce la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social. Fue modificada por las LO 8/2000 y 14/2003.

- Regula todos los aspectos de la inmigración:
  - Entrada en el país (para la que existen cuotas).
  - Modalidades de presencia en España (estancia o residencia)
  - Derechos y libertades de los inmigrantes.
  - Condiciones de trabajo
  - Procedimientos de expulsión.

#### **11. BIBLIOGRAFÍA:**

- <http://www.wikipedia.es>
- <http://www.ub.es/geocrit/sn/sn-117.htm>
- <http://www.cruzroja.es>
- <http://sauce.pntic.mec.es/jotero/Emigra3/cuantos.htm>
- Libro Geografía: MUÑOZ DELGADO, M<sup>a</sup> Concepción. Ed. Anaya.
- Apuntes Derecho Civil: PRIETO MORERA, Alfonso.

## **IV. EL PAPEL DE LAS ENTIDADES VOLUNTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA POLÍTICA SOCIAL: PROYECTO HOMBRE**

**PROYECTO HOMBRE ES...**Un programa educativo-terapéutico para el tratamiento y prevención de las drogodependencias que nace en España en 1984. Trabaja tres aspectos fundamentales: la prevención del consumo de drogas, la rehabilitación la reinserción del drogodependiente en todas las áreas de la sociedad.

### **METODO**

El programa de Proyecto Hombre tiene un enfoque biopsicosocial, que consiste en aprender a vivir de manera autónoma y sin ningún tipo de dependencia. Una persona que comienza un programa de Proyecto Hombre inicia un proceso terapéutico cuyo objetivo consiste en que la persona recupere su autonomía, su sentido de la responsabilidad, y su capacidad para tomar decisiones y volver a ser un miembro activo de la sociedad.

La variedad de programas de Proyecto Hombre es la respuesta a las demandas que se reciben diariamente en nuestros centros, a la evolución de los nuevos tipos de dependencias y en consecuencia, al perfil de los usuarios atendidos. Todos los centros de la Asociación comparten la misma metodología aunque la estructura y duración de los programas varía según las demandas sociales, la problemática personal y la realidad sociocultural de la zona

### **POLÍTICA SOCIAL DE PROYECTO HOMBRE**

Tiene como objetivo atender las necesidades, derechos e intereses de las personas con problemas de dependencia en sus diferentes áreas: sanitaria, educativa, rehabilitadora, terapéutica, formativa, laboral y social, con el fin último de lograr su realización y desarrollo personal y la plena participación e inserción social. Todo ello desde la transparencia de la Política de la Calidad y en el marco de la psicología Humanista Positiva. Tenemos en cuenta los siguientes principios:

- Sanitaria: La prevención, la detección, el diagnóstico precoz y el tratamiento de diversas enfermedades asociadas a las adicciones.
- Educativa: Atención especializada e inmediata terapéutica-educativa al mayor número de personas con estas problemáticas y a sus familias. Damos prioridad al proceso individualizado, tanto Terapéutico como educativo con el fin de que puedan elegir el estilo de vida y de comunicación que ellos deseen, basado en valores éticos.
- Rehabilitadora: Dar respuesta a las necesidades, derechos y obligaciones, para su desarrollo personal y su desenvolvimiento en la sociedad. Nuestra filosofía tiene como centro la persona y como otros ejes importantes; la propia familia; los profesionales en clave de formación e investigación permanente; el voluntario; la autoayuda y tiene como meta la madurez humana y calidad ética profesional
- Laboral: Facilitar a las personas adictas una integración laboral y social, a través de su capacitación profesional y de una inserción laboral que les permita una independencia económica y la plena participación en la vida social y cultural.
- Social: Sensibilizar a la sociedad con el fin de promover acciones a favor de la prevención y la la intervención habilitadora.

### **ACTIVIDADES Y PROGRAMAS**

#### Actividades informativas

Estas actividades pretenden sensibilizar y dar a conocer a los padres, madres y educadores en general el fenómeno de las drogodependencias y su incidencia en los jóvenes.

Estructura: El formato es, habitualmente, de conferencia – coloquio o taller desarrollado a lo largo de una sesión aproximadamente.

#### Actividades formativas

Orientadas a entrenar y formar a los distintos agentes (padres, madres y mediadores) en habilidades y destrezas que les permitan manejar con éxito posibles situaciones de riesgo frente al consumo de drogas en los jóvenes.

Estructura: Estas actividades, se estructuran en forma de Talleres de entrenamiento en habilidades educativas que abordan la adquisición y el fortalecimiento de habilidades preventivas relacionadas con: la comunicación en la familia, las normas y los límites, actuaciones frente al consumo en los hijos, el control emocional etc. Son talleres teórico – prácticos distribuidos en cuatro sesiones de trabajo aproximadamente.

#### Programas de prevención familiar

Estos programas están diseñados con el objetivo de reducir y eliminar el consumo de drogas en los hijos. En general desarrollan estrategias para reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección dentro de la familia.

Estructura: Son programas altamente estructurados y muy delimitados que se dirigen fundamentalmente a padres y madres con hijos adolescentes, que presentan conductas problemáticas, entre ellas el consumo de alcohol y otras drogas.

Estos programas son aplicados y desarrollados durante varias sesiones individuales, familiares y multifamiliares.

Los destinatarios pueden ser los padres o educadores y los propios adolescentes o jóvenes.

### **PROGRAMAS SEGÚN LAS SUSTANCIAS**

#### **PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON ADICCIÓN A OPIÁCEOS**

Éste es el primer programa que Proyecto Hombre puso en marcha en 1984, como respuesta a los problemas derivados del consumo de heroína que se vivieron en España a partir de los años 80. Este proceso de rehabilitación consta de tres fases:

- Acogida y motivación
- Comunidad terapéutica
- Reinserción social

#### **PROGRAMA DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN PARA CONSUMIDORES DE PSICOESTIMULANTES (COCAÍNA Y OTRAS DROGAS)**

Surge en 1989 como respuesta a la demanda de un tipo de consumidores bien estructurados que conservan su estructura familiar y su trabajo, y no sufren desadaptación social. Muchos compatibilizan el tratamiento con su horario laboral.

#### **PROGRAMA DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN DE PERSONAS ALCOHÓLICAS**

Los trastornos producidos por el consumo abusivo de bebidas alcohólicas constituyen un serio problema de salud pública en España, a pesar de que en nuestro país esta sustancia esté socialmente aceptada.

#### **PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE METADONA**

No sólo se trata de un programa de Reducción de daños, sino que se trabaja para que los usuarios se planteen objetivos de cambio, iguales a los de un Programa Libre de Drogas, cuyo final es la reinserción. La relación terapéutica es fundamental en este modelo terapéutico ya que debe orientarse a poner el énfasis en el tratamiento integral y no tan sólo en la dispensación. Por este motivo, entendemos que la metadona es un medicamento utilizado como una herramienta más del programa, que junto con la motivación, trabajo en grupo, revisión de objetivos personales y otros instrumentos terapéuticos, se consigue la recuperación de la persona.

## **COLECTIVOS ESPECÍFICOS**

**ADOLESCENTES.** El incremento de consumos a edades cada vez más tempranas constituye el detonante para la puesta en marcha de este programa. Se desarrolla en clave de normalización con un particular cuidado en que el adolescente no rompa con su medio natural

**INTERVENCIÓN CON DROGODELINCUENTES** Proyecto Hombre dirige sus esfuerzos a conseguir que personas reclusas o aquellas que acuden a los centros con problemas penitenciarios, alcancen, a través de un tratamiento de rehabilitación y reinserción una vida totalmente integrada en la sociedad.

**COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA MUJERES CON HIJOS A SU CARGO.** Es una iniciativa que se está desarrollando en León y Castilla-La Mancha. Responde a la necesidad del tratamiento para mujeres drogodependientes sin que esto suponga la separación de sus hijos y no se rompa el vínculo afectivo madre-hijo, favoreciendo una correcta formación del apego esencial en los primeros años del niño.

**PROGRAMA DE ADICCIONES COMPORTAMENTALES .** (Compras, adicción a las nuevas tecnologías...). El tratamiento debe ser integral y centrado en la persona, teniendo en cuenta el objeto concreto de la adicción. Desde esta perspectiva se trabaja en: Dinámica grupal y entrevistas individuales, siendo la duración del tratamiento entre 12 y 16 meses desarrollándose en 5 áreas:

- Personal: Refuerzo de autoestima.
- Familiar: Redistribución de los roles familiares.
- Amistades: Siendo éstas un apoyo y acompañamiento en el proceso de incorporación socio-recreativa.
- Respecto al Objeto: Varias fases desde la no utilización del objeto de la adicción y su utilización controlada por la propia persona.
- Formación académica/y/ o laboral.

## **PROGRAMA DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN PARA PERSONAS CON ADICCIÓN AL JUEGO**

Los primeros centros de Proyecto Hombre que reciben un grupo de población con problemas de adicción al juego, fueron Cantabria y León. Hasta la fecha actual se han sumado Castellón y Galicia que han atendido a 95 personas sujetas a esta dependencia. El programa está basado principalmente en coloquios iniciales de apoyo, grupos de autoayuda, seminarios y grupo de información de familias.

## **LAS FAMILIAS**

El trabajo con la familia o los acompañantes se extiende desde el primer día que llega la familia al centro, ya sea por iniciativa propia o a través del trabajo de captación realizado por los equipos terapéuticos, continúa a lo largo de todas las fases del itinerario terapéutico del usuario y finaliza con el alta terapéutica del mismo. Se concibe a la familia como un sistema interdependiente, es decir, que los progresos terapéuticos del usuario no se pueden entender sin los de la familia; de este modo también se intenta potenciar el mantenimiento de los resultados y que la actuación de la familia tenga un carácter preventivo. De hecho en muchos casos el contacto se hace primero con familias que acuden preocupadas a los centros y asisten a los seminarios y grupos a pesar de que su hijo o familiar no haya iniciado el programa.

## **FINANCIACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y PROGRAMAS**

Los programas y actividades se financian gracias a la colaboración de las entidades públicas y privadas y a través de las donaciones de los propios usuarios y destinatarios de los programas. La falta de recursos económicos no será motivo, en ningún caso, de la no prestación del servicio.

## **VOLUNTARIADO**

Proyecto Hombre surge desde planteamientos de solidaridad y servicio hacia aquellos sectores de población más desfavorecidos. La gratuidad, la capacidad de compartir, la voluntariedad, la disponibilidad... son valores que constituyen la esencia de su trabajo y que forman parte del estilo de vida que caracteriza a todas y cada una de las personas que hacen realidad este proyecto. Es por ello que el espíritu de voluntariado es una pieza clave para todos los que trabajan en Proyecto Hombre, es uno de los pilares de su filosofía y por lo tanto, impulsa su papel y su labor. En mayor o menor medida, cada Proyecto Hombre ofrece formación e información a sus propios voluntarios ya que la diversidad de campos y tareas en las que trabajan es muy extensa y específica (administración, acompañamiento en pisos, seguimiento penitenciario, talleres, asistencia sanitaria, profesorado...). El voluntariado es otro de los pilares en los que se fundamenta nuestro trabajo. Actualmente contamos con alrededor de 3.000 voluntarios que colaboran en diferentes áreas de trabajo.

## **CENTROS EN ESPAÑA**

ALICANTE, ASTURIAS, BALEARES, BARCELONA, BURGOS, CAMPO DE GIBRALTAR, CANARIAS, CANTABRIA, CASTELLON, CASTILLA LA MANCHA, CÓRDOBA, EXTREMADURA, GALICIA, HUELVA, JAÉN, JEREZ, LARIOJA, LEÓN, MADRID, MALAGA, MURCIA, NAVARRA, SEVILLA, VALENCIA, VALLADOLID

## **BIBLIOGRAFÍA**

- [www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)

- [www.proyectohombreleon.org/](http://www.proyectohombreleon.org/)

- [personal2.redestb.es/proyectohombr](http://personal2.redestb.es/proyectohombr)

- [www.adn.es/ciudadanos/20080203/NWS-0551-Proyecto-Hombre-adiccion-tecnologia.html](http://www.adn.es/ciudadanos/20080203/NWS-0551-Proyecto-Hombre-adiccion-tecnologia.html) –

- [\*Folleto informativo del centro de Proyecto Hombre de León\*](#)

## V. INDICADORES SOCIALES EN ESPAÑA: SALUD, PROTECCIÓN SOCIAL, FAMILIA Y RELACIONES SOCIALES, TRABAJO

Los **Indicadores Sociales** son definidos por Bauer como aquellos medios por los que la sociedad puede afirmar donde se encuentra en la actualidad o donde estuvo y proporcionan una base de anticipación más que de previsión, en lo que concierne a nuestra evolución en un cierto número de dominios o campos sensibles del bienestar social.

Los **Indicadores de Salud** son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones dando así una idea del estado de una situación o de una condición. Los indicadores más frecuentes relacionados con la salud son; la política sanitaria (la asignación de recursos), las condiciones socioeconómicas (tasa de crecimiento de la población, tasa de alfabetismo), las prestaciones de atención de salud (disponibilidad de servicios, accesibilidad) y el estado de salud (mortalidad, natalidad, morbilidad y calidad de vida).

### I. Análisis del Estado de Salud en España

A continuación vamos a hacer un análisis sobre la esperanza de vida al nacimiento, la mortalidad y sobre las enfermedades de declaración obligatoria en nuestro país.

- Esperanza de vida al nacimiento: La esperanza de vida al nacimiento en España es alta, podemos observar que a lo largo del periodo analizado por el INE la tasa se ha ido incrementando, siendo en 1992 de un 72,25 % y en 2005 de un 80,23%. En esta tasa podemos observar la diferencia entre hombres y mujeres, en ellas la esperanza de vida es mayor que en los hombres. El incremento de la esperanza de vida al nacimiento se debe a la mejora en la calidad de vida, el avance en la medicina y en el control del embarazo y las condiciones en las que se produce. Antes no se hacía un control tan riguroso durante el embarazo y las mujeres tenían a sus hijos incluso en sus casas y no en hospitales como sucede hoy en día.
- Tasas de mortalidad por 1000 habitantes: En cuanto a la tasa de mortalidad apenas se ha incrementado desde el año 1991 hasta el 2005. En 1991 se registraban por cada 1000 habitantes 8,67 muertes y en 2005 8,93. Esta tasa prácticamente se ha mantenido, en nuestro país la tasa de mortalidad es baja debido a una alta esperanza de vida y una mejora en la calidad de vida. España es un país con un alto envejecimiento por una tasa de natalidad baja y una tasa de mortalidad alta. Observamos que en los hombres la tasa de mortalidad es mayor que en las mujeres pero sin embargo en los hombres ha disminuido y en las mujeres se ha incrementado de un 7,97 en 1991 y de un 8,42 en 2005.
- Enfermedades de declaración obligatoria, casos registrados por 100.000 habitantes: Las enfermedades de declaración obligatoria son aquellas enfermedades que cuando son diagnosticadas en un paciente el médico está obligado a dejar registrado que se ha diagnosticado esa enfermedad. La tabla hace referencia a las siguientes patologías; tuberculosis respiratoria, sífilis, infección gonocócica, hepatitis vírica, tosferina e infección meningocócica, mostrándonos los casos que se han registrado por cada cien mil habitantes. En cada una de estas enfermedades los casos registrados disminuyen a lo largo del periodo 1991-2005, siendo la que mas abunda la tuberculosis respiratoria y de la que menos casos encontramos de la tosferina. La calidad de vida y el avance en

la ciencia y en la medicina ha hecho que estas enfermedades se diagnostiquen cada vez menos en los pacientes.

#### Tablas utilizadas en el análisis del Estado de Salud en España

- Esperanza de vida al nacimiento

	1992	1996	2000	2005
<b>Varones</b>	73,67 %	74,53 %	75,64 %	76,96 %
<b>Mujeres</b>	80,84 %	81,70 %	82,46 %	83,48 %
<b>Ambos sexos</b>	72,25 %	78,11 %	79,05 %	80,23 %

- Tasas de mortalidad por 1000 habitantes

	1991	1996	2000	2005
<b>Varones</b>	9,40	9,67	9,61	8,93
<b>Mujeres</b>	7,97	8,17	8,32	8,42
<b>Ambos sexos</b>	8,67	8,90	8,95	8,93

- Enfermedades de declaración obligatoria, casos registrados por 100.000 habitantes

	1991	1996	2000	2005
<b>Tuberculosis respiratoria</b>	18,08	21,10	19,53	11,42
<b>Sífilis</b>	3,86	2,06	1,76	3,09
<b>Infección gonocócica</b>	29,27	9,91	2,62	2,65
<b>Hepatitis vírica</b>	39,27	19,82	8,20	5,67
<b>Tosferina</b>	21,48	8,95	2,29	0,70
<b>Infección meningocócica</b>	2,66	3,75	3,49	1,94

## **II. Los Indicadores Sociales de Familia y Relaciones Sociales son: Union Conyugal, Separación y Divorcio, Fecundidad y Características del Hogar.**

### Análisis de la Situación de la Familia y las Relaciones Sociales en España:

- Unión conyugal: El total de matrimonios en el año 1991 fue de 218.121, este número ha disminuido en el 2005 en casi 10.000 llegando a 208.146 matrimonios. Del total de matrimonios el porcentaje de matrimonios civiles en 1991 fue de 28,89%, ascendiendo al 39,01% en 2005. La edad media para tanto en hombres como en mujeres es mayor en 2005 que en 1991, en el 91 la edad media en los hombres era de 28,09 que ha pasado a 31,51 en 2005. La edad media de las mujeres paso de 25,94 en 1991 a 29,37 en 2005.

- Separación y divorcio: Ha crecido de forma notable el número tanto de separaciones como de divorcios y nulidades. En 1991 hubo 39.758 separaciones en España, pasando a 55.632 en el año 2005. Los divorcios han sufrido un aumento progresivo desde el año 1991 hasta el año 2000, 27.224 en 1991 en el 2000 subió a 38.973, pero en el año 2005 fueron 93.536 divorcios. Las nulidades han ido aumentando, en 1991 fueron 79 en 2005 hubo 199.

- Fecundidad: En general la fecundidad ha aumentado un poco desde 1991. La tasa bruta de fecundidad en 1991 era de 4,04, descendió a 3,55 y 3,81 en el año 1996 y 2000 respectivamente y ha vuelto a aumentar a 4,19 en 2005. El número de nacimientos en 1991 fue de 395.989 y paso a 466.371 en 2005. Las interrupciones voluntarias del embarazo han aumentado más del doble, pasando de 44.962 en 1991 a 91.664 en 2005.

- Características del hogar: Ha aumentado el número total de hogares en España ha aumentado desde 1991, que había 11.536, en 1996 aumento a 12.274, en el 2000 había 13.291 y paso a 15.327 en 2005. La distribución del porcentaje por número de

miembros también ha sufrido cambios. En 1991 el porcentaje mas alto estaba en los hogares de 4 miembros que ocupaban el 24,89% en el año 1996 los hogares de 4 miembros seguían siendo los predominantes con el 25,78%, en el 2000 los hogares de 2 personas pasan a ser los predominantes con el 25,18% y en el año 2005 siguen predominando los hogares de 2 miembros y aumenta el porcentaje hasta 27,57%.

Tablas utilizadas en el Análisis de la Situación de la Familia y las Relaciones Sociales.

- Unión conyugal.

	1991	1996	2000	2005
<b>Total.</b>	218.121	194.084	216.451	208.146
<b>% Matrimonios civiles.</b>	29,89	23,07	24,14	39,01
<b>Edad media hombres</b>	28,09	29,46	30,16	31,52
<b>Edad media mujeres</b>	25,94	27,40	28,12	29,37

- Separación y divorcio.

	1991	1996	2000	2005
<b>Separaciones</b>	39.758	51.317	63.377	55.632
<b>Divorcios</b>	27.224	32.517	38.973	93.536
<b>Nulidad</b>	79	102	145	199

- Fecundidad.

	1991	1996	2000	2005
<b>Tasa Bruta Fecundidad</b>	4,04	3,55	3,81	4,19
<b>Edad media maternidad</b>	29,04	30,19	30,72	30,90
<b>Total Nacimientos</b>	395.989	362.626	397.362	466.371
<b>Total Adopciones</b>	-	-	4.026	*
<b>Interrupción voluntaria del embarazo. Total</b>	44.962	51.002	63.756	91.664

\*no hay datos del 2005, pero en 2004 fueron 6.369

T.B. Fecundidad: nº nacimientos x 100 mujeres entre 15 y 49 años.

- Características del hogar.

	1991	1996	2000	2005
<b>Tamaño medio personas/hogar</b>	3,36	3,19	3,01	2,81
<b>Total Hogares</b>	11.536,3	12.274,1	13.291,9	15.327,1
<b>% 1 miembro</b>	10,85	12,02	14,03	16,26
<b>% 2 miembros</b>	21,66	23,16	25,18	27,57
<b>% 3 miembros</b>	20,97	22,50	22,94	23,81
<b>% 4 miembros</b>	24,89	25,78	24,93	22,80
<b>% 5 miembros</b>	12,77	10,74	8,97	6,77
<b>% 6 miembros</b>	5,54	3,90	2,78	1,90
<b>% 7 miembros</b>	2,06	1,24	0,83	0,60
<b>% 8 miembros</b>	0,74	0,42	0,21	0,16
<b>% 9 miembros</b>	0,30	0,14	0,08	0,07
<b>% 10 y más miembros</b>	0,23	0,11	0,06	0,07

### **III. Los Indicadores sociales de Trabajo**

Según el INE son: Fuerza de trabajo, Población activa, Tasa de actividad, Población ocupada, Parados, Tasa de paro, Convenios colectivos por sectores de actividad, Número medio de horas semanales trabajadas en actividad principal por los ocupados que han trabajado, Salario, Huelga, Accidentes de trabajo y Enfermedad profesional.

## Análisis de la Situación Laboral en España.

Debido a la situación económica que atraviesa en estos momentos España, la situación laboral no se encuentra en su mejor momento, ya que son muchas las empresas que cierran sus puertas y por tanto las cifras del paro aumentan considerablemente. El sector más afectado por la crisis ha sido el de la construcción, el cual a principios del 2008 daba empleo al 13% de la población activa. Son muchas las posibles causas del hundimiento del sector, entre ellas se encuentra la especulación inmobiliaria, hay que destacar que en 2001 España se convirtió en el país europeo con más viviendas en propiedad, solamente un 15% de los españoles vivían en régimen de alquiler. Para explicar la situación laboral actual nos centraremos en dos de los indicadores sociales del trabajo; la tasa de actividad y la tasa de paro.

La tasa de actividad en el tercer trimestre de 2008 era de 57.95%. Los puestos de trabajo ocupados por españoles descendieron en 2008 un 3,52% y los correspondientes a los extranjeros lo hicieron un 0,02%. Por Comunidades Autónomas, la tasa de actividad más alta la encontramos en las Islas Baleares con un 67.03% y la más baja en Asturias con 53.53%; en Castilla y León la tasa de actividad es de 54.94% y en León de 51.24%.

En cuanto a la tasa de paro es importante indicar que en 2008 esta se situó en el 13,9%, la mayor en nueve años. En el conjunto del ejercicio 2008 se destruyeron 620.100 empleos, con lo que el total de los ocupados se situó un 3% menos que el año anterior. Durante el 2008 la tasa de paro masculina se situó en el 12,96%, con un incremento interanual de más de seis puntos, y la femenina en el 15,14%, cuatro puntos más. Por Comunidades Autónomas, la tasa de paro más alta se encuentra en Andalucía con un 18.33% y la más baja en Aragón con un 6.23%; en Castilla y León la tasa de paro es de 9.35% y en León de 9.31%.

### Tablas utilizadas en el Análisis de la Situación Laboral.

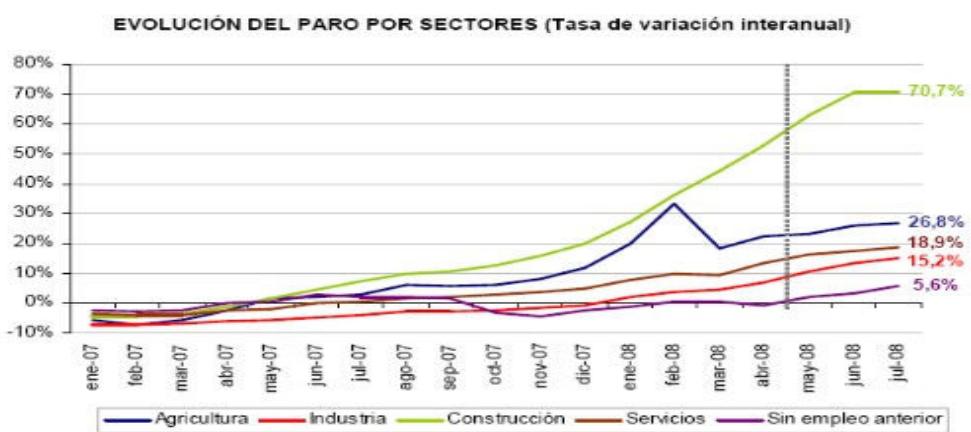
- Tasa de actividad y Tasa de paro por Comunidades Autónomas en el tercer trimestre de 2008.

<i>Comunidad Autónoma</i>	<i>Tasa de actividad</i>	<i>Tasa de paro</i>
Andalucía	57.62%	18.33%
Aragón	59.26%	6.23%
Asturias	53.53%	7.53%
Islas Baleares	67.03%	9.38%
Canarias	60.91%	17.50%
Cantabria	57.13%	6.34%
Castilla y León *	54.94%	9.35%
Castilla – La Mancha	57.13%	11.34%
Cataluña	63.12%	8.95%
Comunidad Valenciana	60.76%	12.39%
Extremadura	54.00%	14.60%
Galicia	55.56%	8.47%
Comunidad de Madrid	64.70%	8.39%

Región de Murcia	61.81%	14.09%
C. Foral de Navarra	61.49%	7.09%
País Vasco	58.64%	6.27%
La Rioja	60.31%	8.32%
Ceuta	55.01%	17.295%
Melilla	55.31%	23.77%
Total	59.95%	11.33%

\*En León la tasa de actividad es de 51.24% y la tasa de paro de 9.31%

- Evolución de paro por Sectores de Actividad.



- Gráfica de evolución del paro en 2008



Fuente: INE

## **VI. AYUDAS A LA VIVIENDA PARA EL AÑO 2008/2009 POR LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN**

El artículo 47 de la Constitución Española que dice: “Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y establecerán las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación. La comunidad participará en las plusvalías que genere la acción urbanística de los entes públicos”.

El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que dice: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure [a ella], así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial [...] la vivienda."

Y según el artículo 148 de la Constitución Española las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de ordenación del territorio, urbanismo y vivienda.

Todas estas ayudas surgen a partir del Plan Integral de Ayuda a la vivienda del Ministerio de Vivienda y son de carácter anual.

### **1. Ayudas a la compra:**

- 1.1. *Ayudas a la compra de vivienda libre:* Convocatoria de ayudas económicas destinadas a subvencionar parcialmente la adquisición de una vivienda en propiedad.
- 1.2. *Vivienda joven:* Ayudas económicas destinadas a subvencionar parcialmente la adquisición o el precio del alquiler de Vivienda Joven.
- 1.3. *Vivienda rural:* Convocatoria de ayudas económicas destinadas a subvencionar parcialmente la adquisición de vivienda libre de nueva construcción, la promoción de vivienda para uso propio o autoconstrucción y la rehabilitación de viviendas con las modalidades de genérica, especial e integral.
- 1.4. *Adquisición de viviendas de promoción directa:* Destinadas a subvencionar parcialmente el precio de adquisición de las viviendas de promoción directa.

### **2. Ayudas al alquiler:**

- 2.1. *Vivienda joven.*
- 2.2. *Ayudas al alquiler de vivienda:* Ayudas económicas destinadas a subvencionar parcialmente la renta o precio del alquiler de viviendas.
- 2.3. *Ayudas a jóvenes arrendatarios de vivienda:* Ayudas económicas destinadas a subvencionar la renta o precio del alquiler de vivienda.
- 2.4. *Ayudas a las viviendas libres desocupadas para su cesión en arrendamiento.*
- 2.5. *Adquisición de viviendas usadas para su cesión en arrendamiento.*
- 2.6. *Renta básica de emancipación.*

### **3. Ayudas a la rehabilitación de viviendas:**

- 3.1. *Vivienda rural.*
- 3.2. *Ayudas a las viviendas libres desocupadas para su cesión en arrendamiento.*
- 3.3. *Rehabilitación aislada de edificios.*
- 3.4. *Rehabilitación aislada de viviendas.*
- 3.5. *Promoción en nueva construcción o rehabilitación de edificios para cesión en arrendamiento.*

### **4. Ayudas a la construcción de viviendas:**

- 4.1. *Ayudas a la urbanización del suelo.*

## **COMPRA DE VIVIENDA**

- **OBJETO:**

Convocatoria de ayudas económicas destinadas a subvencionar parcialmente la adquisición de una vivienda en propiedad.

▪ **BENEFICIARIOS:**

- Adquirentes y adjudicatarios de vivienda sin ningún tipo de protección y especialmente jóvenes, familias numerosas o monoparentales, víctimas de violencia de género o de terrorismo, unidades familiares en las que existan personas con discapacidad o con hijos menores a cargo, emigrantes retornados y familias con parto múltiple o adopción simultánea.
- Ingresos corregidos hasta 3,5 veces el IPREM y con ingresos mínimos sin corregir de 2 veces el IPREM.
- Que destinen la vivienda a residencia habitual y permanente.

▪ **CONDICIONES:**

- La vivienda deberá tener una superficie útil máxima de 90 m<sup>2</sup> o de 120 m<sup>2</sup> para familias numerosas o unidades familiares con personas con discapacidad.
- El precio de la compraventa será el importe pagado en concepto de vivienda y anejos vinculados.
- El precio máximo por m<sup>2</sup> útil de la vivienda vendrá determinado por la ubicación de la misma, en función del ámbito municipal:
- La adquisición de la vivienda debe haberse formalizado a partir del 8 de abril de 2007.
- Adquisición garantizada con préstamo hipotecario de entre el 40% y el 100% del precio de compraventa.

▪ **AYUDAS:**

Jóvenes 6.000 €

Familias numerosas 3.000 € + 600 € (4º hijo) + 600 € (a partir del 5º hijo)

Familias monoparentales; Víctimas de violencia doméstica y terrorismo; Unidades familiares en las que existan personas con discapacidad; Unidades familiares con hijos menores; Emigrantes retornados; Familias con parto múltiple o adopción simultánea 1500 €.

- La cuantía de la ayuda se incrementará en un 10% para viviendas ubicadas en Burgos, Salamanca, Segovia y Valladolid.

### **JÓVENES ARRENDATARIOS DE VIVIENDA**

▪ **OBJETO:**

Ayudas económicas destinadas a subvencionar la renta o precio del alquiler de viviendas.

▪ **BENEFICIARIOS:**

- Personas físicas arrendatarias de viviendas.
- Jóvenes mayores de edad y menores de 36 años.
- Tener una fuente regular de ingresos brutos anuales inferiores a 22.000 €.
- Acreditar una vida laboral de al menos 6 meses de antigüedad o una duración prevista de la fuente de ingresos de al menos 6 meses contados desde el día de su solicitud.
- La vivienda deberá estar destinada a domicilio habitual y permanente.
- La vivienda no podrá estar sometida a ningún régimen de protección pública.
- Tener nacionalidad española o la de alguno de los Estados miembros de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo o extranjeros no comunitarios con residencia legal y permanente en España.

▪ **CONDICIONES DEL ALQUILER:**

El importe mensual de la subvención en ningún caso podrá ser superior al importe mensual del precio del alquiler.

▪ **AYUDAS:**

El periodo subvencionable abarcará desde el 1 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2008.

- Si hay varios titulares del contrato la cuantía de la subvención se dividirá entre el número total de titulares del contrato de arrendamiento.
- Las ayudas se podrán recibir si concurren los requisitos durante un máximo de 4 años, sean consecutivos o no, o hasta que el beneficiario cumpla 36 años.
- Incompatibilidad con otras ayudas que se puedan obtener de cualquier Administración para el mismo fin, excepto el complemento de la renta básica de emancipación.

<b>Ingresos brutos</b>		
	Iguals o inferiores a 1 vez el IPREM	Superiores a 1 vez e inferiores 1 a 2 veces el IPREM
Cantidad fija	210 € mensuales	210 € mensuales
Complemento	30 €	15 €
Para los que tengan reconocida la Renta Básica de Emancipación. -Complemento.	30 €	15 €

### **AYUDAS AL ALQUILER DE LA VIVIENDA**

#### ▪ **OBJETO:**

Ayudas económicas destinadas a subvencionar parcialmente la renta o precio del alquiler de viviendas.

#### ▪ **BENEFICIARIOS:**

- Personas físicas arrendatarias de viviendas.
- Ingresos corregidos entre 0,5 y 3,5 veces el IPREM (se exceptúa de ingresos mínimos a las víctimas de violencia de género y a mayores de 65 años).
- La vivienda deberá estar destinada a residencia habitual y permanente.

#### ▪ **CONDICIONES DEL ALQUILER:**

Precio anual del arrendamiento entre el 2% y 9% del precio máximo de las viviendas de protección pública en alquiler.

#### ▪ **AYUDAS:**

El periodo subvencionable abarcará desde el 1 de octubre de 2007 hasta el 30 de septiembre de 2008.

	<b>Ingresos corregidos</b>	<b>Ingresos corregidos</b>
	Hasta 2,5 veces el IPREM	De 2,5 hasta 3,5 veces el IPREM
Con carácter general	30%	25%
Mayores de 65 años, familias numerosas, familias monoparentales con uno o más hijos menores a su cargo, familias en las que alguno de sus miembros cuenta con algún tipo de discapacidad, familias con parto múltiple o adopción simultánea y emigrantes retornados.	35 %	30%
Jóvenes, víctimas de violencia de género y 40% 35% víctimas de terrorismo	40%	35%

- Cuantía máxima anual: 2.880,00 €
- Incompatibilidad con otras ayudas que se puedan obtener de cualquier Administración para el mismo fin, así como con la renta básica de emancipación de los jóvenes dentro del mismo período subvencionable.

**BIBLIOGRAFÍA:**

[www.jcyl.es](http://www.jcyl.es)

[www.viviendadigna.org](http://www.viviendadigna.org)

[www.mviv.es](http://www.mviv.es)

[www.wikipedia.es](http://www.wikipedia.es)

Constitución Española

Declaración Universal de Derechos Humanos

Oficina joven de vivienda de León

## **VII. EL PAPEL DE LAS ENTIDADES VOLUNTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA POLÍTICA SOCIAL: FECLEM**

### **1. ¿QUÉ ES LA FUNDACIÓN TUTELAR FECLEM?**

Una fundación es una persona jurídica sin ánimo de lucro. FECLEM es una fundación tutelar para personas con enfermedad mental.

En el caso de la fundación tutelar FECLEM, los fines de interés general que pretende conseguir son:

La realización de actividades encaminadas a la mejora en las cotas de calidad de vida, a la atención sanitaria y social y a la guardia y custodia del colectivo de personas con enfermedad mental grave.

La fundación tutelar FECLEM, está clasificada como “fundación benéfico asistencial”

### **2. ENFERMEDADES MENTALES**

Influidas por un conjunto de factores biológicos, sociales y psicológicos, este tipo de enfermedades tienen unas necesidades especiales asistenciales; y sus características son: vulnerabilidad, déficit de autonomía, dependencia, dificultades de acceso al mundo laboral y social...

### **3. OBJETO**

Todas las fundaciones se rigen por unos estatutos, por eso la finalidad de FECLEM se encuentra en el artículo 6 de sus estatutos, que dispone que su objeto es “... el ejercicio directo de la tutela, curatela u otras figuras de guarda que precisen las personas que, padeciendo una enfermedad mental grave, hayan sido incapacitadas judicialmente por razón de dicha enfermedad y carezcan de parientes o allegados idóneos para el desempeño de tales cargos tutelares”.

### **4. OBJETIVOS:**

1. Sensibilizar a la sociedad, tanto en el ámbito público como en la iniciativa privada, respecto de las necesidades del colectivo de personas con enfermedad mental grave.
2. fomentar el desarrollo de dispositivos sanitarios y sociales, necesarios para la mejora de la calidad de vida y promoción de dicho colectivo.
3. Ejercer acciones judiciales y de denuncia pública en defensa de lo derechos de las personas con enfermedad mental, de su patrimonio, de su imagen, de sus familias o de las mejores prestaciones sanitarias y sociales en materia de salud mental.
4. Procurar el asesoramiento jurídico y social a familiares, profesionales y tutores de personas con enfermedad mental.
5. Proporcionar a sus miembros asociados el apoyo necesario para el adecuado desempeño de las funciones tutelares de las personas con enfermedad mental.
6. Reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones correspondientes para mejorar su situación económica y su calidad de vida.
7. Solicitar ayudas de carácter individual para personas con discapacidad.

### **5. FUENTES DE FINANCIACIÓN:**

- Subvenciones públicas.
- Asociaciones.
- Prestación de servicios.
- Entidades privadas.
- Otros ingresos.

## **6. ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

### **6.1 EJERCICIO DE LA TUTELA**

- Área jurídica.
- Área económico-administrativa.
- Área de Servicio Sociales.

### **6.2 PRETUTELAS**

- Requerimiento judicial.
- Sin requerimiento judicial.

### **6.3 ASESORAMIENTO, FORMACIÓN Y SENSIBILIDAD**

- Tecnificación.
- Imagen social.
- Punto de información.

### **6.4 DESARROLLO ORGANIZATIVO**

- Funcionamiento interno.
- Relaciones externas.
- Prospectiva.
- Captación de fondos.

## **7. VOLUNTARIADO EN FECLEM**

### **7.1. MOTIVACIONES DE LOS VOLUNTARIOS**

- Interés por los problemas sociales.
- Ganas de ayudar a los demás.
- Generosidad.
- Conocer otra realidad.
- Altruismo.

### **7.2. CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN GUIARLE**

- Voluntariedad.
- Gratuidad.
- Empatía.
- Motivación social.
- Tiempo.

### **7.3. ACTIVIDADES DE VOLUNTARIADO**

- Visitar periódicamente al tutelado.
- Estar presente en sus momentos importantes.
- Felicitarle en cumpleaños y navidad.
- Comprobar su estado de salud y de ánimo.
- Acompañamiento.

## **8. PAPEL QUE CUMPLE EN LA POLÍTICA SOCIAL**

Las entidades voluntarias como esta son una forma de participar individualmente en la política social, al margen de la administración pública. Una entidad sin afán de lucro es también voluntaria si busca algunos de los siguientes objetivos: si su objetivo principal es el bien cultural, social o educativo de los demás; si busca una mejor calidad de vida por medio de un beneficio social; si tiene una auténtica autonomía frente a la administración o si está integrada en su mayor parte por voluntarios, aunque pueda tener profesionales contratados.

Las entidades voluntarias son asociaciones o fundaciones que suelen proveer bienes públicos y servir al bienestar común.

Destacan por su sensibilidad frente a las problemáticas y necesidades sociales, y por voluntad de presencia y actuación. Debemos también señalar, que junto a la función de canalizar el altruismo o la filantropía, las asociaciones voluntarias favorecen la integración social y la consolidación de una sociedad pluralista.

Estas organizaciones, además del carácter altruista, asumen tareas de políticas públicas, especialmente políticas sociales en los campos de la salud o de la educación, y de manera especial en el de los servicios sociales.

Para hacer frente a los problemas que presentan los estados asistenciales al no poder atender las demandas que se le formulan, casi todos los gobiernos de nuestro entorno cultural buscan alternativas que permitan cubrir las necesidades sociales a las que el Estado no puede llegar. Entre la actividad pública –aquella llevada a cabo directamente por el Estado- y la actividad privada –realizada en el ámbito individual o familiar-, se ha desarrollado éste tercer sector. Se trata de la voluntad privada organizada hacia fines o intereses colectivos, o de ciertos sectores de la colectividad.

El apoyo por parte del Estado al desarrollo de las entidades voluntarias responde a un doble proceso:

Por una parte, a la positiva utilización como instrumentos para llevar a cabo una parte de la política social.

Por otra, se está produciendo una revalorización de los valores altruistas. En muchos países existe un reconocimiento público del valor que tiene el voluntariado en la sociedad civil y de su contribución al pluralismo, a la ayuda mutua y al bienestar individual.

Por último, reseñar que el trabajo de estas entidades, difiere en cada realidad social y varía en función del contexto, pero también en función de la política social que se diseña. Planificar y gestionar lo social supone hoy una colaboración entre lo que es privado y lo que es público. De una manera general, podríamos decir que hay tres vías por las cuales se forman las entidades voluntarias:

- 1) Una primera mediante relaciones de amistad o familiares. Que presupone una sensibilidad hacia algún aspecto de la vida social.
- 2) Una segunda proviene de los programas de capacitación directa por parte de entidades con finalidades altruistas -básicamente religiosas o grandes asociaciones.
- 3) Un tercer grupo proviene de movilizaciones y captaciones programadas por el sector público.

FECLEM, por su parte, aporta a las políticas sociales lo siguiente:

- Potencia iniciativas de desarrollo legislativo en materia socio-sanitaria.
- Participa en comisiones de trabajo de análisis del impacto, eficacia y desarrollo de servicios y prestaciones al colectivo.

Como línea estratégica para llevar esto a cabo, crea un Comité técnico asesor.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

Tríptico de la fundación:

- Voluntariado en FECLEM
- Objetivos y funciones de FECLEM

Memoria de FECLEM del 2006.

Guía del voluntariado en FECLEM.

<http://www.feafescyl.org>

<http://es.wikipedia.org>

## VIII. EL PAPEL DE LAS ENTIDADES VOLUNTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA POLÍTICA SOCIAL: ASPRONA

### 1- PRESENTACIÓN DE ASPRONA.

ASPRONA-LEÓN es una asociación protectora de personas con discapacidad intelectual. Se dedica a la atención y promoción de las personas con discapacidad intelectual, comprometida en la defensa de los derechos de estos ciudadanos.

Su ámbito territorial es la ciudad y provincia de León.

La misión de ASPRONA consiste en mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y de sus familias. Para cumplir este objetivo es necesario:

-- promover acciones y servicios, creando las condiciones para que la infraestructura materialice adecuadamente la misión.

-- materializar los apoyos a las personas con discapacidad intelectual y sus familias, de acuerdo con los criterios de calidad.

Los valores de la ASPRONA-LEÓN han de ser, junto con la misión, los que orientan siempre la actividad. Y son los dirigentes políticos o técnicos quienes deben encarnar dichos valores. Estos valores responden a una visión compartida del mundo, de las personas con discapacidad intelectual y de la relación de éstas con este mundo que les rodea.

### 2- POLITICA SOCIAL DESARROLLADA POR ASPRONA.

ASPRONA-LEÓN desarrolla su política social de atención a los discapacitados intelectuales a través de los servicios:

#### 2.1. INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:

**Objetivos:** promocionar la información necesaria sobre discapacidad, mejorar la imagen social de las personas con discapacidad, y promover y fomentar la accesibilidad.

**Actividades:** elaboración y difusión de información, facilitando su acceso, organización de congresos, jornadas, charlas, conferencias, cursos..., página web, participación en campañas, promover encuentros interprofesionales, de familias..., realización de asambleas estatutarias, y participación en programas y emisión de radio y televisión.

#### 2.2. ACCESIBILIDAD:

**Objetivos:** promover la participación, promover el desarrollo de programas y proyectos y avanzar en el desarrollo creando actitudes de solidaridad y responsabilidad hacia las personas con discapacidad.

**Actividades:** facilitar información mediante la elaboración de trípticos con información general, adaptar la información para aumentar su accesibilidad, elaboración y difusión de la memoria anual, participar y coordinar las acciones federativas de FEAPS, y cursos formativos de informática.

#### 2.3. PROTECCIÓN Y ASESORAMIENTO JURÍDICO:

**Objetivos:** asesorar a nivel jurídico a socios y trabajadores de la entidad, defensa jurídica de cuantos casos abiertos se estimara y asesorar y gestionar los procesos de incapacitación legal.

**Actividades:** elaboración de material informativo, charlas y conferencias, y gestionar cuantos procesos de incapacitación se demanden por parte de nuestros socios.

#### 2.4. HABILITACIÓN Y DESARROLLO PERSONAL:

**Objetivos:** proporcionar un desarrollo integral.

**Actividades:** diferentes, en función de necesidades específicas de los usuarios de cada centro.

#### 2.5. SERVICIO DE APOYO Y DESARROLLO PSICOSOCIAL:

**Objetivos:** detectar necesidades para mejorar la calidad de vida de los usuarios y marcar los apoyos necesarios para con los usuarios y sus familias.

**Actividades:** reuniones de grupo, entrevistas individuales, reuniones de equipo, y contacto con la familia.

#### 2.7. EDUCACIÓN DE ADULTOS:

**Objetivos:** adquisición de habilidades funcionales y conocimientos que faciliten una mayor autonomía y una mayor integración.

**Actividades:** clases de adquisición de conocimientos, clases de apoyos, dinámicas, y juegos educativos.

#### 2.8. REHABILITACIÓN:

**Objetivos:** facilitar a los discapacitados psíquicos cuantos programas rehabilitadores requieran para un óptimo desarrollo integral.

**Actividades:** psicomotricidad, fisioterapia, logopedia, hidroterapia y equinoterapia.

#### 2.9. EMPLEO Y PARTICIPACIÓN EN LA VIDA ECONÓMICA:

**Objetivo:** conseguir una realización integral de la persona creando autosuficiencia económica en dependencia.

**Actividades:** cursos del Fondo Social Europeo, transición a la vida adulta, programas de garantía social, enclaves laborales y OPEA (Acciones de Orientación Profesional para el Empleo).

#### 2.10. FORMACIÓN PARA EL EMPLEO:

**Objetivo:** conseguir una adecuada formación en diferentes áreas que faciliten acceso al empleo de las personas con discapacidad, y promocionar un desarrollo integral.

**Actividades:** dos cursos de manipulados, curso de operario de viveros y jardines, curso de recadería, curso de embalaje, curso de albañilería, curso de hostelería y cocina, curso de carpintería, curso de lavandería, curso de jardinería, curso de serigrafía y manualidades.

#### 2.11. TALLERES OCUPACIONALES:

**Objetivo:** promocionar una formación en habilidades y capacidades para el acceso al empleo protegido y empleo con apoyo.

**Actividades:** talleres de carpintería, manufacturas, metal, albañilería, jardinería y viveros, mantenimiento y limpieza, cartonaje, recadería, retractilados de limpieza de libros, catering y restauración.

#### 2.12. INTERACCIÓN Y DESENVOLVIMIENTO EN AL COMUNIDAD:

**Objetivos:** promover y facilitar la participación de personas con discapacidad en su entorno comunitario.

**Actividades:** formación y planificación y desarrollo de actividades.

#### 2.13. SERVICIO DE OCCIO Y TIEMPO LIBRE:

**Objetivos:** satisfacer las necesidades lúdicas y culturales de nuestros usuarios, el acceso a los recursos ordinarios de turismo, ocio y cultura a las personas con discapacidad intelectual, y organizar actividades que tengan en cuenta tantos sus intereses y gustos personales, como sus posibilidades y necesidades, fortaleciendo la autodeterminación en esta área.

**Actividades:** club de ocio, manualidades, salidas por el entorno, visitas a museos, teatros, excursiones, club de habilites, música, 5 turnos de campamentos en vacaciones y participación en carnaval.

#### 2.14. SERVICIO DE DEPORTE:

**Objetivos:** promover el acceso a las personas con discapacidad intelectual a programas e infraestructuras deportivas, fomentar el desarrollo físico deportivo y los hábitos saludables, y potenciar la participación.

**Actividades:** fútbol sala, natación, gimnasia rítmica, baloncesto, atletismo, tenis de mesa, bowling, petanca, sky, pruebas adaptadas y competiciones (locales, provinciales, regionales, nacionales e internacionales).

2.15. ALOJAMIENTO:

**Objetivos:** ofertar servicios de vivienda a las personas con discapacidad intelectual que no puedan residir en su propia vivienda acorde con sus necesidades y preferencias, y dotar a los servicios de vivienda y residencia de los apoyos necesarios para favorecer el desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual.

**Actividades:**

- Hábitos de autonomía y autocuidado, habilidades sociales, vida en el hogar, salud y seguridad, comunicación, ocio y tiempo libre, autodirección, utilización de la comunidad y educación de adultos y habilidades académico/funcionales.

2.17. TRANSPORTE:

**Objetivos:** facilitar la asistencia a los centros, así como la participación en actividades organizadas.

**Actividades:** recorridos por la ciudad con diferentes paradas, planificación de rutas.

2.18. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS:

**Objetivos:** mantener la capacidad funcional de la persona con discapacidad evitando riesgos.

**Actividades:** cursos dirigidos a los profesionales, cursos dirigidos a personas con discapacidad, facilitar el acceso a las personas con discapacidad a los servicios sanitarios de la comunidad.

2.19. SERVICIO MÉDICO:

**Objetivos:** seguimiento médico de los usuarios y establecer pautas dirigidas a las familias y los profesionales.

**Actividades:** revisiones periódicas, curas puntuales y dotación de material y provisión de botiquines.

2.20. PREVENCIÓN DE RIESGOS:

**Objetivos:** evitar cualquier tipo de riesgo laboral de los trabajadores de la entidad, y tomar medidas y combatir los pequeños accidentes laborales.

**Actividades:**

- Cursos de formación y dotación de sistemas y medidas de prevención.

2.21. PROYECTO ADALID:

**Objetivos:** que los trabajadores con discapacidad intelectual conozcan las situaciones de riesgo en su puesto de trabajo y sepan como prevenirlas.

**Actividades:** sesiones de formación y simulacros.

2.22. APOYO FAMILIAR:

**Objetivos:** facilitar a las familias información, asesoramiento, capacitación y apoyo.

**Actividades:** charlas, conferencias y cursos formativos, atención personalizada e individualizada, actividades lúdicas.

2.23. APOYO PSICOSOCIAL:

**Objetivos:** proporcionar los apoyos necesarios para afrontar el hecho de la discapacidad y facilitar que se restablezca un buen clima familiar.

**Actividades:** facilitar el acceso a los centros y servicios, promover estructuras de apoyo y atención personalizada e individualizada.

2.24. RESPIRO FAMILIAR:

**Objetivo:** posibilitar a las familias periodos de respiro ante situaciones de sobrecarga emocional o física, o ante acontecimientos que requieran apoyos más intensos en los servicios de atención a la persona con discapacidad.

**Actividades:** reuniones de planteamiento con la familia, asesoramiento y orientación de los casos, planificación de servicios a los que accede, previsión de necesidades, protocolo de acceso a los servicios temporales.

### 3- FINANCIACIÓN.

Asprona León se financia de diferentes formas.

- Las subvenciones con mayor montante siguen siendo las procedentes del Convenio de Mantenimiento y del Concierto, ambos firmados entre la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla de León y FEAPS Castilla y León, que representan un 42,63% de los ingresos.
- También hay que resaltar las subvenciones destinadas al mantenimiento de puestos de trabajo en Centros Especiales de Empleo por parte de la Consejería de Economía y Empleo.
- Añadir que también recibe ingresos de las cuotas de usuarios y afiliados.

En cuanto a lo que ingresos y gastos se refiere, decir que la capacidad de hacer frente a los pagos en el corto plazo, que ha mejorado ostensiblemente con respecto al ejercicio anterior, pasando la Asociación de estar en una situación complicada a una situación desahogada.

#### INGRESOS (año 2007)

	<b>Entrega de bienes</b>	501.188,88	15%
	<b>Cuotas usuarios/afiliados</b>	544.126,30	16%
	<b>Subvenciones</b>	2.189.156,67	66%
	<b>Varios</b>	109.669,75	3%
	<b>TOTAL INGRESOS</b>	3.344.141,60	100%



#### GASTOS (año 2007)

	<b>Compras</b>	397.444,68	12%
	<b>Otros servicios</b>	383.042,06	11%
	<b>Personal</b>	2.262.094,57	66%
	<b>Gratificaciones usuarios</b>	153.84,50	4%
	<b>Amortizaciones</b>	171.2,29	5%
	<b>Otros gastos</b>	81.26,83	2%
	<b>TOTAL GASTOS</b>	3.449.462,93	100%



#### **4-ESTRUCTURA ORGÁNICA.**

##### **-ASAMBLEA GENERAL**

##### **1096 SOCIOS**

Órgano supremo de gobierno de la Asociación que determina las líneas generales de actuación conforme a la voluntad y acuerdo de los socios.



##### **-JUNTA DIRECTIVA**

##### **12 MIEMBROS**

Constituida por los miembros elegidos democráticamente en la Asamblea de Socios, le corresponde el gobierno y administración de la Asociación. (Presidente, vicepresidenta, secretaria, tesorero, vocales).



##### **-COMISIÓN PERMANENTE**

##### **5 MIEMBROS**

Delegada por la Junta Directiva para el cotidiano de gobierno y administración, además de la toma de decisiones inaplazables o urgentes. (Presidente, vicepresidenta, secretaria, tesorero, vocal).



##### **-ÓRGANOS TÉCNICOS**

Corresponde a éstos llevar a cabo las Directrices y acuerdos tomados por los órganos de gobierno; así como el asesoramiento, orientación y diseño de planes estratégicos. (Dirección, equipo técnico, equipo de responsables).

#### **BIBLIOGRAFÍA.**

Memoria 2007 de Asprona-León.

# **IX. LA CRISIS ECONÓMICA ACTUAL EN EL ESTADO DEL BIENESTAR**

## **0. DEFINICIONES FUNDAMENTALES:**

Crisis: Cambio importante en el desarrollo de un proceso que da lugar a una inestabilidad. Problema, conflicto, situación delicada.

Estado de bienestar: Se dice que existe un Estado del bienestar cuando el Estado asegura la protección social, entendida ésta mediante derechos tales como la sanidad, la vivienda, la educación, los servicios sociales, las pensiones de jubilación o la protección del empleo o del empleado

## **1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

### **1.1. CRACK DEL 29**

El Crack del 29, también conocido como la Crisis del 29 o el Gran Crack, fue la más devastadora caída del mercado de valores en la historia de la Bolsa en Estados Unidos, tomando en consideración el alcance total y la larga duración de sus secuelas. Tres frases son usadas para describir este colapso de los valores de las acciones: Jueves Negro, Lunes Negro y Martes Negro. En Norteamérica, el crack coincidió con el comienzo de la Gran Depresión, un periodo de declive económico en las naciones industrializadas, y llevó al establecimiento de reformas financieras y nuevas regulaciones que se convirtieron en un punto de referencia. La crisis del 29 ha sido, probablemente, la mayor crisis económica a la que se ha enfrentado el sistema capitalista.

### **1.2. CRISIS DEL 93 EN ESPAÑA**

La crisis del 93 alude a la devaluación de la moneda, una medida a la que se recurrió en hasta en cuatro ocasiones, si bien es verdad que la crisis de 1993 fue precisamente una crisis del sistema cambiario europeo, muy vulnerable a los ataques de los especuladores. Remontarse a 1993 es remontarse a la época en que España dejaba de ser “el país donde más fácil era hacerse rico”, según afirmaba el entonces ministro de Economía español, Carlos Solchaga, que fue relevado ese mismo año y sustituido por Pedro Solbes. Por aquel entonces, la economía española destruía un millar de empleos al día y sufría una tasa de inflación próxima al 5 por ciento. Las cuentas públicas arrastraban un déficit que alcanzó el 6,7 por ciento del PIB (Producto Interior Bruto).

## **2. CRISIS ACTUAL**

### **2.1. BURBUJA INMOBILIARIA EN ESPAÑA**

Fenómeno producido por el incremento anormal de los precios muy por encima del IPC, incrementos que se explican principalmente recurriendo a factores externos, como la especulación y la recalificación de suelos. Otros síntomas serían un elevado número de bienes inmuebles construidos y una gran cantidad de operaciones de compra-venta, todo ello unido a un extraordinario desarrollo del crédito. La burbuja ha tenido su inicio en 1998 y se ha prolongado hasta agosto de 2007, manifestándose principalmente en una elevación sostenida de los precios superior al 10% anual y llegando en algunos años hasta cerca del 30% anual.

### **2.2. CRISIS ECONÓMICA MUNDIAL**

Crisis económica originada en los Estados Unidos. Entre los principales factores causantes de la crisis estarían los altos precios de las materias primas, una crisis alimentaria mundial, una elevada inflación planetaria y la amenaza de una recesión en todo el mundo, así como una crisis crediticia, hipotecaria y de confianza en los mercados.

### **2.3. LA CRISIS SEGÚN LEOPOLDO ABADÍA ( LA CRISIS NINJA )**

Crisis Ninja (acrónimo de No Incomes, No Jobs and Assets), refiriéndose a las personas que no tienen ingresos, ni trabajos ni activos, y que han desatado la tormenta al no poder hacer frente a los gastos con los que pagar los créditos hipotecarios que les fueron concedidos por esas empresas que no supieron medir el elevado riesgo en el que caían.

### **3. DATOS INFORME FOESSA**

- 8,5 millones de personas por debajo de los 574€ mensuales ( 20% de la población )Otro millón y medio vive en la pobreza severa, con menos de 280 € mensuales Medio millón de hogares sufren situaciones de exclusión socialLos salarios medios han descendido en España entre un 3-5%. Más de la mitad de nuestros trabajadores cobra menos de mil euros mensualesEl coste anual para una mejor ostensible, supondría para nuestro gobierno 20.000 millones de euros, mientras que se subvenciona a la banca con 150.000 millones.

### **4. BARÓMETRO FAMILIAR INSTITUTO GAD**

#### **¿Cómo piensan sobrevivir las familias?**

- El 18% renegociarán sus hipotecas
- El 45% de los jóvenes entre 18 y 29 años piensan ponerse a trabajar
- El 37% de las familias va a prescindir de sus vacaciones
- El 51% reducirá el consumo de ropa
- El 52% ahorrará en bares y restaurantes,
- EL 42% no irá ni al cine ni al teatro
- El 53% reducirá sus planes de pensiones
- El 34% reducirá sus cuentas de ahorro vivienda.

#### **Opinión respecto a la situación económica**

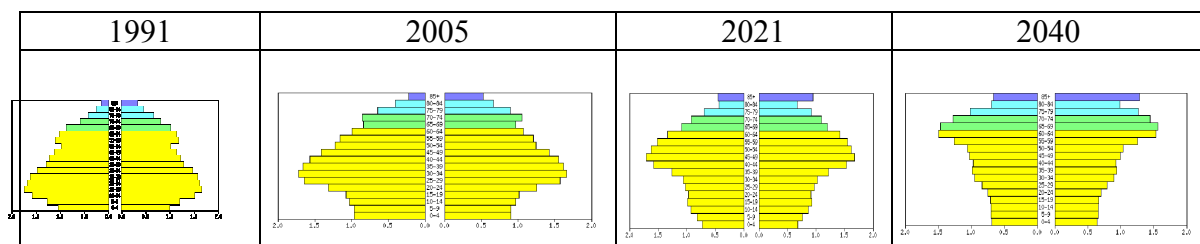
- El 95% piensan que España no va bien
- El 70% ven su situación familiar regular o mal
- El 48% piensa que en un año iremos a peor en España
- El 74% piensa que en su familia estarán igual o peor en el plazo de un año.

### **5. MEDIDAS ACTUALES ANTE LA CRISIS ( GOBIERNO SOCIALISTA )**

- Empleo público: Reducción de la oferta de empleo público en un 30%
- PYMES y VPO: El Ejecutivo dotará con 35.000 millones de euros en 2009 y 2010 las líneas de apoyo del ICO y del Tesoro Público destinadas a la financiación de pymes y Viviendas de Protección Oficial (VPO).
- Plan VIVE: Plan Vehículo Innovador Vehículo Eficiente (VIVE), con una dotación anual de 1.500 millones en créditos blandos.
- Propuesta para la Reforma de la Formación Profesional, en colaboración con las comunidades autónomas.
- RENFE: Se presentará un proyecto de ley para separar el área de mercancías de RENFE Operadora, creando una sociedad independiente
- AENA: Plan de reestructuración de la actividad de Aena, con la separación de la gestión aeroportuaria y conservando amplia mayoría del sector público estatal

- Creación de empresas: A partir de 2009 habrá una reducción promedio del 20% en los aranceles de notarios y registradores y se logrará que se pueda crear una empresa en veinticuatro horas.
- Sector servicios: anteproyecto de ley reguladora de los servicios profesionales (del derecho, la ingeniería, la contabilidad y la arquitectura, entre otros).
- Medidas relacionadas con el aumento de la inversión en I+D+I y con la educación:
- Medidas para impulsar la demanda de vehículos: Reducción del impuesto de matriculación y circulación para los coches menos contaminantes

## **6. ANÁLISIS POBLACIONAL. PROYECCIONES DE POBLACIÓN: ESPAÑA 1991-2040**



En 1991 la pirámide toma forma de campana, baja natalidad y una esperanza de vida que poco a poco va a ir en ascenso. En lo sucesivo la franja de edad de población activa 18-65, irá aumentando paulatinamente, lo que supondrá grandes tasas de desempleo. Hecho totalmente factible en la pirámide de población del 2005, pirámide con forma regresiva; bajas tasas de natalidad y mortalidad, contando con grandes tasas de personas que ocupan las franjas de edad a partir de los 65 años, y con un crecimiento vegetativo bajo, se aprecia un incremento notable de en las franjas de edad que representan a la población activa, elemento que incrementa notablemente la tasa de paro.

A partir de 2021 pirámide de población que comienza a invertirse. La mayoría de la población está concentrada entre las franjas de edad de los 35-39 a los 60-64. A estas alturas la generación del baby-boom comienza a jubilarse. Por otra parte, cabe destacar la elevada cifra de mujeres mayores de 85 años, la esperanza de vida aumenta de forma sorprendente.

Para el 2040 la generación del baby-boom ya estará jubilada y el sistema de pensiones se tambaleará con este ingente aumento de pensionistas. La población se concentra en las edades más altas y la natalidad continúa cayendo en picado. Por otra parte habrá un aumento en la contratación, la tasa de desempleo bajará considerablemente, ya que la población activa descenderá paulatinamente.

## **7. PROPONEMOS LA UTILIZACIÓN DE REDES SOCIALES COMO RECURSO:**

- Las redes sociales se basan en la teoría de los seis grados.
- Cualquiera en la Tierra puede estar conectado a cualquier otra persona en el planeta a través de una cadena de conocidos que no tiene más de cuatro intermediarios.
- Sólo un pequeño número de enlaces son necesarios para que el conjunto de conocidos se convierta en la población humana entera.

- Viajes: Alojamiento gratuito, visitas guiadas por ciudades, rutas desconocidas

[www.hospitalityclub.org](http://www.hospitalityclub.org)

[www.couchsurfing.com](http://www.couchsurfing.com)

- Asesoramiento Jurídico: Red social que ofrece asesoramiento gratuito a ONG's y asociaciones sin ánimo de lucro.

[www.solucionesong.org](http://www.solucionesong.org)

- Voluntariado: Realiza voluntariado en diferentes ámbitos a través de estas redes sociales.

[www.hacesfata.org](http://www.hacesfata.org)

[www.helpx.net](http://www.helpx.net)

- Idiomas: Aprende cualquier idioma sin moverte de casa, con tutores nativos, diccionarios, y multitud de documentación y soportes para aprender un idioma.

[www.palabea.net](http://www.palabea.net)

[www.mylanguageexchange.com](http://www.mylanguageexchange.com)

## **8. BIBLIOGRAFÍA ( all internet )**

El 99% de la información la hemos obtenido en internet a través de buscadores. La conseguirás por medio del buscador google introduciendo las siguientes combinaciones ( texto siempre entre comillas ): “crisis del estado de bienestar”, “crisis económica mundial”, “Medidas crisis Zapatero”, y todo lo que se te ocurra relacionado con la crisis.

De forma más concreta hemos utilizado las siguientes páginas web:

[www.ine.es](http://www.ine.es) ( Instituto Nacional de Estadística )

[www.diariodeleon.com](http://www.diariodeleon.com), [www.elpais.es](http://www.elpais.es), [www.theindependent.com](http://www.theindependent.com),

[www.theeconomist.com](http://www.theeconomist.com) y otra serie de diarios en formato digital, que nos brindaron la oportunidad de buscar noticias relacionadas con la crisis de económica y la crisis del estado de bienestar en sus respectivas hemerotecas.

[www.leopoldoabadia.com](http://www.leopoldoabadia.com) La página de nuestro genio y figura.

[www.lasexta.com](http://www.lasexta.com) Gracias Buenafuente por llevar a este crack al programa.

[www.etb.com](http://www.etb.com) que buenos son los de Vaya Semanita.

El informe Foessa lo realiza caritas y posiblemente esté disponible a través de su web.