

**LA
FORMACION
EN
DROGODEPENDENCIAS**

DOCUMENTO DE TRABAJO

1991-1993

PONENCIA

Juan Antonio Abeijón Merchán

Rafael Mendía Gallardo

INDICE

CAPITULO I

BALANCE DE LA FORMACION EN DROGODEPENDENCIAS EN EL ESTADO ESPAÑOL

1.1.-Análisis de algunas experiencias clave

1.2.-Siete consideraciones sobre a formación

1.2.1.-Predominio de lo sanitario y terapéutico

1.2.2.-Destinatarios Médicos y psicólogos

1.2.3.-Formación del «pica-pica»

1.2.4.-Diversidad

1.2.5.-Sin horizonte de futuro

1.2.6.-Sin formación permanente

1.2.7.-Sin ayuda de los de fuera

1.3.-Situación actual de la formación en drogodependencias

1.3.1.-Estudio para conocer la situación actual de formación en drogodependencias

1.3.1.1.-Metodología del estudio

1.3.1.2.-Fuentes de Información

1.3.1.3.-Constitución de la Comisión de Trabajo

1.3.2-Situación real en el año 1991.

1.3.2.1.-Cursos Master en drogodependencias

1.3.2.1.1.-Tres notas críticas a estos cursos

1.3.2.2.-Cursos de Expertos en drogodependencias

1.3.2.3.-Otros Cursos

1.3.2.3.1.-Tipología

1.3.2.3.1.1.-Cursos de carácter básico general

1.3.2.3.1.2.-Cursos de prevención en el ámbito escolar

1.3.2.3.1.3.-Cursos de formación en drogodependencias para profesionales
de atención primaria.

1.3.2.3.1.4.-Otros

1.3.2.3.2.-Comentarios sobre la realidad formativa no universitaria.

1.4.-Necesidades de formación en drogodependencias de cara a la década de los 90

CAPITULO II

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA FORMACION EN DROGODEPENDENCIAS

2.1.-Una política formativa que garantice la formación y el reciclaje continuado.

2.2.-Las necesidades de perfeccionamiento entre los profesionales de diversa cualificación

2.2.1.-Formación básica

2.2.2.-Formación específica post-grado

2.2.3.-Formación permanente

2.3.-Formación postgrado vs. formación permanente

2.3.1.-Puntos comunes

2.3.2.-Puntos diferenciadores

CAPITULO III

A QUIEN FORMAR

3.1.-La Formación Permanente en el ámbito de la Asistencia

3.1.1.-En la Red General

3.1.1.1.-Centros de Atención Primaria y Servicios Sociales de Base

3.1.1.2.-Centros Hospitalarios

3.1.1.2.1.-Centros Hospitalarios. Servicio de Psiquiatría. Medicina Interna.

3.1.1.2.2.-Hospitales Psiquiátricos.

3.1.1.2.3.-Servicios de Urgencias Hospitalarios

3.1.2.-Tratamiento específico

3.1.2.1.-Centros Ambulatorioa de Asistencia a Toxicómanos.

- 3.1.2.2.-Centros de Salud Mental que asisten a toxicómanos
- 3.1.2.3.-Atención Hospitalaria específica
- 3.1.2.4.-Centros de Acogida
- 3.1.2.5.-Programas de autoayuda: apoyo y familias
- 3.1.2.6.-Acogida familiar sustitutoria
- 3.1.2.7.-Unidades de Dispensación de Metadona
- 3.1.2.8.-Otros Programas de Objetivos Intermedios distintos de los Programas de dispensación de Metadona
- 3.1.2.9.-Comunidades terapéuticas
- 3.1.2.10.-Centros especializados en SIDA
- 3.1.2.11.-Atención en Centros Penitenciarios y problemática judicial

3.2.-La Formación Permanente en el ámbito de la Prevención

- 3.2.1.-Programas Institucionales
 - 3.2.1.1.-Servicios de apoyo a la educación
 - 3.2.1.2.-Centros de Documentación y Educación para la Salud
 - 3.2.1.3.-Equipos de Prevención Comunitaria
 - 3.2.1.4.-Gestión de Ayudas
- 3.2.2.-Programas de Iniciativa Social

3.3.-Programas de Formación Permanente en el ámbito de la Inserción Social.

- 3.3.1.-Acción Social
 - 3.3.1.1.-Gestión de programas de ayudas y subvenciones
 - 3.3.1.2.-Servicios Sociales de Base
 - 3.3.1.3.-Intervención Comunitaria
 - 3.3.1.4.-Centros de Reinserción

3.4.-A modo de resumen

CAPITULO IV

COMO FORMAR

4.1.-Diferentes niveles de formación académica

4.1.1.-Formación pregrado

4.1.2.-Formación post-grado

4.1.3.-La Formación No Universitaria

4.2.-La Formación Permanente

4.2.1.-Modelos de Formación Permanente

4.2.2.-Modos y campos de la formación permanente

4.3.-Dos estrategias relevantes en los procesos de formación permanente ligados a la práctica profesional.

4.3.1.-Supervisión de la tarea

4.3.2.-Formación focalizada

CAPITULO V

QUIEN FORMA

5.1-Distintas estructuras de la formación

5.1.1.-La Universidad.

5.1.2.-Programas de Especialidades

5.1.3.-Colegios Profesionales

5.1.4.-Organizaciones del Voluntariado

5.2.-Cuestiones comunes de todas las estructuras formativas

5.3.-Los formadores, agentes del cambio profesional

CAPITULO VI

CONTENIDOS DE LA FORMACION EN DROGODEPENDENCIAS

6.1.-La cuestión de los contenidos

6.2.-Las Trayectorias o Itinerarios de Formación

6.3.-Pautas para el establecimiento de trayectorias profesionales

6.3.1.-Equipos Multidisciplinares

6.3.2.-Médicos y Diplomados en Enfermería

6.3.3.-Psicólogos

6.3.4.-Trabajadores Sociales

6.3.5.-Monitores Terapéuticos

6.3.6.-Educadores de calle

6.3.7.-Pedagogos

6.3.8.-Profesores

6.4.-Propuestas curriculares

6.4.1.-Aspectos relacionados con las sustancias con capacidad aditiva

6.4.2.-Aspectos relacionados con el sujeto diana de los procesos aditivos

6.4.3.-Aspectos asociados a los procesos aditivos

6.4.4.-Aspectos relacionados con la respuesta preventiva

6.4.5.-Aspectos relacionados con la respuesta asistencial

6.4.6.-Aspectos relacionados con los procesos de reinserción

CAPITULO VII

LA FORMACION DEL VOLUNTARIADO EN DROGODEPENDENCIAS

7.1.-Diversidad de situaciones en el campo de la acción voluntaria

7.1.1.-Profesionales contratados por entidades del voluntariado

7.1.2.-Voluntarios profesionales

7.1.3.-Personas voluntarias con cierto nivel de cualificación

7.1.4.-Personas voluntarias sin cualificación

7.2.-Situaciones del proceso formativo en el voluntariado

7.3.-Fases generales del proceso formativo en el voluntariado

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES SOBRE LA FORMACION EN TOXICOMANIAS

0.-Recomendaciones de carácter general

1.-Sobre formación inicial

2.-Sobre formación post-grado

3.-Sobre formación permanente

4.-Sobre formación incidental /reciclaje

5.-Sobre formación del voluntariado

BIBLIOGRAFIA

CAPITULO I

BALANCE DE LA FORMACION EN DROGODEPENDENCIAS EN EL ESTADO ESPAÑOL

1.1.-Análisis de algunas experiencias clave

A medida que en nuestro país empieza a sentirse el consumo de drogas en la juventud como un grave problema, a partir de finales de los años setenta, comienza a hablarse de la necesidad de formar profesionales que se dediquen con eficacia a esta área. Al hablar de drogas, desde los comienzos siempre se ha hablado de formación y siempre como una necesidad.

Es importante constatar cómo a pesar de que el alcoholismo ya era un problema acuciante y extendido en la sociedad española no se planteaba de la misma forma la necesidad de formar profesionales en áreas del alcoholismo dejando esta responsabilidad a la Medicina y dentro de ella especialmente a la Psiquiatría; habiendo surgido experiencias de tratamiento y formación como la catalana, la asturiana y la vasca, siempre ligadas a la Psiquiatría que proponían una actuación sobre el alcoholismo desde estructuras de intervención médica, fundamentalmente hospitalaria o con algunas ideas que se incorporaban de la Psiquiatría de sector, extrahospitalaria o comunitaria. Esta diferencia de percepción entre las drogas de uso juvenil y el alcoholismo tendrá repercusiones importantes en el futuro de la formación en toxicomanías.

La primera petición que surge una vez constatada la presencia del problema drogas en la sociedad española, es la necesidad de atender a los toxicómanos desde un punto de vista asistencial y sanitario; el objetivo era proponer tratamientos para los drogodependientes. Y para ello se necesitaba personal profesional preparado del área psico-sanitaria...

Cuanto más aumentaba la conciencia social de un problema de drogas más aumentaba de forma proporcional la petición de personal profesional preparado. Esta característica que liga las necesidades de intervención terapéutica de carácter sanitario a las necesidades de personal especializado, ha hecho desarrollar en todos los programas de formación que, de una manera estructurada o no, se haya ido poniendo en pie, un marcado acento de lo sanitario-terapéutico; siendo ésta una de las características más marcadas de los programas formativos desarrollados en el Estado Español, de los finales de los setenta hasta nuestros días.

Veamos algunos de los ejemplos más significativos en estos años:

En febrero del año ochenta y uno una iniciativa que reúne a la Consejería de Sanidad del Gobierno Vasco, a la Consejería de Sanidad de la Generalitat de Catalunya y al Instituto de Estudios de la Seguridad Social, hace posible un primer curso interdisciplinar que reúne en la ciudad de Vitoria a casi todas las personas que en ese momento en el Estado Español están realizando algún tipo de trabajo en el área de las toxicodependencias.

Es importante señalar que:

- a) A pesar de ser un curso interdisciplinar, el grueso de los asistentes pertenece al área de la Psicología y la Medicina.
- b) Se pone fundamentalmente el acento, en el material desarrollado en el curso, en lo concerniente a los tratamientos.
- c) El curso está realizado por españoles lo que indica la existencia en el Estado Español de experiencias con posibilidad de ser mostradas y de las que se puede aprender.

Un año más tarde, la Universidad Autónoma de Barcelona realiza el Primer Curso de Doctorado sobre «Farmacología de las drogas» en el cual:

- a) El acento se pone en las sustancias.
- b) Un segundo apartado hace una gran referencia a los posibles tratamientos.
- c) En este curso al que acuden muchos de los presentes en el curso anterior desarrollado en Vitoria, se empieza a invitar a personalidades extranjeras (Olieveinstein-Cancrini-Hoffman) cuya presencia va a ser constante en muchas de las siguientes experiencias formativas.

Eh aquí dos experiencias con significativos puntos en común, siendo la diferencia más importante el marco, universitario en el segundo caso, en el que se desarrolla el programa de formación.

A lo largo de los años ochenta van a surgir en algunos casos inspirados en las experiencias anteriormente citadas, múltiples programas formativos que podríamos agrupar en cuatro grandes grupos:

- 1-El más importante grupo de experiencias formativas es el caracterizado por los cursos monográficos de corta duración sobre drogas. Son múltiples, se organizan por todo el estado, no están coordinados, son promovidos por una gran variedad de instituciones públicas y privadas (Asociaciones, Colegios Profesionales, grupos de interesados...) Abordan gran cantidad de temas: las drogas, la personalidad del drogadicto y los tratamientos... Todos se define como multidisciplinarios, son repetitivos con respecto a su temática y su credibilidad depende únicamente de las personas que lo imparten.

2-El Gobierno Vasco a través de la Consejería de Sanidad crea como experiencia pionera, una escuela de formación propia en toxicomanías inspirada en los programas de formación MIR de especialidades de la Seguridad Social, destinada fundamentalmente a personal que trabaja en la estructura sanitaria: Médicos, Psicólogos, Diplomados en Enfermería, Asistentes Sociales, oscilando entre dos años, para los asistentes sociales y cuatro años para los Médicos.

Las características de esta formación son:

- a) Eminentemente práctica, pues se liga a la asistencia directa con pacientes drogodependientes.
- b) Para un grupo reducido de personas, como hemos dicho antes, todos sanitarios.
- c) Presenta un programa original, propio avalado exclusivamente por la Consejería de Sanidad del Propio Gobierno Vasco.

Esta experiencia crea únicamente tres promociones de profesionales.

3-A mediados de los ochenta un modelo de tratamiento original, el del «Proyecto Hombre» inicia un proceso de implantación en el Estado Español. Este Proyecto exige una formación específica propia destinada al funcionamiento interno del modelo de tratamiento y se desarrolla haciendo acudir en un comienzo a los futuros «operadores» a programas formativos desarrollados en otro país, Italia, y adaptados posteriormente al nuestro.

Estos Programas formativos se caracterizan fundamentalmente entre otras cosas por:

- a) Su practicidad. Están destinados a que los participantes en formación en el modelo de tratamiento sepan desarrollar dicho modelo.
- b) La exclusiva de la formación que sirve para este modelo de tratamiento y no para otro.
- c) La definición de la formación como «psicopedagógica» al igual que el tratamiento (actualmente «psicoterapéutico») lo que permite la posibilidad de formar a personas con curriculums propios muy diversos: ex-toxicómanos, educadores, técnicos medios, técnicos superiores etc.

4-A finales de los ochenta se inician experiencias regladas de formación en toxicomanías desde la Universidad. La Universidad Complutense de Madrid, y, más tarde, la Universidad Autónoma de Barcelona (Master: 1986) y la Universidad de Deusto en Bilbao, oferta la organización de los llamados «Master en Drogodependencias» organizados fundamentalmente en dos años académicos para titulados superiores y que pretenden ser la respuesta universitaria a una necesidad social. Esta respuesta universitaria es:

- a) Heterogénea según la universidad que la organiza.
- b) Presenta esquemas organizativos distintos a nivel de número de horas, distribución de las mismas y temas a tratar.
- c) Intentan proponer una capacitación práctica en muchos ámbitos (tratamiento, prevención, investigación, gestión...) en el campo de las toxicomanías.

1.2.-Siete consideraciones sobre la formación

Teniendo en cuenta estos cuatro grupos, podemos caracterizar en siete puntos en balance de la formación en toxicomanías en el Estado Español desde finales de los setenta hasta principios de los noventa.

1.2.1.-Predominio de lo sanitario y terapéutico.

Se formaba a los profesionales para que pudieran «curar» a los toxicómanos, entrenándolos en metodologías de tratamientos que funcionasen con la expectativa de «apagafuegos», que ha sido constante en otras experiencias del campo de lo social.

1.2.2.-Destinatarios: Médicos y Psicólogos

Este predominio en lo temático de lo sanitario y terapéutico ha hecho que a lo largo de todos estos años el principal personal beneficiario de esta formación haya sido el profesional conectado con lo sanitario, sobre todo, Psicólogos, Médicos y Asistentes Sociales, dificultando el que otros posibles intervinientes entrasen en el circuito (Educadores, Pedagogos, Investigadores...) o que, cuando éstos lo hacían, eran «sanitarizados»

1.2.3.-Formación del «pica-pica»

Dada la inexistencia de cursos y programas amplios y coordinados a nivel nacional la mayoría de las personas que realizaban una formación en el campo de las drogodependencias lo hacían «picando de aquí y de allá». Repitiendo en muchas ocasiones los conceptos estudiados, sin poder profundizar suficientemente en ellos, y sin poder contrastarlos con la práctica

diaria. Como ya hemos visto, solamente en pocos casos se ofrece una formación que contrasta con la realidad las intervenciones propuestas.

1.2.4.-Diversidad

La diversidad ha sido la constante en todas las experiencias que se llamaban de formación. esta diversidad se presentaba bien sea en los contenidos, bien sea en la estructura que organizaba los diferentes cursos, bien sea en el número de horas desarrollado en cada uno de ellos, o bien en el significado de la interdisciplinariedad con la que casi todos los cursos se presentaban.

1.2.5.-Sin horizonte de futuro.

La oferta de formación no tenía en cuenta las necesidades de futuro que se podían plantear ya que estaban anclada en las «acuciantes» necesidades del presente, lo cual contribuía a que el fenómeno de renovación permanente de los equipos de profesionales en toxicomanías se acentuase. Recordemos cómo se definía la «mortalidad» de un equipo en torno a los cinco años de trabajo.

1.2.6.-Sin formación permanente

La ausencia de formación permanente , de supervisión del trabajo y de que en los programas de formación, no se formase para trabajar en equipo y en equipo pluridisciplinar, a pesar de los títulos, los diversos cursos, ha hecho que la mayoría de los profesionales que hoy tienen más de cinco años de experiencia en el campo de las toxicomanías sea, paradójicamente, profesionales autoformados, con los vicios que genera en muchos casos esta formación basada fundamentalmente en el ensayo y error pero sin posibilidad de contraste ni reflexión continuada.

1.2.7.-Sin la ayuda de los de fuera

A pesar de que en el Estado Español seguimos cultivando el mito de «que todo lo bueno viene de fuera», la mayoría de las experiencias de formación desarrolladas y recogidas en los cuatro apartados descritos al comienzo han sido desarrolladas a través de reflexiones desde dentro del Estado Español y con sus propios profesionales. Es decir: existían experiencias sobre las cuales se podía reflexionar, lo cual, a pesar de las evidentes ventajas, ha dificultado el desarrollo de proyectos colaborativos de formación con otros países, ha hecho que sea escaso el intercambio de profesionales con otros países y otras experiencias (incluso dentro del Estado Español). Por otra parte, la poca experiencia de proyectos compartidos en intervención en toxicomanías de carácter multinacional ha empobrecido la necesaria reserva experiencial de los profesionales españoles.

1.3.-Situación real de la formación en drogodependencias

1.3.1.-Estudio para conocer la situación actual de formación en drogodependencias.

1.3.1.1.-Metodología del Estudio

¿Cuál es la situación actual en el año 91? Para responder a esta pregunta, se ha diseñado un estudio que tiene como finalidad:

- Conocer la situación actual de la formación de drogodependencias en el ámbito estatal ,y

- Valorar las necesidades de formación en drogodependencias de cara a la década de los 90

Debido a la gran cantidad de charlas, jornadas, congresos, debates y demás eventos que se organizan en torno a la temática de las drogas, se ha acotado este trabajo en base a los siguientes criterios:

1.- Cuando se habla de formación, se refiere única y exclusivamente a la formación de profesionales, es decir, personas cuyo trabajo retribuido tendría una relación directa o indirecta con el fenómeno de las drogodependencias.

El estado de los acontecimientos organizados alrededor de las drogas queda excluido de este estudio (Ej.: las charlas dirigidas a la población general, a la formación de voluntariado, los debates televisados etc.)

2.- Se considera únicamente aquella actividad formativa que haya ocupado un mínimo de 20 horas de duración, y

3.- Se limita la información de la situación actual a las actividades de formación programadas durante el año 91.

Como instrumento para la recogida de la información se ha elaborado una encuesta con preguntas abiertas y cerradas.

El estudio, construido como una encuesta, ha sido dirigido a los Comisionados de drogas de las Comunidades Autónomas quienes se responsabilizan de dar respuesta a las cuestiones planteadas.

1.3.1.2.-Fuentes de Información

Se han utilizado como fuentes de información para la realización de este estudio por parte de las Comunidades Autónomas, los siguientes documentos: Expedientes para la solicitud de subvenciones para el desarrollo de cursos de formación para profesionales en el campo de las toxicomanías; Memorias e Informes de valuación sobre los cursos impartidos; Proyectos de los cursos realizados por las propias Comunidades Autónomas y sus correspondientes memorias e Informes de evaluación; Protocolos de Convenios entre instituciones públicas y privadas para la realización de cursos de formación de profesionales en el campo de las toxicodependencias; Programas de los Master y Cursos de Experto existentes hasta la fecha en el Estado Español.

1.3.1.3.-Constitución de la Comisión de Trabajo

La Reunión de la Comisión Interautonómica decide, en reunión celebrada en Vitoria-Gasteiz encomendar, a la Comunidad Autónoma el País Vasco la elaboración de un Documento-Ponencia sobre Formación en Drogodependencias, creándose una Comisión de Trabajo, constituida por representantes de las distintas Comunidades Autónomas, que realiza las siguientes tareas:

- Realizar un estudio de la situación de la formación en drogodependencias al año 1991.
- Elaborar un balance sobre la trayectoria de la formación de drogodependencias en el Estado Español desde finales de los años 70 hasta 1991.
- Analizar, debatir y acordar conclusiones referidas a la encuesta realizada en las distintas Comunidades Autónomas.

- Fijar criterios sobre la formación post-grado y formación permanente para profesionales que trabajan en el ámbito de las drogodependencias.
- Analizar las necesidades de formación en el campo de las drogodependencias.
- Elaborar recomendaciones sobre la formación en drogodependencias para los próximos años y para los diferentes agentes intervinientes en la formación de profesionales en drogodependencias.

1.3.2.-Situación real en el año 1991

1.3.2.1.-Cursos «Master en Drogodependencias»

Se imparten cinco Master en Drogodependencias a nivel del Estado: Catalunya, País Vasco, Madrid, Canarias y Valencia.

El contenido de los mismos es Interdisciplinar e incluye aspectos teóricos y prácticos.

Acuden amplios colectivos de profesionales, fundamentalmente: Médicos, Psiquiatras, Pedagogos, Psicólogos, Sociólogos y Farmacéuticos.

Se plantean con carácter de permanencia en el tiempo y se prevé su continuidad.

1.3.2.1.1.-Tres notas críticas a estos cursos.

- a) Se considera que no responden de manera adecuada al mercado de trabajo que demanda más equipos multidisciplinares que profesionales con conocimientos interdisciplinares.

b) Las iniciativas en la creación de estos cursos se deben a la propia Universidad, en gran medida impulsados por la F.A.D. Su conexión con la red de intervención en drogodependencias es muy limitada, realizándose fundamentalmente a través de convenios al servicio de la realización de las prácticas del propio curso y no, como sería de desear, mediante la colaboración previa a nivel organizativo, curricular y de seguimiento del Master correspondiente.

c) Existe una gran desproporción entre estos cursos Master universitarios y los organizados por otros agentes. Desproporción en cuanto al número de horas, la estructura organizativa (disponibilidad total del alumnado para el curso, realización en dos años,...), la realización de prácticas y refrendo académico (Título Universitario propio). Es curioso sin embargo que a nivel curricular estas divergencias sean mucho menores. Los cursos de veinte horas pretenden responder a las mismas preguntas, a la misma formación, con los mismos títulos que aquellos de los Masters de más de 700 horas.

1.3.2.2.-Cursos de «Expertos en Drogodependencias»

Como ya se ha adelantado en el apartado de los cursos «Master», en muchos casos, éstos admiten en sus aulas a alumnos de titulación de grado medio para cursar el 1er. año del Master obteniendo con ello el título de «Expertos de Drogodependencias».

Por ello se deduce que las características de los cursos para Expertos son similares a las ya descritas en el caso del Master y sólo varían en cuanto al nro. de horas lectivas necesarias para la obtención del título.

Únicamente en el caso de Madrid y del País Vasco se ofrece un curso para expertos en drogodependencias independientes del curso Master.

El curso de Madrid está dirigido a Licenciados, Titulados E.T.S. y Diplomados Universitarios con experiencia profesional, mientras que el del País Vasco se orienta directamente a dar preparación básica en drogodependencias a profesionales de grado medio como ATS, Educadores Especializados, Maestros, Animadores Socioculturales, Trabajadores Sociales, Criminólogos etc. sin descartar a otros profesionales de grado superior interesados en la problemática de las drogodependencias.

La escasa especificidad de estos cursos de experto plantea, pues, un problema respecto a su propia definición y a sus destinatarios, titulados de grado medio fundamentalmente.

1.3.2.3.-Otros Cursos

Cuando se hace referencia a «Otros Cursos» se habla de cursos de formación de profesionales (no voluntarios) con un mínimo de 20 horas de duración.

Excluimos, por tanto, todas aquellas conferencias, charlas,..., dirigidas a la población general, así como aquellos cursos dirigidos a padres y otros grupos que no mantienen una relación laboral con el tema.

En total, se han registrado unos 55 cursos en el Estado Español que responden a estas características.

De ellos casi la mitad (el 49%) son cursos que abordan las drogodependencias desde una vertiente general-básica, es decir, cuyo contenido incluye: conceptos generales, datos epidemiológicos, factores de riesgo, aspectos farmacéuticos y asistenciales, preventivos, de inserción social, de legislación, de recursos etc. ofertando una amplia pero general visión de la problemática de las drogas.

Aunque en menor medida, también se ofertan cursos específicos sobre todo centrados en la prevención escolar (20%) y en la asistencia desde los servicios de atención primaria; y especializados (18%) cuyos destinatarios son profesores y personal sanitario respectivamente.

Por último, se ofertan, dispersos por la geografía española, algunos cursos centrados en temáticas concretas, como por ejemplo: la legislación, la farmacología, las habilidades sociales, la evaluación,... Su número es más escaso (suponen un 13% del total) y parecen responder a inquietudes concretas del momento y lugar de su programación, a la vez que van dirigidos a sectores muy específicos de profesionales.

1.3.2.3.1.-Tipología de «otros»cursos:

•Cursos generales sobre formación en drogodependencias	49%
•Cursos sobre prevención escolar	20%
•Cursos de asistencia desde los servicios de atención primaria	18%
•Varios, sobre cuestiones concretas relativas a las drogodependencias	13%
	n=55

1.3.2.3.1.1.-Cursos de Carácter Básico-General

Casi la mitad de todos los cursos sobre drogodependencias que se organizan (49%) son cursos básicos o generales.

Estos cursos de carácter básico-general aportan una perspectiva amplia pero somera del fenómeno de las drogodependencias. Tratan aspectos

varios: tratamiento, prevención, inserción..., pero no profundizan en ninguno de ellos. Se conciben con carácter de permanencia en el tiempo y se estructuran en clases teóricas y prácticas. El colectivo hacia el que se dirigen, está formado fundamentalmente por: Trabajadores Sociales, Educadores Sociales, Profesores de E.G.B. y EE.MM. y ATS, bien sean especializados en Salud Mental o generalistas.

Suelen tener una duración de 20 a 30 horas y en ellos participan entre 20 y 60 alumnos.

Son impartidos por profesionales trabajadores de los servicios de atención a toxicómanos y financiados por las propias Administraciones Autonómicas, están adaptados generalmente, a las demandas del mercado de trabajo.

1.3.2.3.1.2.-Cursos de Prevención en el ámbito Escolar.

Un 20% de todos los cursos programados sobre drogodependencias versan sobre la prevención en el ámbito escolar. Abundan los cursos teóricos. Se dirigen fundamentalmente a profesionales de EGB y en menor medida a los de EE.MM. El curso consta normalmente de 20 a 30 horas. El nº de participantes es variado, aunque se observan dos grupos fundamentales: uno formado por 11 ó 15 alumnos y otro que cuenta con un nº de participantes que oscila entre 409 y 50.

La docencia corre a cargo de profesionales que trabajan en los servicios de atención a toxicómanos y de educadores, bien expertos en Educación para la Salud o bien de la red general.

Estas actividades de formación las organizan y financian las Administraciones Autonómicas. Y todos los cursos puestos en marcha pretenden su continuidad.

1.3.2.3.1.3.-Cursos de Formación en Drogodependencias para profesionales de Atención Primaria.

Los Cursos de Formación en Drogodependencias para profesionales de Atención Primaria, suponen un 18% del total de cursos sobre drogodependencias.

En ellos se imparten materias de carácter general y específicas de la atención primaria a toxicomanías, están dirigidos a Médicos, ATS, Trabajadores Sociales y Psicólogos.

El profesorado de estos cursos lo componen trabajadores de los Servicios de Atención a drogodependientes. Los cursos son de 20 horas lectivas y los organiza y financia la Administración Autonómica. Es intención continuar la programación de casi todos estos cursos en los próximos años.

1.3.2.3.1.4.-Otros cursos

Como ya hemos indicado, el resto de los cursos de formación sobre drogodependencias que se organizan (13%) no tienen gran importancia en cuanto a su número. Además responden a hechos o problemas puntuales y no se plantean con continuidad en el tiempo. Versan sobre aspectos muy diversos. Dos sobre temática penal, otro estudia los métodos de evaluación de programas, dos sobre los avances en Farmacología y el último analiza el asunto de las habilidades sociales.

1.3.2.3.2.-Comentarios sobre la realidad formativa no universitaria

Algunos comentarios en relación a estos cursos que reflejan la realidad formativa «no universitaria», es decir, aquella en la cual las diferentes autonomías están implicadas, bien sea porque son cursos directamente organizados por ellas o porque han sido subvencionados por ellas.

- 1) Cabría preguntarse si 55 cursos que sitúan la formación en una media de 30 horas, cubre las necesidades formativas en el ámbito de drogodependencias en el Estado Español. Evidentemente no. Sería absurdo pensar que con 30 horas cubrimos la formación necesaria en drogodependencias para los profesionales del estado en ámbitos tan significativos como la asistencia a drogodependientes, la atención primaria, la escuela, y el ámbito sociocultural.
- 2) Estos cursos pretenden abarcar todas las generalidades que sobre drogodependencias se plantean, lo cual nos permite entender la profundidad con la que en nuestras autonomías se está planteando la formación en este campo.
- 3) Llama la atención la focalización sobre el colectivo (Enseñantes, ATS, Asistentes Sociales) a que van dirigidos estos cursos. Hay una ausencia en ellos de Médicos, Psiquiatras, Investigadores, Psicólogos, Pedagogos... y otros agentes sociales y , a pesar de lo duro que pueda parecer, esto refleja que o bien estos agentes no presentes en los cursos no necesitan una formación o bien previamente se considera que ésta es tan poco útil que sólo se destina a algunos colectivos.
- 4) La interdisciplinariedad está aquí al mismo nivel que se refleja en los cursos Masters siendo por lo tanto esta una asignatura pendiente en la organización de la formación en drogodependencias.

5) Hay una ausencia total de formación permanente.

1.4.-Necesidades de formación en drogodependencias de cara a la década de los 90

Se ha tratado de medir las necesidades de formación percibidas por las Instituciones Coordinadoras de Drogodependencias de las Comunidades Autónomas, en materia de su competencia.

Como resultado del trabajo anterior habría que llegar a definir el tipo de formación que se precisa, los destinatarios de la misma, o colectivos que requieren ser formados en drogodependencias, el contenido que se precisaría dar a los cursos, las personas que deberían impartir las materias y los promotores y organizadores de los mismos.

En general, la opinión existente sobre la Formación en Drogodependencias apunta los siguientes aspectos:

- Dentro del marco de la Formación de Profesionales en Drogodependencias, el 82% de los encuestados dan prioridad a la formación post-grado frente a la pre-grado.
- La formación continuada o reciclaje de los profesionales en activo es la modalidad que se considera fundamental a la hora de planificar cursos aunque se otorga gran importancia también a la formación post-grado especializada.
- Estos cursos han de ser orientados prioritariamente hacia los trabajadores de los recursos específicos de atención a toxicómanos y más concretamente hacia los Psicólogos, Médicos, y Trabajadores Sociales.

- El contenido ha de ser preferentemente sobre aspectos relacionados con el tratamiento y la rehabilitación de toxicómanos, pero también se consideran necesarios cursos de gestión , programación y evaluación.
- Aunque pueda parecer paradójico la docencia correría a cargo de esos mismos profesionales que trabajan en los servicios para toxicómanos.
- La organización se compartiría entre la Universidad y la Administración Autonómica, aunque la financiación correría a cargo de esta última, en colaboración con la Administración Estatal.

CAPITULO II

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA FORMACION EN DROGODEPENDENCIAS

2.1.-Una política formativa que garantice la formación y el reciclaje continuado

A partir de la constatación realizada por el PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (1985), en el que se destacaba la formación como una de las deficiencias observadas entre los problemas derivados del consumo de drogas, se han venido poniendo en marcha una gran diversidad de programas formativos destinados a muy diversos agentes sociales con objeto de abordar una deficiencia notable en la capacidad de los diferentes profesionales para hacer frente dentro de sus responsabilidades a la demanda generada por el consumo de drogas.

El propio PLAN NACIONAL destacaba los posibles destinatarios de los procesos formativos: los estudiantes universitarios de profesiones relacionadas con el tema (especialmente Sanitarios, Sociólogos, Psicólogos, Educadores, Trabajadores Sociales y Profesionales del Derecho) y el reciclaje de los ya titulados.

Del mismo modo sugería elaborar programas de formación de los dirigentes de las asociaciones de ayuda mutua y de autocuidado, relacionados con el tema, así como establecer mecanismos que permitan asegurar su adecuada y efectiva participación.

«El desarrollo de cursos de formación para profesionales de primera línea (Maestros, Médicos de familia, Trabajadores Sociales y otros líderes comunitarios) se presenta también como necesidad de primer rango. Se recomienda organizar reuniones para formación de profesionales de los medios de comunicación de forma que se disminuyan los efectos contraproducentes de algunas informaciones»

El propósito de las actividades que se sugieren tienden a coordinar y sistematizar una política formativa que garantice la formación y el reciclaje continuado.

En cuanto a formación, en definitiva, se hace una relación de prioridades y destinatarios relevantes de los procesos formativos:

- Formación académica de profesionales
- Formación y perfeccionamiento del profesorado de EGB y BUP a través de la formación continuada.
- Inclusión de la atención a toxicómanos en los programas MIR
- Fomento de la formación continuada de los profesionales vinculados a los problemas relacionados con la drogodependencia.
- Programas, de formación, investigación y cooperación técnica para la reinserción social
- Investigación universitaria
- Investigación a través del Fondo de Investigaciones Sanitarias del SS

En esta línea se vienen realizando programas formativos tanto en clave de prevención ,destinados a padres (cursos específicos, escuelas de padres, programas de padres), profesionales de Educación para la Salud (cursos de formación, boletines informativos, centros de documentación, centros de recursos), otros profesionales y mediadores sociales (centros de documentación, talleres de salud, jornadas y congresos, boletines de información), comunidad en general (oficinas municipales, investigaciones y estudios, conferencias y charlas) así como programas de formación permanente y especialización destinados a los profesionales que intervienen en el campo.

La Formación de Adultos constituye un ámbito de interés para el desarrollo de acciones formativas de potente impacto en la población en general: las acciones formativas destinadas a padres, mujeres de la comunidad, tercera edad, jóvenes, en el ámbito escolar o extraescolar, pueden aportar interesantes iniciativas formativas.

Entre todas ellas, es de especial interés destacar los procesos de perfeccionamiento de los profesionales de intervención en el mundo de las drogas ya sea en el ámbito de la prevención, como de la asistencia ,como el de la reinserción.

2.2.-Las necesidades de perfeccionamiento entre los profesionales de diversa cualificación

Entre las necesidades más comunes que debe satisfacer el perfeccionamiento de profesionales identificamos tres clases:

- a) Las ordenadas a completar una insuficiente formación inicial.
- b) Las relacionadas con la mejora exigida por el perfeccionamiento del propio trabajo.
- c) Las necesidad de preparar a los profesionales para que desarrollen responsabilidades distintas para las que en un principio se encontraban preparados.

De manera simplificada nos referiremos a la «Formación básica», a la «Formación específica post-grado» y a la «Formación Permanente» como tres procesos formativos complementarios dentro de un continuo formativo característico del ciclo profesional de los agentes que intervienen en el campo de las toxicomanías.

2.2.1.-Formación básica

Todo profesional debería recibir en su carrera formación que permitiera un conocimiento adecuado de los principios básicos de intervención, así como una comprensión del mundo de la droga en sus diversas manifestaciones.

Dentro de este marco inicial todo profesional debería recibir conocimientos sobre un conjunto diverso de temas que le ayuden a incorporar en su práctica profesional componentes educativos, preventivos, asistenciales etc, en torno al fenómeno de la drogadicción y sus consecuencias.

2.2.2.-Formación específica postgrado

Trataría de facilitar al profesional una elección vocacional con conocimiento de causa, habiéndose realizado previamente un enfrentamiento real y práctico ante el problema y sus necesidades, no siempre ligado a un puesto de trabajo.

Posibilita a igualdad de medios, una formación más individualizada y personal, al ser un número más limitado de profesionales. Permite esperar un éxito mayor y un más satisfactorio rendimiento de los recursos empleados.

Facilita la necesaria flexibilidad en los objetivos y contenidos a fin de acomodarlos de forma más real a las necesidades del momento, lo que es casi impensable si la formación específica estuviera incluida dentro de un Plan General de Formación por las dificultades administrativas existentes.

Se llega a una titulación o certificación en dicha especialidad con efectos administrativos para acceder a puestos específicos.

La formación organizada en períodos largos permite centrar mejor el esfuerzo y conseguir resultados con relativa rapidez.

Sus inconvenientes provienen de que: concentra una gran cantidad de recursos económicos y de tiempo en pocas personas; exige una profunda planificación; y dota de cierta rigidez al sistema global de formación.

2.2.3.-Formación Permanente

Una vez que el profesional empieza su trabajo real, no debe perderse de vista la necesidad de un continuo reciclaje profesional y de un perfeccionamiento en sus especialidades de acción.

No debemos olvidar que una de las circunstancias más importantes que nos ayudan a entender el nivel actual de consumo de drogas es la falta de información que la población ha padecido sobre la problemática de la drogodependencia. Esta falta de información no ha sido algo ajeno a los distintos sectores profesionales que, de alguna manera, inciden en el campo de la drogodependencias. Si se plantea un abordaje integral del problema no se puede olvidar la formación de estos profesionales.

Difícilmente aspectos tan importantes en el consumo de las drogas como son el control del tráfico de las propias sustancias, la detección precoz de la enfermedad o su tratamiento, la educación de la población hacia hábitos no consumistas y otros, pueden abordarse sin unos profesionales competentes y bien preparados. No hay que olvidar tampoco que muchos de estos profesionales tienen una gran incidencia en la conformación de la opinión pública y que por medio de su sensibilización y formación conseguiremos que el resto de la población reciba una imagen muchas veces reforzada positivamente del consumo de drogas.

Se podrían distinguir tres grupos de profesionales en función de su dedicación a tareas distintas de la prevención de drogodependencias:

- a)Profesionales del control del tráfico de drogas
- b)Profesionales de la sanidad y asistencia social en general
- c)Profesionales de la educación y del trabajo son sectores juveniles y laborales.

La responsabilidad en este apartado se centra fundamentalmente en los organismos que avalan la formación académica de estas distintas profesiones. A pesar de esto y dado que la formación académica no contempla habitualmente contenidos sobre drogodependencias no puede olvidarse la necesidad de ofertar procesos de formación permanente a este tipo de profesionales.

Esta formación es de tanta importancia como la inicial y debe ser planificada con cuidado, realizando planes que interesen a los profesionales en activo o que se haya visto que son necesarios para cubrir las posibles lagunas formativas o para provocar los necesarios reajustes en los medios de intervención y en los distintos sistemas intervinientes.

Otro colectivo de profesionales a los que debería ir dirigida una acción prioritaria de formación permanente es a aquellos que desempeñan su profesión en acciones de asistencia al drogadicto: asistencia hospitalaria, tratamiento de adicción, tratamiento en comunidades terapéuticas y situaciones de especial dificultad.

Las modalidades de este tipo de formación son muy diversas pero se debe prioritar absolutamente la realización de la misma en base a seminarios de trabajo para grupos pequeños nacidos de las necesidades de la acción diaria dentro de una institución o proceso de intervención; grupos de trabajo sobre temas de aplicación inmediata; experiencia sobre metodologías o sistemas de intervención, etc.

Los principios sobre los que debemos basar esta formación son entre otros: Participación, Flexibilidad, Actividad y Realidad.

Las principales características asociadas a los procesos formativos en formación permanente son: capacidades cognoscitivas amplias y flexibles; estrategias de solución de problemas de carácter social, epistemológico y científico; amplio espectro de habilidades socioafectivas.

En general entre el conjunto de temáticas a abordar en los procesos de formación permanente son de destacar aquellas ligadas a las funciones que la sociedad en su conjunto desarrolla a través de determinados mediadores sociales ya sean profesionales o voluntarios:

-Función de prevención

-Función de asistencia rehabilitadora, médica y psicosocial

-Función de inserción.

y que reúnen en su conjunto algunas otras funciones como: propiciar el ingreso mínimo de inserción y los programas creados en torno al mismo; propiciar programas de información adecuados; propiciar una vivienda digna; compensar las carencias socioculturales de origen; ayuda personal para avanzar personal, grupal, familiarmente dentro de la comunidad; ayuda para una inserción laboral adecuada; promoción de programas de autoayuda y ayuda mutua; conocimiento de la realidad física y humana; planificación y gestión de la intervención; intervención sobre el conjunto del territorio o sobre pequeños grupos; poner en contacto a las personas, facilitando encuentros y puntos de relación; motivación de procesos de grupo a partir de iniciativas concretas ayudando a crear grupos de acción y de relación; ayuda a los grupos a estructurarse y a organizarse realizando diversas acciones de ayuda; difusión de iniciativas de información y asesoramiento; ayuda o promoción de iniciativas; relación con las instituciones, entidades y grupos, poniéndose en contacto, promoviendo el establecimiento de contactos de pactos y alianzas y favoreciendo los sistemas de coordinación y cooperación etc.

2.3.-Formación postgrado vs. formación permanente

Hemos definido hasta ahora los elementos que configuran la formación postgrado y la formación permanente. ¿Cuáles son las diferencias y cuáles los puntos comunes?

2.3.1.-Puntos comunes

1.-Practicidad

Se trata en los dos casos de una formación eminentemente práctica desde la realidad concreta, en este caso en el campo de las drogodependencias y para la realidad concreta.

2.-Especialidad

En los dos casos se trata de acercar a los participantes en la docencia a la comprensión de elementos de intervención en drogodependencias específicos como originales y novedosos. No son conocimientos generales de comprensión sino que basándose en la existencia de éstos se propone una profundización concreta y recogiendo los últimos descubrimientos en el campo.

3.-Contacto con la realidad

No solamente la formación debe ser práctica desde un punto de vista pragmático sino debe surgir del contacto permanente con la realidad cambiante del campo de las drogodependencias

4.-La formación como metasistema

La formación permanente y la formación postgrado se pueden considerar como una reflexión y profundización sobre los conceptos de toxicomanías. Una formación de la formación. Es decir, un metasistema que permita reconocer los elementos originales y cambiantes de la propia formación.

2.3.2.-Puntos Diferenciadores

1.-El Trabajo Profesional

Este quizá es uno de los elementos más significativos entre las diferencias. Mientras que la Formación Post-grado pretende introducir al alumno en el campo específico de trabajo, la formación permanente se organiza con personas que ya desarrollan una tarea en el campo de las drogodependencias. Así pues, un modo de formación permanente como es la Supervisión, no podría ser utilizado en el campo de la formación post-grado y sí sin embargo en el de la formación permanente.

2.-La cualificación profesional

Mientras que en la formación permanente el personal que participa desarrolla un esfuerzo para tener una visión común del problema, independientemente de su cualificación profesional y apoyándose fundamentalmente en que intervienen de una forma continuada en el campo de la drogodependencia, en la formación post-grado la definición del destinatario de la formación es una opción preliminar.

La interdisciplinariedad se plantea como elemento configurativamente diferente en uno y en otro caso.

3.-El rol del formador.

El rol del formado se asemeja más al planteado como Supervisor en el campo de la formación permanente y la relación entre los participantes, docentes y alumnos, es más igualitaria, en el campo de la formación post-grado la relación está estructuralmente más jerarquizada. Como expresión de esta jerarquización, el alumno deberá responder de los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación.

4.-El ciclo del desarrollo del grupo en formación

En el caso de la formación permanente los desarrollos de los elementos grupales del grupo diana en la formación presentan una gran riqueza y variedad en lo referente a lo que a su propia dinámica se refiere; es sin embargo más estrecha la dinámica que configura el grupo de «alumnos» en la formación post-grado

CAPITULO III

A QUIEN FORMAR

El fenómeno de la toxicomanía en el que inciden variables de carácter social, económico, cultural, político, educativo etc. es, como ya se ha dicho en muchas ocasiones, un fenómeno multivariable y procesual. Es decir, la complejidad de la situación de los toxicómanos, requiere un análisis desde muy variadas posiciones y abarca diversas fases del proceso de desarrollo de las personas, lo que requiere abordajes desde diferentes estructuras de intervención.

Así, a los procesos de carácter preventivo se suman los asistenciales y los de reinserción, y en ellos intervienen una gran diversidad de profesionales, con cualificaciones distintas.

Si bien puede parecer que el carácter procesual (prevención, asistencia, reinserción) se presenta como modelo, esto sólo es debido a la utilización de una terminología común, entendiendo que el personal que interviene en drogodependencias trabaja desbordando los compartimentos concebidos como límites y que no responden estrictamente a la realidad, que es compleja, diversa y adecuada a cada circunstancia.

Las iniciativas para propiciar una adecuada formación permanente de los agentes intervinientes desde todos los ámbitos así como de los mediadores sociales, requieren una diversidad de propuestas en función del rol característico que en cada ámbito y en cada tipo de iniciativa los distintos profesionales y personas de organizaciones de voluntariado vienen desempeñando o van a desempeñar en un futuro.

La aproximación a las características significativas de los procesos formativos en continuidad requieren una descripción de los rasgos más significativos de los mismos y los puntos neurálgicos en los que focalizar la formación en general y más concretamente la formación permanente.

En este sentido distinguiremos:

- 1.-La Formación Permanente en el ámbito de la Asistencia.
- 2.-La Formación Permanente en el ámbito de la Prevención
- 3.-La Formación Permanente en el ámbito de la Inserción

3.1.-La Formación Permanente en el ámbito de la Asistencia

Si algo caracteriza la oferta asistencial es la diversidad de respuestas que ofrece en todos los ámbitos: a nivel residencial o ambulatorio; con propuestas breves o en intervenciones a largo plazo; de carácter medicamentoso o de índole psicoterapéutica; con objetivos intermedios que pretenden mejorar la calidad de vida del paciente o con programas libres de drogas que pretenden la abstinencia total y la resolución de los problemas familiares y sociales ligados al abuso de una sustancia tóxica; programas que concentran su esfuerzo en la resolución del síndrome de abstinencia o los que inciden en la deshabituación o en la rehabilitación.

Es comúnmente admitido que las mayores expectativas de éxito en el tratamiento se producen cuando el toxicómano ha sido objeto de una evaluación clínica progresiva y detallada, durante el proceso de pre-ingreso en el programa definitivo. Un proceso sanitario que queda garantizado por la actuación coordinada de los servicios de atención primaria, especialización y unidades de tratamiento específico. Es, precisamente, la conjunción de esa red la que permite hablar de la existencia de un programa de intervención eficaz que permite conectar diferentes recursos para un mismo paciente a lo largo de su tratamiento.

No puede desdeñarse tampoco una ventaja adicional del funcionamiento coordinado de la red asistencial: se ofrece al toxicómano y a sus familiares lugares y servicios de referencia iniciales que encaminen su demanda y que amortigüen la angustia que provocan el desconcierto y la desorientación.

La batería de servicios no se centra sólo en la atención específica, sino que ofrece la cobertura precisa para tratar la gama de problemas sanitarios que, generalmente, aparecen asociados al consumo abusivo de drogas. Enfermedades psicopatológicas, trastornos psiquiátricos, SIDA, etc. forman parte del historial clínico de numerosos toxicómanos que encuentran en la red sanitaria el tratamiento especializado que precisan.

Por otro lado, una buena parte de los recursos que integran la red asistencial en general se ocupan del toxicómano que finaliza los procesos de cura y se enfrenta al reto del abandono de un ámbito relativamente protector para integrarse en un entorno que les ha sido ajeno durante un tiempo significativo. Grupos de Apoyo y Auto-Ayuda, tratamiento extrahospitalario, procesos de seguimiento médico... son indispensables para garantizar la prevención y recuperación de las recaídas.

En último término, no se puede dejar de señalar que el tratamiento de drogodependencias es una ciencia relativamente joven por lo que las redes, estando definidas, deben permanecer permeables a la incorporación de los servicios que surjan de las investigaciones farmacológicas y de la experimentación de nuevos métodos de cura, apoyo y prevención de recaídas. Sin olvidar que, cada vez más, la realidad asistencial debe complementarse para ser plenamente eficaz con la participación familiar y del entorno del toxicómano y con el trabajo de los agentes comunitarios.

Esta realidad es la que hace que adquiera especial relevancia la Formación Permanente en todos sus dimensiones, especialmente aquella que se encuentra ligada al desarrollo del trabajo profesional o voluntario en el campo asistencial.

En este sentido la formación debe ir dirigida a los diversos servicios asistenciales:

3.1.1.-En la Red General

3.1.1.1.-Centros de Atención Primaria y Servicios Sociales de Base

Los Médicos, Psicólogos, Pedagogos, Enfermeros, Trabajadores Sociales, Educadores Sociales, Animadores y otros profesionales que trabajan en el nivel primero de la atención a la salud, al bienestar social y calidad de vida de la población, se convierten en los primeros eslabones y los más accesibles, ejerciendo además, una insustituible tarea de información y derivación a otros servicios especializados y centros de atención de segundo nivel, así como el seguimiento en los procesos normalizadores de inserción.

3.1.1.2.-Centros Hospitalarios

En determinados procesos patológicos, bien por su complejidad, bien por su gravedad, los pacientes deben ser atendidos en un centro hospitalario. esta decisión la determina normalmente el médico especialista. En el caso de toxicomanías, al margen de los centros de atención primaria el resto de centros hospitalarios atienden las patologías asociadas al consumo de drogas que se presentan independientemente de la condición de drogodependientes del enfermo, siendo los Médicos Especialistas, los ATS y Diplomados en Enfermería, los Psicólogos, los Trabajadores Sociales, los Auxiliares de Clínica y Celadores, así como otros profesionales existentes, los destinatarios de distintos procesos formativos de carácter permanente que propicien el aumento de la información técnico-científica, psicológica, relacional etc.

3.1.1.2.1.-Centros Hospitalarios: Servicio de Psiquiatría. Medicina Interna.

En determinados centros hospitalarios existen servicios específicos de Psiquiatría a la vez que los de Medicina Interna. Los sistemas de acceso son

idénticos a los de la red hospitalaria general. En el caso de las toxicomanías, dichos servicios ofrecen el tratamiento preciso para atender posibles procesos psicopatológicos y orgánicos asociados a las drogodependencias que habrán de ser objeto de una atención especial posterior en unidades de desintoxicación.

Los servicios de Psiquiatría prestan del mismo modo atención e internamiento del enfermo si media una resolución judicial como consecuencia de acciones delictivas asociadas a cuadros psicopatológicos, independientemente de que el enfermo sea o no toxicómano. El personal de estos servicios compuestos generalmente de Médicos Internistas, Psiquiatras, Psicólogos, Enfermeras y Trabajadores Sociales, precisa una actualización permanente en cuestiones referidas al tratamiento de los cuadros psicopatológicos y orgánicos añadidos a la toxicomanía .

3.1.1.2.2..-Hospitales Psiquiátricos

Configurados en función de la potenciación de la calidad de vida y de los procesos de rehabilitación se distinguen unidades diferentes de corta, media y larga estancia en función de los objetivos y tiempos de internamiento. Los profesionales que intervienen son sustancialmente Psiquiatras y Psicólogos, Enfermería, Trabajo Social y otros profesionales de carácter complementario y auxiliar (Terapeutas Ocupacionales, Monitores de Taller, Creadores, Auxiliares etc.)

3.1.1.2.3.-Servicios de Urgencias Hospitalarias

En los centros hospitalarios los Servicios de Urgencias constituyen un lugar de encuentro entre ciertas demandas de toxicómanos y la red sanitaria. La respuesta de los profesionales que allí trabajan constituye un intento

de resolución de los problemas que se plantean y la posibilidad de organización de una intervención más amplia. el personal de estos servicios, compuesto generalmente por Médicos Internistas, Psiquiatras, Psicólogos, Enfermeras, Trabajadores Sociales y personal Auxiliar, sometido de por sí al stress propio de la urgencia precisa una actualización permanente del manejo de las demandas presentadas por los toxicómanos en situación de urgencia.

3.1.2.-Tratamiento Específico

3.1.2.1.-Centros Ambulatorios de Asistencia a Toxicómanos.

Estos centros prestan una asistencia específica a los problemas de toxicomanías. Algunos abordan todas las toxicomanías de forma genérica, las legales y las no legales; otros centran su intervención en las toxicomanías juveniles. Desarrollan actividades concernientes para desintoxicación, tratamientos psicoterapéuticos cortos o de larga evolución, tratamientos sintomatológicos y medicamentosos, y algunos participan en programas de desarrollo comunitarios.

Algunos de los profesionales que intervienen en este tipo de centros para los que se precisa diseñar procesos formativos de diverso nivel serían los Médicos Generales, Médicos Psiquiatras, Psicólogos, Pedagogos Enfermeras Psiquiátrico-Comunitaria, Trabajadores Sociales, Monitores Ocupacionales, Auxiliares de Clínica. etc.

3.1.2.2.-Centros de Salud Mental que asisten a toxicómanos.

Estos centros son unidades de Atención Primaria de Salud Mental que promueven una atención integral de la salud mental: prevención, tratamiento y rehabilitación. Desarrollan actividades en Salud Mental General, Salud Mental Infantil Infantil, Ge-

rontopsiquiatría, Alcoholismo y Toxicomanías. Estos centros se encargan generalmente de tratar o derivar en primera instancia a todos aquellos que padecen cualquier tipo de toxicomanía.

Profesionales susceptibles de entrar en procesos formativos de diverso nivel serían los Médicos Generales, Médicos Psiquiatras, Psicólogos, Enfermeras Psiquiátrico-Comunitaria, Trabajadores Sociales, Monitores Ocupacionales, Auxiliares de Clínica. etc.

La profundización en la Orientación e Información, Diagnóstico, Tratamiento: Desintoxicación, Psicoterapias (individuales, familiares y de pareja, de grupo...) Programas de intervención medicamentosa (sintomatológicas, antagonistas...) enfermedades orgánicas intercurrentes, grupos de apoyo a familiares, serían tareas prioritarias de los procesos formativos en continuidad.

3.1.2.3.-Atención Hospitalaria específica

Se trata de centros hospitalarios en los que se dispensa tratamiento específico de drogodependencias. Disponen de un limitado número de camas, atendiendo a los pacientes durante el periodo de tiempo que sea preciso para lograr la desintoxicación orgánica y el tratamiento de determinados problemas asociados. La atención se completa con el adecuado seguimiento médico y psicológico. Constituyen uno de los segmentos más especializados de la red asistencial por lo que se llega a ellos por exclusiva derivación de otros centros de atención especial (Salud Mental, Unidades de Toxicomanías...) reservándose las urgencias tan sólo para casos de extrema gravedad.

Los profesionales que intervienen son Médicos Generales, Médicos Psiquiatras, Psicólogos, Enfermería, Trabajadores Sociales, Auxiliares de Clínica, Terapeutas Ocupacionales etc.

Los campos propios de su acción formativa se sitúa en la desintoxicación orgánica, apoyo psicológico, cuidados de enfermería, grupos de apoyo etc.

3.1.2.4.-Centros de Acogida

Se trata de centros de corta estancia o tratamiento ambulatorio que sirven como recursos de acceso ágil para toxicómanos o familiares que acuden al mismo como primer elemento de referencia. Los Centros se vertebran de forma genérica sobre estos modos de intervención: Información y Orientación, el Diagnóstico de la petición y la búsqueda de las posibles derivaciones y el tratamiento que en régimen ambulatorio se ofrece en cada caso. La atención se realiza desde una perspectiva multidisciplinar mediante el abordaje de aspectos psicológicos, sociales y médicos.

Los profesionales de los Equipos Multidisciplinares se componen de Médicos Generales, Médicos Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Pedagogos, Monitores y su formación permanente debe orientarse en la dirección de detección, Diagnóstico, Información, Orientación, Rehabilitación, Psicoterapias (Individual, Familiar, Grupal...)

3.1.2.5.-Programas de Autoayuda; Apoyo y Familias

El más inmediato entorno familiar del toxicómano queda generalmente bloqueado a la hora de afrontar el problema. Para tratar de «equipar» a familiares y que se haga realidad la inserción integral del toxicómano empezando por su propio núcleo familiar, se ponen en marcha este tipo de Programas que permiten apoyar a los afectados y/o a su entorno más próximo.

Los integrantes de los grupos familiares tienen en común el hecho de contar con un miembro de la familia del toxicómano en proceso de tratamiento y de inserción.

El grupo proporciona además el intercambio de informaciones y experiencias, facilitando el aprendizaje y la reflexión, lo que permitirá a sus integrantes el mejor conocimiento de sus necesidades y el análisis y resolución de sus problemas.

Las personas que dinamizan estos grupos pueden ser personal Voluntario de muy diversa cualificación, destacándose la presencia de Psicólogos, Trabajadores Sociales, Educadores Sociales, Enfermeras o ATS, Monitores siendo importante el desarrollo de procesos formativos en la dinamización de procesos de autoayuda, la Entrevista, Información y Orientación, trabajo de grupos etc.

3.1.2.6.-Acogida Familiar Sustitutoria

Las familias de acogida pueden ser uno de los instrumentos para contribuir a la recuperación y reinserción social de drogodependientes. Suelen emplearse como paso anterior a la plena incorporación del exdrogadicto a la sociedad, o como fórmula para provocar ruptura del toxicómano con su ambiente.

Suelen intervenir Educadores Sociales, Psicólogos, Pedagogos, Trabajadores Sociales y los procesos formativos de carácter permanente se sitúan en torno a aspectos socio-familiares, educación sanitaria, entrenamiento en habilidades sociales y actividades de autonomía personal y social, control de la salud y actividades de la vida cotidiana, empleo de ocio y tiempo libre etc.

3.1.2.7.-Unidades de dispensación de Metadona

Varios son los fines inmediatos de las Unidades de Metadona: Evitar que el toxicómano obtenga droga por vías ilegales, cortando los problemas de delincuencia asociados; reducir el riesgo de infecciones entre consumidores de heroína; reducir el contagio de SIDA y eliminar la posibilidad de adulteración y muertes por sobredosis.

A este Programa solo se acude previa derivación de los Centros Ambulatorios de Asistencia a Toxicómanos, Centros de Salud Mental... ya que se trata de un Programa para drogodependientes muy deteriorados o de características muy especiales.

El Personal que atiende estas unidades se compone generalmente de Médicos y Diplomados en Enfermería y sus actividades formativas se centran en las actividades propias de la Unidad como son la Valoración del estado Bio-Psico-Social; Mantenimiento con opiáceos de síntesis; Educación Sanitaria...

3.1.2.8.-Otros Programas de Objetivos Intermedios distintos de los Programas de dispensación de Metadona

Se trata de Programas que pueden estar diseñados en el interior de determinados Centros de Asistencia Ambulatoria a Toxicómanos o específicamente como Centros de Programas de Objetivos Intermedios.

Los profesionales que actúan en estos Programas son generalmente Médicos, Psicólogos, Diplomados en Enfermería, Trabajadores Sociales y Educadores Sociales y sus actividades formativas se centran en las actividades específicas del Programa como son la Valoración del estado Bio-Psico-Social, Educación Sanitaria...

3.1.2.9.-Comunidades Terapéuticas

Se trata de centros residenciales que pretenden el tratamiento del toxicómano potenciando el proceso de maduración que su adicción a las drogas ha interrumpido. Se entiende tal maduración como la combinación de un trabajo de aprendizaje social, de ubicación del individuo frente al medio y de consolidación de su personalidad. Para alcanzar los objetivos propuestos las Comunidades basan su estrategia terapéutica en el trabajo en grupo, en un ambiente rico en estímulos y favorecedor de las relaciones

interpersonales y del contacto directo. Son comunidades a la que se acude derivados desde los Centros de Salud Mental .

Los Profesionales que intervienen en ellas son Médicos Generales, Psiquiatras, Psicólogos, Pedagogos, Educadores Sociales, Trabajadores Sociales, Diplomados en Enfermería, Monitores de Tiempo Libre, Gobernantas y personal Auxiliar que deben actualizar, dentro de las funciones propias de su rol profesional, su formación de carácter interdisciplinar en el seguimiento de patologías orgánicas, terapia medicamentosa y psicofarmacológica, Psicoterapia (Individual, Familiar, grupal...), laborterapia, actividades de carácter informativo sobre drogas, educación sanitaria y tiempo libre, actualización cultural, actividades informativas sobre recursos sociolaborales etc.

3.1.2.10.-Centros Especializados en SIDA

La existencia de los centros especializados de atención a enfermos de SIDA tienen su origen en la aplicación de los principios de integración y normalización del toxicómano. Se trata de reconocer que toda persona tiene derecho a disfrutar de una vida normalizada con acceso a cuantos servicios y actividades son absolutamente normales para la sociedad. Los centros tratan de atender las necesidades terapéuticas de los enfermos, al tiempo que intentan ofrecerles los recursos para que se integren a la sociedad de la que han salido.

En general estos centros disponen de Médicos (Medicina General, Epidemiólogos, Educador Sanitario, Educador de Familia), Psicólogos, Diplomados en Enfermería, Auxiliares, Educadores, Trabajadores Sociales y su formación debe ir encaminada a mejorar y actualización de sus conocimientos en seguimiento y tratamiento, educación en la salud, apoyo psicológico ...

3.1.2.11.-Atención en Centros Penitenciarios y Problemática Judicial

A pesar de que la prisión no es el medio idóneo para conseguir que una persona abandone el consumo de drogas no es menos cierto que es un marco adecuado para establecer programas intermedios de reducción de riesgos. El carácter de estos programas es fundamentalmente socio-sanitario sin acceso a la modificación sustancial de las condiciones de la vida en prisión. Existen en este terreno, programas que tratan de orientar y facilitar la intervención judicial en los procesos de reinserción de los detenidos.

El personal que intervienen en estos programas fundamentalmente son Médicos, Psicólogos, Trabajadores Sociales y su formación permanente se debe centrar en el desarrollo del trabajo grupal (dinámica de grupos), Programas medicamentosos (sintomatológicos, antagonistas, agonistas...), Seguimiento Individual, Educación Sanitaria, Información Socio-Sanitaria, Coordinación de Recursos Comunitarios etc.

3.2.-La Formación Permanente en el ámbito de la Prevención

En la actualidad, la prioridad en las intervenciones que requiere un país para afrontar la solución del complejo problema de la droga se centra, sin ningún género de dudas, en las políticas de reducción de la demanda.

Las políticas de Prevención se apoyan en dos pilares claves: los programas institucionales y las propuestas de la Iniciativa Social, considerando como elemento fundamental de la estrategia de Prevención la participación activa de los ciudadanos.

La Prevención de manera general se suele plantear desde dos grandes líneas de intervención: La Prevención Comunitaria y la Educación para la Salud.

Se entiende que la prevención del consumo de drogas sólo es posible si se moviliza toda la sociedad. Y no desde un concepto abstracto y genérico de sociedad, sino desde una perspectiva de movilización real y práctica que tiene una unidad básica de trabajo que es el Municipio. Solamente desde el liderazgo de los responsables políticos y técnicos y desde la delimitación territorial y cultural al espacio municipal pueden tener éxito las diferentes iniciativas de movilización social. Por ello se considera una herramienta básica de la política preventiva la constitución de Equipos de prevención Comunitaria.

Por otro lado se entiende como estrategia base de la acción preventiva la Educación para la Salud. Entendiendo la misma en un sentido amplio, tanto por sus objetivos y contenidos como por la población a la que se dirige. Si bien es evidente que la Educación para la Salud no se agota en una actuación en el medio escolar, éste se define como punto de referencia obligado para aquella.

Por ello y con el fin de adecuar los programas de este tipo a las nuevas orientaciones de la Reforma Educativa que define a los centros escolares como responsables del Proyecto Curricular de Centro y dentro de él la Educación para la Salud como un área curricular de carácter transversal, los Servicios de Apoyo a los centros escolares, las Inspecciones Técnicas, como agentes claves en la orientación, colaboración y tutela de los programas que sobre el particular se desarrollen en los centros escolares y los Centros de Documentación de educación para la Salud, concebidos como recursos de apoyo, complementan esa función, trascendiendo los conceptos de Educación para la Salud a otros ámbitos comunitarios y ofreciendo información y criterios científicos en su desarrollo.

La Iniciativa Social que en la actualidad constituye una batería de importantes recursos para la prevención, plantea diversos proyectos e instrumentos que se configuran en tres grandes áreas de acción: escuela, familia y comunidad. Dimensiones que abarcan y estructuran todas las posibilidades de intervención preventiva que pueden

darse en la sociedad. Proyectos y trabajos complementarios de las instituciones que definen conjuntamente los compromisos de la política preventiva para la reducción de la demanda en la sociedad.

3.2.1.-Programas institucionales

3.2.1.1.-Servicios de Apoyo a la Educación

Se trata de servicios de apoyo para la innovación y mejora de la educación en los niveles de enseñanza no universitaria. Sus funciones básicas consisten en el asesoramiento, documentación, préstamo de recursos, intercambio de información y experiencias, reciclaje y formación del profesorado etc. Entre sus objetivos está previsto que sirvan para diseñar programas y proyectos de prevención en campos como la salud y las drogas, así como servir de apoyo al profesorado que interviene con adolescentes en dificultad.

Los Profesionales que intervienen en estos servicios son Profesores de E.G.B. y de Enseñanzas Medias, Asesores de Formación, Asesores de Area, Asesores de Orientación Escolar, Pedagogos y Psicólogos y el ámbito de la formación permanente en el campo de las toxicomanías se sitúa en el campo de asesoramiento e información, procesos de comunicación, elaboración de materiales, información de recursos, procesos de intervención preventiva, habilidades sociales etc.

3.2.1.2.-Centros de Documentación de Educación para la Salud

Se trata de servicios institucionales que ofrecen a educadores, profesionales, mediadores sociales y entidades ciudadanas las referencias, asesoramiento, documentación y apoyo precisos para desarrollar experiencias de educación para la salud. de este modo, mediante la promoción de actitudes y hábitos saludables entre la población, se convierten en una herramienta para la prevención primaria de las drogodependencias.

Junto a la labor de investigación y contraste de programas, sostienen servicios de consulta e intercambio de propuestas y servicios de recursos técnicos y metodológico.

Los profesionales que intervienen son Educadores Sociales, Diplomados en Enfermería, Profesores de E.G.B., Médicos, Pedagogos y la formación permanente se centra en técnicas didácticas, recursos para el asesoramiento, técnicas vinculadas al servicio de información y documentación en toxicomanías y educación para la salud, recursos didácticos, nuevas tecnologías de la información y de la comunicación etc.

3.2.1.3.-Equipos de Prevención Comunitaria

Se trata de equipos de profesionales constituidos en los municipios o mancomunidades que tienen por objetivo promover en su territorio programas de prevención con una orientación comunitaria. Su articulación municipal se basa en la certeza de que son los Ayuntamientos las Administraciones más cercanas a los ciudadanos y las más capacitadas para intervenir directamente en la comunidad. El principal papel asignado a los Equipos corresponde a la promoción y coordinación de esfuerzos e iniciativas preventivas tanto de diferentes profesionales ,colectivos y mediadores sociales y educativos, como de las distintas Areas de la administración.

Los Profesionales que intervienen en este campo son Médicos, Psicólogos, Pedagogos, Trabajadores Sociales, Educadores Sociales su campo formativo vinculado a la prevención se sitúa en la actualización en técnicas de intervención comunitaria, animación sociocultural, trabajo con grupos de riesgo, habilidades sociales, trabajo de calle, promover iniciativas de diverso tipo ligadas a la vida de la comunidad.

3.2.1.4.-Gestión de ayudas

Las Ayudas para el desarrollo de programas específicos de prevención en drogodependencias y desarrollo de programas de drogodependencias requiere que aquellos

técnicos que van a informar y valorar las experiencias susceptibles de ayuda dispongan de criterios de eficacia, eficiencia social, toma de decisiones, evaluación de proyectos en base a prioridades etc.

3.2.2.-Programas de Iniciativa Social

La Iniciativa Social viene desarrollando una intensa labor de soporte en los programas de prevención de índole comunitario. Programas de Asesoramiento a entidades ciudadanas, Programas escolares, formación de mediadores sociales, documentación y difusión, publicaciones, asesoramiento, formación de profesionales, investigación, elaboración de materiales de prevención, , seminarios formativos para profesores, asesoramiento y apoyo a programas preventivos, seminarios formativos para padres, cursos de formación para padres de adolescentes, cursos radiofónicos de prevención de drogodependencias etc.

Los profesionales que intervienen son de muy diversa índole y en función de las tareas que desarrollan precisan una formación permanente diversificada. Del mismo modo en estas iniciativas está muy presente el voluntariado que desempeña muy variadas funciones dentro del entramado de la conjunción voluntariado -profesionales para la consecución de los objetivos de los diversos programas e iniciativas.

El conocimiento de las técnicas de prevención, trabajo comunitario, sistemas de difusión y comunicación de masas, actividades sociodramáticas, didáctica y metodología de cursos, escuelas de padres, educación de adultos, educación en el tiempo libre vinculadas al ámbito de la prevención son elementos fundamentales en el proceso de formación permanente en este ámbito.

3.3.-Programas de Formación Permanente en el ámbito de la Inserción Social

La inserción decide el objetivo final de todo proceso de rehabilitación de cualquier drogodependiente.

Para delimitar el marco de esta intervención hemos de señalar que por inserción/reinserción entendemos el proceso de incorporación de una persona a su medio ambiente habitual como ciudadano responsable y autónomo y que tiene lugar después de su proceso curativo o de rehabilitación.

En el caso de los drogodependientes la inserción no es una fase aislada y autónoma sino que representa el final de un proceso que dé sentido y culminación a todo el ciclo de recuperación del toxicómano.

Todos los recursos comunitarios de carácter general están a disposición de los extoxicómanos en tanto que ciudadanos. Existen no obstante programas determinados que ayudan con particular eficacia a su inserción social. Por una parte se encuentran los programas de Ingreso Mínimo de Inserción y Ayudas de Emergencia Social; los programas de ámbito judicial que tratan de resolver los problemas de orientación y búsqueda de alternativas a la prisión, con el fin de conseguir un proceso adecuado de reinserción social, que posibiliten las condiciones de normalidad que requieren los programas de inserción, contando para ello con programas específicos de asistencia social al detenido, cumplimiento de pena en centros de rehabilitación; y los programas generalistas más utilizados como elementos insertadores como son los referidos a la formación Ocupacional, Promoción de Empleo; así como el apoyo al movimiento asociativo y la iniciativa social que permiten mantener operativa una red de personas, grupos y entidades directamente comprometidas en la reinserción a través de programas concretos dirigidos a marginados.

3.3.1.-Acción Social

3.3.1.1.-Gestión de Programas de ayudas y subvenciones

Tratan de buscar solución a los problemas que en algunos casos el drogodependiente o su familia plantean en relación a necesidades básicas como son: la falta de ingresos familiares para cubrir los gastos de vivienda o alimentación gastos médicos etc. necesidades todas ellas imprescindibles para lograr una adecuada integración social. Junto a ello la aplicación de programas que implementen políticas sectoriales para abordar toda la problemática que la marginación conlleva lo que obliga a prestar atención a una multiplicidad de facetas sociales y económicas, tales como la educación, la promoción de la salud, el desarrollo cultural la calidad de vida en general, en definitiva medidas para la reinserción social.

La formación permanente de los profesionales va en la línea de detección de indicadores de necesidad, evaluación de la necesidad, implementación de recursos y programas a corto, medio y largo plazo, trabajo social individual, familiar, de grupo y de comunidad, siendo los Técnicos de Gestión, Trabajadores Sociales y Educadores Sociales los destinatarios fundamentales de estos programas .

3.3.1.2.-Servicios Sociales de Base

Se trata de servicios públicos de dependencia municipal que ofrecen un conjunto de Prestaciones sociales básicas y servicios técnicos a todos los ciudadanos de una comunidad concreta. Son la primera instancia a la que acude cualquier ciudadano en demanda de información o ayuda en el amplio terreno de las prestaciones sociales. Se constituyen en el umbral de la derivación hacia otros servicios o recursos especializados. Son, al mismo tiempo, elementos coordinadores de las iniciativas sociales que se puedan desarrollar en el ámbito de la comunidad en que trabajan con vistas a mejorar la calidad de vida de la misma.

Estos profesionales son fundamentalmente Trabajadores Sociales y Educadores Sociales, que precisan una actualización en técnicas de Acogida, Información y Orientación, Evaluación, Seguimiento, y Trabajo Social Individual, Familiar, de Grupo y Comunitario.

3.3.1.3.-Intervención Comunitaria

Se tratan de unidades de profesionales de carácter institucional que fijan su intervención en zonas especialmente deprimidas o entre núcleos de población que presenten una problemática social de tipo diverso. Desarrollan su labor entre adolescentes de riesgo social; es decir, con menores que presentan algún tipo de problemática escolar, personal, familiar o ambiental. Se trata, en suma, de evitar su entrada en una dinámica favorecedora de su marginalidad y entorpecedora de su desarrollo como ciudadano. El trabajo de los equipos se desarrolla en los propios ambientes donde se desenvuelven los adolescentes objeto de atención, manteniendo contacto permanente con el tejido asociativo y centros escolares de la zona., así como con la Red de Servicios Sociales.

Los profesionales son normalmente Psicólogos, Pedagogos, Educadores Sociales, Trabajadores Sociales, Educadores de Calle, Educadores Familiares, Animadores Comunitarios y su trabajo precisaría de reciclaje en ámbitos referido a educación en medio abierto y familiar, actividades de tiempo libre, seguimiento y apoyo escolar, asesoramiento socio-comunitario, educación familiar, educación en medio abierto, escuelas de padres-madres etc.

3.3.1.4.-Centros de Reinserción

Se trata de unidades que complementan los tratamientos terapéuticos en dos vertientes: Ofreciendo actividades de apoyo, atención psicosocial, orientación etc., a extoxi-

cómanos que hayan concluido el proceso de desintoxicación , de tal modo que la inserción se produzca con las mínimas distorsiones y posibilitando programas de soporte, formación e información a familias de toxicómanos que hayan iniciado tratamientos de desintoxicación, con vistas a mejorar la calidad de vida del sistema familiar como paso previo al proceso de reinserción del extoxicómano.

Intervienen normalmente Psicólogos, Pedagogos, Educadores Sociales, Trabajadores Sociales, Monitores, Abogados y su ámbito de actualización y formación permanente se sitúa en actividades culturales y tiempo libre, trabajo de grupo, seguimiento individual, terapia familiar, formación y apoyo a padres y familiares etc.

3.4.-A modo de resumen

Se puede rescatar de esta gran diversidad , a modo de resumen, los siguientes agentes intervinientes:

- a) En la Asistencia: Psiquiatras, Médicos (Generales, Especialistas, con formación en Psiquiatría ...) Psicólogos, Pedagogos, Diplomados en Enfermería, Trabajadores Sociales, Educadores Sociales, Auxiliares, personal voluntario...
- b) En la Prevención: Médicos, Psicólogos, Pedagogos, Sociólogos Trabajadores Sociales, Educadores Sociales, Profesores de E.G.B. y Enseñanzas Medias, Animadores Socioculturales, personal voluntario...
- c) En la Reinserción: Médicos, Psicólogos, Pedagogos, Trabajadores Sociales, Educadores Sociales, Animadores Socioculturales.

En este conjunto de profesionales existen quienes disponen de grado universitario a nivel de primer ciclo como las Diplomaturas Universitarias (Maestro de Educación

Primaria, Diplomados en Trabajo Social, Diplomados en Enfermería, Diplomados en Terapia Ocupacional y Fisioterapia, Diplomados en Educación Social etc) Otros disponen de grado universitario a nivel de segundo ciclo como es la Licenciatura (Médicos, Psicólogos, Pedagogos, Abogados, Farmacéuticos, Periodistas etc.), algunos disponen de formación de tercer ciclo universitario como Doctores.

Hay que señalar que otro colectivo de profesionales que actúan en este campo dispone de Formación Profesional (F.P.) de primer o segundo grado, como son los Auxiliares (Auxiliares de Clínica...) , Educadores Especializados etc.

Estos profesionales requieren formación a diferentes niveles: pre-grado, post-grado y formación permanente. El presente estudio pone el acento fundamentalmente en estas dos últimas.

CAPITULO IV

¿COMO FORMAR?

4.1.-Diferentes niveles de formación académica.

4.1.1.-Formación pregrado

La Ley de Reforma Universitaria (Ley Orgánica 11/1983 de 25 de agosto) estructura los estudios universitarios en tres ciclos formativos: El PRIMER CICLO UNIVERSITARIO lo configuran estudios universitarios que dan derecho , en su caso, a la obtención del título de diplomado, arquitecto técnico o ingeniero técnico. Comprenderá enseñanzas básicas y de formación general, así como en su caso, enseñanzas orientadas a la preparación para el ejercicio de actividades profesionales. Duración de dos o tres años académicos, según las correspondientes directrices generales propias (artículo 30 de la LRU y 3.2 del RD 1497/87 de 27 de noviembre); el SEGUNDO CICLO UNIVERSITARIO. son estudios universitarios que dan derecho a la obtención del título de licenciado, arquitecto o ingeniero. estará dedicado a la profundización en las correspondientes enseñanzas, así como a la preparación para ejercicio de actividades profesionales. Duración de dos o tres años académicos (artículo 30 de la LRU y 3.2 del RD 1497 /97 de 27 de noviembre); el TERCER CICLO UNIVERSITARIO lo conforman estudios que dan derecho a la obtención del título de doctor (artículo 30 de la LRU), título que se obtiene al finalizar los estudios de tercer ciclo o doctorado que habilita al universitario para presentarse a oposiciones a cátedras o plazas de profesor titular en las universidades. El título se obtiene después de aprobar una cantidad de materias determinadas ,junto a la presentación de un trabajo de investigación , la tesis ,ante un Tribunal.

Uno de los principales objetivos de la LRU era la reforma de los planes de estudios de las carreras que se imparten en las universidades españolas, algunos de los

cuales tenían una antigüedad de varias decenas de años. Se trataba de adaptar la enseñanza y carreras universitarias a las demandas de la sociedad actual tanto en el plano de los servicios como en el de la industria. El catálogo de las titulaciones, por otra parte, era muy reducido si se comparaba con el de las universidades de los países de nuestro entorno.

Las titulaciones se configuran en grandes grupos como son:

Ciencias Experimentales y de la Salud (Farmacia, Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Terapia Ocupacional)

Enseñanzas Técnicas (Las Ingenierías Técnicas, Diplomaturas, Ingeniería y Licenciaturas)

Humanidades (Bellas Artes, Biblioteconomía y Documentación, Filología, Humanidades etc)

Ciencias Sociales y Jurídicas (Logopedia, Maestro, Trabajo Social, Educación Social, Derecho, Pedagogía, Psicología, Psicopedagogía, Sociología)

El catálogo de titulaciones surgido de la nueva configuración de los estudios universitarios, viene a considerar una diversidad de titulaciones universitarias que avalan las distintas profesiones que intervienen en el ámbito de la toxicomanías.

Así podemos destacar:

En los títulos referidos a las CIENCIAS EXPERIMENTALES Y DE LA SALUD:

Licenciaturas:

Farmacia

Medicina

Diplomaturas:

Enfermería
Fisioterapia
Terapia Ocupacional

En el ámbito de las CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS

Licenciaturas:

Derecho
Pedagogía
Psicopedagogía
Psicología
Sociología

Diplomaturas:

Trabajo Social
Educación Social

Todo ello sin olvidarnos todas aquellas Licenciaturas o Diplomaturas que, inciden en los procesos preventivos por estar vinculadas al mundo de la EDUCACION.

Nos referimos a las Diplomaturas de MAESTRO en sus distintas especialidades y LICENCIADOS de todos los ámbitos que intervienen en las Enseñanzas Medias, ya sea Bachilleratos o Formación Profesional, que *per se* o mediante la superación de la correspondiente capacitación pedagógica (CURSO DE ADAPTACION PEDAGOGICA «C.A.P» hasta el presente) intervienen en el mundo educativo.

Tampoco deberían dejarse de lado aquellas profesiones vinculadas a un grado universitario, y que inciden en el proceso de creación de opinión o pensamiento colectivo como son: Bellas Artes, Documentación, Filosofía, Periodismo, Comunicación Audiovisual, Publicidad y Relaciones Públicas etc.

La citada LRU, de igual modo, ha abierto la puerta para que junto a los Títulos Oficiales (Documento expedido por la autoridad política correspondiente acreditativo de una formación académica y con validez en todo el estado. la regulación de las condiciones básicas para su obtención corresponde al estado.), puedan existir otros Títulos Propios de cada Universidad, expedidos por la Universidad correspondiente y acreditativo de una formación académica especializada y que no se corresponde con un título de los incluidos en el catálogo de titulaciones oficiales con validez en todo el territorio del Estado.

Los estudios universitarios deben regirse como norma por DIRECTRICES GENERALES COMUNES. Es decir, normativa general aplicable a todos los planes de estudio conducentes a cualquiera de los títulos oficiales universitarios (artículo 2.1. del RD 1497/87 de 27 de noviembre) y DIRECTRICES GENERALES PROPIA DE CADA TITULO OFICIAL. Normativa que, además de las directrices generales comunes es de aplicación a ños planes de estudio conducentes a los títulos universitarios oficiales específicos para los que se establezca (artículo 2.1. del RD 1497/ 87 de 27 de noviembre)

El **Plan de Estudios** recoge el conjunto de las materias que conforman una carrera universitaria y el número de créditos de cada una de ellas. En los planes de diferencian las carreras de primer ciclo, dos o tres años, las de primer y segundo ciclo, cuatro o cinco años y las que son solo de segundo ciclo, aprobadas recientemente. A estas últimas se puede acceder desde un primer ciclo, con un complemento de formación o sin él. Con la nueva estructura se pretende dotar de más flexibilidad a los estudios universitarios. Para ello, se establecen unas pasarelas que permiten al universitario cambiarse del primer ciclo de unas carreras al segundo ciclo de otras.

Algunos conceptos clave de los componentes de los **planes de estudio** son:

MATERIA TRONCAL. Es aquella de obligatoria inclusión en todos los planes de estudio que conduzcan a un mismo título oficial (artículo 2.4. del RD 1497/87 de 27 de noviembre) Son las áreas de conocimiento común para todas las universidades. Este tipo de materias se complementan con otras de carácter específico en función de la universidad que se trate y de la elección de cada alumno. Las materias troncales tendrán una carga lectiva mínima del 30% de la carga lectiva total en el primer ciclo y del 25% en el segundo ciclo

MATERIAS OBLIGATORIAS. Son aquellas establecidas libremente por cada universidad que se incluirán en el plan de estudios como obligatorias para el alumno (artículo 7.1. del RD 1497/87 de 27 de noviembre)

MATERIAS OPTATIVAS. Son aquellas establecidas libremente por cada universidad que se incluirán en el plan de estudios para que el alumno escoja entre ellas (artículo 7.1. del RD 1497/87 de 27 de noviembre)

MATERIAS DE LIBRE ELECCION POR EL ESTUDIANTE. Materias que independientemente de las optativas podrá elegir libremente el estudiante en orden a la flexible configuración de su curriculum (artículo 7.1. del RD 1497 /87 de 27 de noviembre) La carga lectiva será del 10% de la carga lectiva total

La configuración de los Planes de Estudio a partir de las Directrices generales y Directrices propias, permite un diseño de los Planes de Estudio que favorecen la oferta formativa en función de Materias optativas, Materias de libre elección por el estudiante, siendo de interés la propuesta en diálogo con la institución universitaria, por parte de la Administración, de inclusión de determinadas materias, planes y programas a incluir en los Planes de Estudios de las distintas titulaciones.

4.1.2.-Formación de postgrado

La Ley de Reforma Universitaria se plantea cuatro grandes objetivos en el campo de los estudios de postgrado: Disponer de un marco adecuado para la consecución y transmisión de los avances científicos; formar a los nuevos investigadores y preparar equipos de investigación que puedan afrontar con éxito el reto que suponen las nuevas ciencias, técnicas y metodologías; impulsar la formación del nuevo profesorado y perfeccionar el desarrollo profesional, científico, técnico y artístico de los Titulados superiores.

En este ámbito de los estudios de postgrado, se sitúan los estudios de tercer ciclo, tanto los conducentes a la consecución del título de Doctor como otros títulos propios de cada Universidad. Incluso en algunas universidades determinados créditos de la formación postgrado de títulos propios de la Universidad son convalidados como créditos formando parte de la formación para la obtención del doctorado.

Los cursos de Doctorado tienen como finalidad la especialización del estudiante y su formación en las técnicas de investigación dentro de un área de conocimiento (LRU. Art. 31)

El artículo 17 del R.D. 185/1985, por el que se regula la obtención y expedición de títulos de Doctor y otros estudios postgraduados, desarrolla el artículo 28.3 de la L.R.U. En él se reconoce a las Universidades que, en el uso de su autonomía puedan **“impartir enseñanzas para titulados universitarios sobre campos del saber propios de la carrera de procedencia o de carácter intercurricular y especialmente orientada a la aplicación profesional de dichos saberes”** Indica igualmente que “quienes superen dichas enseñanzas podrán obtener de la Universidad el correspondiente título o diploma, que carecerá de carácter oficial en tanto el Gobierno no establezca lo contrario”

Igualmente el R.D. 1496/1987 de 6 de noviembre, sobre “obtención , expedición y homologación de títulos universitarios” desarrolla en su sección 2ª el citado bajo la denominación de “Diplomas y Títulos propios de las Universidades y establece las condiciones generales para su expedición”

De esta forma se consideran **Titulaciones propias de postgrado** aquellas no establecidas con carácter oficial por el Real Decreto, que resulten del seguimiento con aprovechamiento suficiente de los Estudios aprobados, por la Junta de Gobierno en aplicación de la normativa correspondiente.

De esta forma queda abierta la posibilidad de una formación específica que con respaldo universitario proponga un acercamiento a la capacitación profesional en un ámbito concreto como es el de las drogodependencias.

La realidad universitaria es que durante los cinco últimos años las universidades españolas han multiplicado notablemente el número de masters o magister, cursos de especialización y de experto que ofrecen a sus diplomados, licenciados y a otros profesionales. Los masters nacen en España a finales de los 80 con objetivos como los de atender enseñanzas no establecidas en los Planes de Estudios y completar la formación académica de los Titulados Superiores donde se ofrece la posibilidad de perfeccionar su desarrollo profesional, científico y artístico. Como titulación propia, la Administración no interviene en ningún caso en su elaboración y es la Junta de Gobierno de cada Universidad la que aprueba los proyectos. Por ello, cada centro dispone de una reglamentación particular que puede no coincidir con las demás. Las financiaciones de estos estudios suele ser de tres formas: autofinanciación por tasas, que normalmente han de ser aprobadas por los consejos sociales; mixta, donde a las tasas se suman una serie de subvenciones y la financiación subvencionada integra-

mente por instituciones publicas o privadas. La forma de realizar el curso suele ser por “créditos” cada uno de ellos con un total de 10 horas. Es una enseñanza personalizada con un estricto control en la asistencia.

En el campo de la prevención, asistencia o reinserción vinculados al mundo de la toxicomanía, podemos observar Cursos de postgrado de muy diversa relevancia, de una gran diversidad de referencias, duración, estructura etc. En muchos de ellos se incluye con mayor o menor relevancia cuestiones concretas y específicas con respecto fundamentalmente a áreas de intervención asistencial en toxicomanías.

En general podemos observar una diversidad de titulaciones propias y denominaciones que no siempre corresponden a una unidad de criterios en cuanto a denominación, duración, estructura, relación entre teoría y práctica etc.

En líneas generales podríamos destacar como elemento común que se consideran como títulos propios de postgrado el Título de “Magister Universitario” o “Master Universitario”. el Diploma Universitario de Postgrado o de Especialista Universitario y el Título de “Experto”.

Para la elaboración de los planes de estudio se utiliza normalmente el sistema de créditos, asumiendo la definición de crédito establecida en el artículo 2.7 del R.D. 1497/1987: “Un crédito corresponderá a diez horas de enseñanza teórica, práctica o de sus equivalencias”

El Título propio correspondiente a enseñanzas de postgrado de mayor duración y nivel se denomina generalmente “Magister Universitario” o “Master Universitario” pudiendo utilizarse cualesquiera de ambas denominaciones y entendiéndose que ambas denominan el mismo tipo de Título Propio.

El Título de “Magister Universitario” o “Master Universitario” corresponde a un ciclo universitario de formación de postgrado. Las enseñanzas conducentes a dicho Título comprenden como mínimo 50 créditos. Su duración lectiva es de al menos un curso académico. Pero de forma general se adopta como criterio de referencia para el diseño de dichas enseñanzas la extensión de dos cursos académicos.

El Título de “Magister Universitario” o “Master Universitario” corresponde a un tercer ciclo de formación no doctoral. Requiere como requisito previo la titulación universitaria correspondiente a un segundo ciclo (Licenciado, Ingeniero, Arquitecto). Excepcionalmente y atendiendo a la especificidad de las enseñanzas correspondientes y a su conexión con la formación de postgrado de titulados universitarios de primer ciclo, es posible conceder este título a Diplomados, Ingenieros Técnicos o Arquitecto técnicos.

Un segundo nivel en cuanto a titulación, duración , aunque la estructura suele ser similar al Master es el de “Diploma Universitario de Postgrado o de “Especialista Universitario”, que se otorga a titulados universitarios de primer o segundo ciclo que siguen con asiduidad durante, al menos un curso académico, los estudios de especialización para postgraduados aprobados por la Junta de Gobierno y obtengan como mínimo 25 créditos conforme al oportuno Plan de Estudios.

El Título de “Experto” se otorga a aquellos candidatos que, cumpliendo los requisitos para el acceso a la Universidad, sean admitidos en los programas de “Diploma Universitario de Postgrado” o de “Especialista Universitario” por su reconocida cualificación profesional en relación con los citados estudios, los sigan con asiduidad y superen los créditos exigidos.

Los profesionales sin titulación universitaria previa que accedan a las enseñanzas y Títulos Propios aludidos en el artículo 7, deberán cumplir, de conformidad con lo establecido en el artículo 7.1. del R.D. 1496/1987, los requisitos legales para cursar

estudios en la Universidad. En tal sentido deberán acreditar la superación del Curso de Orientación Universitaria o Formación Profesional de Segundo Grado o , en su defecto, deberán acceder por la vía establecida para personas mayores de 25 años a través de las pruebas o criterios específicos que la Universidad establezca a tal efecto.

Algunas características significativas son: la existencia de un control evaluativo, la relevancia de la conjunción de teoría-práctica, el desarrollo de prácticas supervisadas, el desarrollo de trabajos de reflexión y trabajos finales, y en general la evaluación del aprovechamiento de los alumnos .

De esta forma la obtención de un Título propio exigirá que se hayan superado, a través del correspondiente proceso de evaluación, los estudios y actividades académicas que correspondan a dicha título. En ningún caso la simple asistencia dará lugar a la obtención del título.

Suele coexistir con mucha frecuencia la posibilidad de que sean certificados de manera aislada los Módulos, Cursos y Seminarios que componen ya sea los Master o los Diplomas post-grado, así como cursar de forma independiente los cursos y seminarios de corta duración a modo de reciclaje profesional o formación puntual , sin que esta participación suponga la obtención de la titulación propia.

Alguna de las fórmulas tanto de Master como de Diploma Universitario de especialización o experto permite dilatar su obtención a lo largo del tiempo (más de dos años que es lo normal) mediante el sistema de ir completando créditos.

El sistema de diseño y desarrollo de los Cursos Post-grado normalmente debe contar con la aprobación de la correspondiente Junta de Centro, Consejo de Departamento o Consejo de Dirección del Instituto Universitario, suele ir acompañada de

una Memoria justificativa con indicación expresa de las necesidades sociales, científicas o profesionales a la que la nueva titulación atiende y comprende comunmente los siguientes puntos:

a) Denominación y naturaleza del Curso, que no podrá coincidir con la de otro, aprobado por la Junta de Gobierno y designación del Catedrático o Profesor Titular responsable.

b) Plan de Estudios, con fijación del número, contenido y duración de los cursos y seminarios obligatorios y optativos, teóricos y prácticos, programa de los mismos, número de horas lectivas a impartir en cada año académico, fechas de comienzo y de finalización, lugar, prácticas a realizar, cuadro de incompatibilidades, sistemas de convalidación, y en su caso número de créditos reconocibles mediante trabajos de investigación y de aplicación técnica.

c) Número máximo y mínimo de alumnos y requisitos de admisión

d) Relación de profesorado que en principio al menos en su 30% deberá pertenecer a la plantilla de la Universidad.

e) Medios materiales y personales disponibles en el Centro, Departamento o Instituto para hacer frente a las necesidades derivadas de la nueva titulación.

f) Concierto con Instituciones u Organismos profesionales públicos o privados que garanticen la realización del carácter práctico de la docencia en dichas Instituciones u Organismos

g) Presupuesto total con evaluación de los ingresos previstos por matrículas y su importe. Ayudas o subvenciones eventuales de organismos públicos o privados con fijación de los gastos haciendo mención expresa de las percepciones del profesorado, cantidades previstas para conferenciantes e invitados y costo, en su caso, de la contratación eventual de personal externo de la Universidad organizadora.

4.1.3.-La Formación No Universitaria

Por otra parte el 3 de octubre de 1990 se promulgó la Ley de Ordenación General del Sistema educativo (LOGSE) que define el marco de la nueva Formación Profesional. Se plantea como la prolongación de esta formación general previa (secundaria Obligatoria o Bachillerato) que ya tiene aspectos de formación profesional de base, mediante la Formación Profesional Especifica de Grado Medio (Ciclos Formativos de Grado Medio) o de Grado Superior (Ciclos Formativos de Grado Superior). Esto permite que sea más corta la duración y directamente profesionalizada, con contenidos básicamente tecnológicos y formación de prácticas obligatorias en las Empresas

Características de los Ciclos Formativos formativos:

- Son intensivos para facilitar el acceso al Sistema Productivo de forma rápida ya que se ha superado el proceso de formación tanto general como profesionalizador.

- Son de calidad, tanto lo que se refiere a la metodología propuesta en el desarrollo de los diseños curriculares como para asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios y la participación de las empresas donde realizar la formación en prácticas.

-Son diversos para presentar un abanico de perfiles profesionales que se corresponden a otros tantos puestos de trabajo con posibilidades de itinerarios formativos propios.

Estructura organizativa del Sistema de Módulos:

-La duración en horas es fija siendo variable dependiendo del perfil que se quiera conseguir. En general, está comprendida entre 750 y 900 horas de formación lectiva en el Centro Educativo. Hay un mínimo de 200 horas de formación práctica en Empresas o Instituciones como parte integrante del currículo

-Los contenidos estarán directamente relacionados con los objetivos que se quieran conseguir y los perfiles que la Empresa pida, tanto a nivel de Operario técnico (MP-2) como de Técnico Superior (MP-3)

-El acceso a los Módulos o Ciclos de la Formación Profesional específica puede ser desde la enseñanza general (Educación Secundaria Obligatoria o Bachillerato) o desde la Práctica Laboral mediante pruebas de acceso, además de las pruebas directas u de la correspondencia o convalidación de los conocimientos para obtener el título.

-En cuanto al profesorado, en principio será el propio del Sistema Educativo aunque también se podrán incorporar expertos del sistema productivo con carácter temporal o como especialistas para la formación de temas específicos.

Las nuevas titulaciones de F.P.:

Los nuevos títulos nacidos con la reforma de la FP responderán a las necesidades de los diferentes sectores productivos. En lo referente al campo relacionado con la toxicomanía cabría reseñar los siguientes grupos de profesiones que tendrían una referencia en los Ciclos Formativos de Formación Profesional como son : Sanidad, Servicios Personales, Servicios socioculturales y a la comunidad.

4.1.-La Formación académica- no reglada

Un último grupo de titulaciones no académicas que han ido apareciendo vinculadas al Área de la Cultura y que han servido de soporte acreditativo de capacitaciones diversas de diversos puestos de trabajo de profesionales que intervienen en el campo de la toxicomanía. Nos referimos a los Títulos de Directos de Centro de Tiempo Libre, Monitor, Animador Sociocultural, Educador Especializado etc., que históricamente han ido surgiendo en función de las necesidades sociales apremiantes y con la intención de regularizar el ejercicio de determinadas profesiones incipientes.

4.2.-La Formación Permanente

La necesidad de abordar otros diseños formativos no vinculados a titulaciones concretas o titulaciones postgrado o vinculadas al currículum reglado, oficial o no, requerirá la necesidad de desarrollar elementos que favorezcan la formación permanente. La adquisición de nuevos conocimientos es de vital importancia para el desarrollo del puesto de trabajo y su adecuación de las demandas de la sociedad en concreto en el ámbito de las drogas.

Así surge la necesidad de procesos formativos ligados al puesto de trabajo y a actividades complementarias formativas en torno a temas puntuales.

4.2.1.-Modelos de formación permanente

En los distintos momentos de la historia de nuestra sociedad y al hilo de los movimientos que han ido informando los distintos procesos educativos y de intervención social, se han ido imponiendo determinados modelos de formación de los profesionales ya sea en el tramo de formación inicial como en el de formación permanente.

Durante muchos años el rol principal de los profesionales de la intervención social ha consistido en transmitir información y servir de modelo a imitar. Desde esta perspectiva, lo importante era buscar personas con carisma que pudieran ser profesionales, puesto que era predominante la idea de que el profesional de servicios socio educativos nace y no se hace. Partiendo de la base de que había un solo modelo de intervención que mereciera la pena enseñarse y aprenderse, las investigaciones se orientaban a descubrir las cualidades exigidas al buen profesional para que provocara un buen rendimiento asistencial. Se trataba de un modelo, todavía vigente en muchos ambientes, que podría denominarse «**Modelo de estilos de intervención**»

La incorporación de la tecnología a la práctica de los servicios socio sanitarios, educativos y asistenciales que avanza en la prescripción de modelos tecnológicos para la intervención y la consideración del agente como un experto en destrezas de intervención, configuran un «**Modelo Técnico de Competencias**»cuyas expresiones más significativas serían la “programación por objetivos”. “tecnología social” etc.

La consideración de los profesionales como formadores de la sociedad que extienden su trabajo más allá de la intervención social definiría un «**Modelo ideológico de formación**» en el que se da mucha importancia a la reflexión sobre la práctica.

Ultimamente en el campo de la educación están adquiriendo relevancia aquéllos «**Modelos basados en los estudios del pensamiento del profesional**» Dichos mode-

los se basan en la concepción de que el rol de profesor en el aula está mediatizado por una serie de factores complejos, siendo uno de ellos su propio pensamiento. Con Pérez Gómez (1983) podemos entender como pensamiento del Profesor *«un conjunto de procesos básicos que ocurren en la mente del profesor cuando organiza, dirige y desarrolla su comportamiento práctico e interactivo en la enseñanza»*

Este modelo es también adecuado desde nuestro punto de vista para comprender los modos de intervención de los trabajadores de servicios socioasistenciales que en su práctica profesional conllevan un fuerte componente educacional y/o terapéutico.

Cuando el proceso formativo se basa en el desarrollo del rol del profesional consistente en analizar, reflexionar e investigar su propia práctica en un proceso de indagación, que coincide con la identificación de los problemas o situaciones de intervención, y que, finaliza momentáneamente con la implantación de una serie de cambios inducidos por el análisis se configura un modelo que viene a denominarse **«Modelo del Profesional como Investigador»**

El **«Modelo Reflexivo de Formación Permanente»** asume como objetivo fundamental de los programas de formación, el que el profesional llegue a ser capaz de integrar el conocimiento académico en su conocimiento práctico en un “diálogo constructivo” que establece con la misma realidad y en interacción con los tutores responsables de su formación.

Dentro de un «Modelo Reflexivo de Formación» del profesional se deben aprender, no sólo las técnicas y los métodos de investigación consagrados, sino también, se debe aprender a construir y a contrastar nuevas estrategias de acción, nuevas fórmulas de búsqueda, nuevas teorías y categorías de comprensión, nuevos modelos de afrontar los problemas.

La “práctica” adquiere el papel central. Se concibe como el espacio curricular especialmente diseñado para aprender y construir el pensamiento práctico en todas sus dimensiones.

Este último modelo se configura como un Modelo de gran potencial formativo en el proceso de Formación Permanente de los profesionales en el ámbito de las toxicomanías.

Sin embargo es preciso el desarrollo de la acción complementaria, dentro del propio proceso formativo de carácter permanente, de acciones de aumento competencial, facilitación de información, actualización científica, etc. que constituirían un conjunto de acciones formativas para los profesionales del campo de las toxicomanías permitiendo, de esta forma, disponer de un personal debidamente cualificado, así como actualizado permanentemente de las más eficaces y adecuadas propuestas de intervención en el ámbito socioasistencial y educativo en el campo que nos ocupa.

4.2.2.-Modos y campos de la Formación Permanente

A modo de elenco veamos ahora algunos ejemplos organizativos de formas distintas a través de las cuáles se pueden desarrollar Programas de Formación Permanente.

Aunque clásicamente muchos de estos modos y campos de formación han estado desligados de la formación típica de post-grado sería importante poder recoger aquellos que de una forma más participativa o más a nivel de observación pueden ser utilizados para el grupo que se define como objeto de la formación post-grado.

a) Actualización científica

Formación en aspectos de fundamentación teórica tanto científica como técnica

- Para lograr un aumento competencial en nociones que no se han conocido durante la formación inicial
- Para lograr nociones más avanzadas en un área ya conocida, tanto para llegar a su mejor aplicabilidad como para estar al día en las nuevas corrientes del pensamiento, en los avances científicos y técnicos.
- Para adquirir una capacitación suficiente para el desempeño de determinadas funciones o tareas (siempre que no requieran una titulación o una especialización propiamente dicha)

b) *Actualización técnica*

- Capacitación y puesta al día en todos aquellos aspectos que inciden en la labor de intervención:
- Análisis y modificación del trabajo desde bases metodológicas
- Análisis y modificación de la práctica.
- Análisis y concreción de prácticas de intervención desde tratamientos renovadores de la misma de la lengua integrada en el currículo
- Aplicación de recursos socio-sanitarios.

c) *Gestión*

Capacitación del profesional en técnicas de planificación, organización, coordinación y evaluación de un colectivo(sea un centro, sea un grupo determinado de profesionales)

d) *Proyectos de intervención*

Conocimiento de los procesos e instrumentos para la definición de proyectos de intervención y aplicación a situaciones concretas. El proyecto de intervención permite

articular el trabajo sociosanitario y educativo con la comunidad a la que pertenece; da una dimensión colectiva a su trabajo; garantiza una línea de continuidad; posibilita la planificación y evaluación del trabajo tanto del conjunto como de cada uno de sus miembros.

Para dar soporte y validar la formación de los profesionales las modalidades se consideran son, en principio, las siguientes:

- Cursos
- Seminarios y grupos de trabajo
- Experiencias y proyectos focalizados en centro
- Encuentros y congresos
- Estudios prácticos
- Autoformación
- Formación a distancia
- Supervisión de la tarea

e) *Cursos cortos*

Esta modalidad se refiere a actividades con un reducido número de horas, generalmente distribuidas en el tiempo de la forma más concentrada que permiten los sujetos destinatarios de la formación

Se puede utilizar con finalidades diversas: ofrecer una iniciación rápida en un tema, motivar, atender a intereses del profesorado o centros etc.

Es una modalidad demandada por su comodidad, y que requiere un esfuerzo de planificación relativamente bajo. Permite atender a una variedad de demandas de forma muy flexible. Igualmente, permite una mayor disponibilidad de expertos encargados de los cursos.

Sin embargo hay que reconocer que en muchos cursos cortos no se obtienen los resultados previstos. En buena medida, porque se suelen desligar de una práctica posterior y además porque que no suelen estar enmarcados en un plan concreto de formación a medio plazo.

f) *Seminarios y grupos de trabajo*

Se trata de una modalidad que se apoya en un grupo constituido por un reducido número de profesionales que durante un período de tiempo y de acuerdo con un plan de trabajo, estudia alguna temática, y llega a la elaboración final de un documento o unas conclusiones que pueden ser útiles tanto para sus componentes como para otros profesionales

Los seminarios aglutinan profesionales vinculados a una misma experiencia o a diversas, de una misma red o de diversas, en torno a un mismo proceso o diversos, disponen de una coordinación y un calendario de trabajo que les permite llevar a cabo un proyecto de carácter monográfico que no necesariamente ha de ser aplicado en la propia intervención.

Este tipo de grupos pueden ser organizados por iniciativa de varios profesionales interesados en trabajar en un tema, o surgir desde una propuesta planificada desde las Instituciones y ofertada al conjunto de los profesionales. En ambos casos, la potencialidad formativa de esta modalidad dependerá además de lo que concierne al propio plan de trabajo y a los cursos elegidos, el grado de implicación que tenga la temática elegida con las necesidades concretas de los componentes del grupo.

Los seminarios pueden ser una eficaz fórmula de formación en los distintos campos aquí considerados. En cualquier caso debe garantizar un diseño apropiado tanto de la elaboración como del asesoramiento y de la evaluación.

Cuando se organizan por iniciativa institucional puede suponer un medio eficaz y relativamente económico de prestar asesoramiento relacionados con la práctica real. El diseño que se contemple debe garantizar una suficiente variedad temática y atención a distintos niveles de profundización: desde los seminarios de información e indagación hasta los estudios de casos, de proyectos de intervención de carácter ejemplificador... o los que se centran en la problemática concreta del desarrollo de un proyecto que siguen varios centros conjuntamente.

g) *Experiencias*

La experimentación e investigación que surge de los planes de la administración o de las inquietudes de los profesionales redundan si cuenta con el marco regulador adecuado en la mejora de la calidad de la intervención

h) *Encuentros y congresos*

Esta modalidad permite aglutinar a un cierto número de profesionales durante un periodo corto de tiempo. Puede tener como finalidad la de informar, intercambiar o analizar en común.

Los encuentros y congresos pueden ser instrumentos útiles de formación, promueven el intercambio con cierto carácter informal, o aportan una información rápida, cómoda y global sobre la situación de un tema concreto.

Tienen sin embargo el inconveniente de que exigen una buena planificación, canales de participación en consonancia con la función o finalidad pretendida y como los cursos cortos, que crean expectativas que frecuentemente son defraudadas en la práctica.

En la organización de estas actividades debería contemplarse:

- Una preparación previa que conduzca a un diseño participativo y que tenga en cuenta, los centros de interés y la situación real del público que pretende congregarse. Es especialmente importante si lo que pretende es la formación, no la publicidad institucional o particular- contar con la colaboración de personas o grupos que desarrollan la temática en la Comunidad desde una pluralidad de enfoques.
- El momento en que se lleven a cabo ha de ser elegido en función de garantizar la máxima acogida por parte del público al que van dirigidas. se deben establecer facilidades para la asistencia de éste.
- El sistema de información y difusión ha de garantizar que se llega a las personas objeto de interés.
- La metodología de la comunicación entre los participantes ha de ser rigurosamente establecida en función de la finalidad de la actividad.

Los encuentros pueden organizarse para el desarrollo de cualquiera de los campos de formación, siendo particularmente interesante cuando se trata de difundir innovaciones en aspectos parciales o cuando se trata de tomar decisiones que afectan a varios centros.

Esta modalidad, organizada desde la perspectiva zonal puede favorecer además el intercambio continuado entre centros y la participación en actividades de innovación.

i) *Stages prácticos*

Los «stages» prácticos buscan organizar y lograr la formación por medio de la experiencia en situaciones reales.

Esta modalidad puede ser eficaz si se dirige a ampliar conocimientos en torno a la resolución de problemas: a recoger información directa de algún tipo de organización,

recursos o campo científico a reflexionar sobre la propia práctica con apoyo de observadores externos;...

Algunas de las fórmulas concretas posible que permiten son:

- prácticas en centros de otras redes o instituciones
- fórmulas para compartir procesos de intervención con otro profesional
- fórmulas de observación de la práctica.
- prácticas en centros de carácter comunitario o asistencial

Todas esta fórmulas tienen la ventaja de apoyarse en situaciones prácticas y por tanto de ser vividas en su forma real. Además personalizar el periodo formativo. Sin embargo, estas ventajas pueden ser a su vez fuente de limitaciones.

-La práctica permite disponer de un periodo para conocer «in situ» el funcionamiento de la organización de los sistemas de intervención, de la aplicación de técnicas o tecnologías. Permiten también aunque en bastante menor medida la formación de habilidades específicas.

-Las Fórmulas de compartir proceso de intervención permiten conocer la aplicación real de determinados modelos prácticos, recursos y técnicas concretas.

Se pueden organizar como “visitas” por un periodo corto, con una óptica similar a las Prácticas en empresa, lo que puede ser de utilidad para conocer exhaustivamente la aplicación de técnicas, modelos organizativos , modelo terapéuticos, agrupamientos , nuevos recursos etc.

Se pueden organizar también como «convivencias» a lo largo de todo el curso con profesionales experimentados. Este sistema puede ser de utilidad para reciclar en funciones distintas a profesionales y para la acogida a nuevos profesionales.

-Las fórmulas de observación de la propia práctica consisten en acudir a técnicas basadas en la observación (exterior o autoobservación) y la modificación de hábitos a partir de la reflexión de ella.

-A través de centros con experiencias o recursos especializados se pueden articular estadios de formación en temáticas muy concretas.

Los “centros de recursos” tienen sentido cuando no existe o no es posible acudir a una situación real debido a lo concreto de la tarea, o porque es necesario establecer un ambiente didáctico específico.

j) Formación a distancia

La formación a distancia se puede configurar como un poderoso instrumento formativo, aprovechando las potencialidades de la actualidad y dimensionando una proyección de futuro.

Junto a los Cursos por Correspondencia tradicionales, pueden situarse aquellos otros que combinan los envíos de materiales, realización de ejercicios, con reuniones tutoriales, o trabajo en grupos.

Es de destacar la gran importancia que pueden tener las nuevas tecnologías de la información en los procesos formativos a distancia. Baste hablar de la utilización de la radio como potente comunicados, la televisión, el vídeo, el vídeo texto, el correo informático, y en general la telemática, ofimática y las aportaciones de los multimedia, que para uso individual, o en pequeño grupo, puede llegar a profesionales que actúan en zonas distantes de las ciudades y que precisan aportaciones de actualización y formación permanente.

La explotación de estos recursos formativo podría ser un sistema de apoyo a la tarea de los grupos de trabajo siempre y cuando funcionen debidamente los sistemas tutoriales y de supervisión.

4.3.-Dos estrategias relevantes en los procesos de formación permanente ligados a la práctica profesional: Supervisión de la Tarea y Formación Focalizada

4.3.1.-Supervisión de la tarea

El trabajo de Supervisión supone una intervención de un tercer nivel sobre un equipo de profesionales en temas relacionados con la salud mental y con las toxicomanías.

Los tres niveles de estructuración global del trabajo que define la Supervisión son los siguientes:

1er. Nivel: Es el referido a la intervención directa de los profesionales del equipo con los usuarios del mismo. La intervención propiamente dicha (intervención terapéutica, estructuración de un programa preventivo, trabajo sobre la demanda ...)

2º Nivel: Es el referido a la reflexión que se produce en el interior del equipo de profesionales con respecto a: el trabajo directo con los usuarios (adecuación de las ofertas del equipo a las propias respuestas del usuario) y a los niveles de discusión del propio equipo (jerarquización de responsabilidades, desarrollo de los niveles de comunicación...)

3er. Nivel: El referido al que llamamos más estrictamente Supervisión plantea la intervención de una tercera persona, como no perteneciente directamente al equipo de intervención con los usuarios del servicio y que sin descartar la posibi-

lidad de una intervención directa realiza fundamentalmente su trabajo sobre el propio equipo de profesionales con estos objetivos:

- 1.-Aportar niveles de discusión más amplios sobre cada situación particular o individual.
- 2.-Permitir una adecuación en las intervenciones a las capacidades individuales de cada profesional respetando la estructura jerárquica.
- 3.-Desarrollar las capacidades personales de cada miembro del equipo proponiendo y realizando intervenciones en casos concretos.
- 4.-Trabajar sobre la estructura jerárquica y el circuito de transmisión de información presente en el propio equipo de profesionales.
- 5.-Proponer temas de formación permanente y ampliar de los recursos de reflexión teórica del equipo de intervinientes
- 6.-Reflexión y estudio sobre los cambios efectuados en la demanda de atención de los usuarios así como de las diversas ofertas existentes en el mercado.

En ningún caso la existencia de una intervención a tercer nivel tal como aquí se propone indica una consideración del equipo profesional de intervinientes, como un equipo «en aprendizaje», «infravalorado» o «tutelado»; sino más bien un recurso que requiere madurez en el equipo de profesionales intervinientes y en la propia estructura del servicio.

4.3.2.-Formación Focalizada

Este modelo de formación tiene su eje sobre la base de un plan de intervención y su campo de operaciones. Es un modelo que está en concordancia con la evolución de los tiempos permitiendo un más claro impacto sobre la calidad de la intervención.

Este modelo de perfeccionamiento focalizado en la intervención se caracteriza por dos ideas fundamentales:

- 1.-La idea de asociación entre los formadores y los profesionales.
- 2.-La idea de que los cursos de perfeccionamiento son planificados para servir a las necesidades de formación identificados por la propia institución.

Las características más significativas de los cursos que se desarrollan en el marco de estos programas son las siguientes:

- 1.-Los centros, zonas, equipos o instituciones deben preparar un proyecto en el que se recoja la problemática sobre la que considera que se necesita formación. Esto asegura en parte que analice su propio funcionamiento en aspectos que considera fundamentales y que se llega aun compromiso aceptado mayoritariamente pro el conjunto de profesionales y también de los responsables políticos.
- 2.-La selección de la persona asistente al curso se hace no a modo individual, «a quien más le interesa» sino en función de las propias necesidades de la institución y de la valía y la capacidad de la persona seleccionada para desarrollar posteriormente un trabajo que implicará a sus compañeros.

- 3.-Previo, durante y después de la realización del curso se fomenta la participación activa de todas las instituciones y personas que puedan estar implicadas en un mejor desarrollo del mismo.

La lógica del modelo asume que el desarrollo de procesos de cambio, no puede limitarse al trabajo del profesional que asiste al curso, sino que precisa de la colaboración y ayuda de todos los agentes de cambio posibles.

Este *modelo de formación focalizado* encuentra su operatividad a través de unos procedimientos, de una concepción de los procesos de enseñanza-aprendizaje, así como de la función del profesional que han sido estudiados por A.Pérez (1987) en lo que se vienen a denominar «*el modelo reflexivo de formación*»

- a) Se parte de la necesidad de analizar lo que realmente hacen los profesionales cuando se enfrentan a los problemas complejos de la vida profesional.
- b) Comprender como utilizan el conocimiento científico y su capacidad intelectual.
- c) Cómo se enfrentan a situaciones inciertas y desconocidas.
- d) Cómo elaboran rutinas, que experimentan hipótesis de trabajo, utilizan técnicas, instrumentos y materiales conocidos.
- e) Cómo crean estrategias e inventan procedimientos, tareas y recursos
- f) Analiza el pensamiento práctico del profesional concepto que incluye tres diferentes conceptos:

-Conocimiento en la acción

- Reflexión en la acción
- Reflexión sobre la acción y sobre la reflexión en la acción.

Etapas del modelo de formación permanente focalizada

Líneas básicas de actuación

- Un equipo de profesionales se reúne con el fin de analizar las necesidades del centro, institución o zona, en base al funcionamiento y a las nuevas políticas de intervención tomando conciencia de la necesidad de formación.
- A lo largo de la realización del proyecto se fomenta y se facilita la participación de todos los implicados en el mismo,
- La temporalización del proyecto se procurará enmarcar en un curso por lo menos completando alguna de sus partes. Podrá ser suficientemente flexible para así poder establecer una continuidad en cursos sucesivos.
- El desarrollo del proyecto y su ejecución concreta será la tarea principal del profesional seleccionado a participar en el curso de formación.
- El equipo asesor mantendrá estrecha relación con el profesional participante en el curso así como con el centro tanto a nivel de asesoramiento como de seguimiento y evaluación del proyecto.
- El proceso de evaluación será fundamental a todo lo largo de la realización del proyecto.

Primera fase:

Análisis de las necesidades de formación desde la reflexión sobre el proyecto de intervención.

Desde el propio equipo de profesionales se presenta un estudio de las necesidades de formación en base a proyecto de intervención. Puede ser asesorado por ayuda externa.

Se propone a un determinado profesional, como posible participante en el curso de formación y responsable de la dirección del proyecto.

Segunda fase:

Elaboración del proyecto de formación.

El miembro participante y representativo del centro elabora un proyecto de formación en base a las necesidades detectadas y recogidas en el estudio de la primera fase.

En esta fase intervendrá el equipo asesor facilitando al miembro participante asesoramiento y estrategias de intervención para la implementación del proyecto.

En el proyecto deberán aparecer claramente expresados:

- los objetivos
- las etapas
- la metodología
- los recursos
- la evaluación

Tercer fase:

Presentación y aceptación del proyecto por el centro.

El profesional responsable del proyecto acompañado de algún miembro del equipo asesor presenta el proyecto al equipo de trabajo para una análisis de su aplicabilidad, eficacia, y rentabilidad como formación.

En esta fase se deben establecer los niveles de participación del resto de los miembros, los momentos de evaluación y seguimiento del proyecto, así como un calendario de posible sesiones conjuntas con todos los implicados en el mismo.

Cuarta fase:

Ejecución y desarrollo del proyecto

Conviene que el diseño del proyecto se pueda encuadrar en un curso.

En el primer trimestre se realizarán las correcciones oportunas reuniéndose a partir de aquí el equipo asesor y el equipo de trabajo para recoger los datos que facilitarán la evaluación del proceso de evaluación.

Quinta fase:

Evaluación del proyecto y previsión de necesidades.

Se realiza un proceso de evaluación desde el comienzo .

A partir de aquí la evaluación se llevará a cabo:

Observando si se han cumplido los objetivos y comparando los niveles de formación entre el comienzo y el final del curso. Si la evaluación es satisfactoria se podrá seguir desarrollando el resto de las etapas. Si la evaluación no es satisfactoria habrá que realizar una revisión de los elementos del proyecto.

Conclusiones sobre el modelo de formación permanente basado en la supervisión y/o la formación focalizada:.

Un planteamiento de estas características requiere que las instituciones dispongan de un servicio de formación permanente de profesionales que diseñe planes, desarrolle procesos de supervisión, detecte necesidades, establezca nexos de unión y colaboración entre las diferentes instituciones intervinientes en la formación.

Creemos que hay que romper con actuaciones miopes que permiten que se den situaciones como las de que un profesional sea contratado al margen de su cualificación, e incorporado al puesto de trabajo con la consigna «arréglatelas como puedas» ; o que se modifiquen planteamientos, planes y proyectos porque no es igual trabajar aquí o allá en diferentes zonas o servicios de intervención con unos colectivos o con otros.

La renovación del sistema de servicios pasa inexcusablemente por la implicación de los profesionales en los procesos y esto solo es posible con sistemas globales, eficaces, motivadores e implicativos en procesos de formación permanente.

CAPITULO V QUIEN FORMA

5.1.-Distintas estructuras de la Formación

Son diferentes las estructuras que deben intervenir en formación como agentes formadores. La necesidad de coordinar las especificidades de cada una de ellas como formadores con la coordinación entre ellas abren un terreno de trabajo fértil en el campo formativo. Diferentes y coordinadas serían las dos referencias necesarias para entender este capítulo.

5.1.1.-La Universidad.

Tradicionalmente la Universidad, las Escuelas Universitarias de Enfermería y de Trabajo Social y otras instituciones, ofrecen unos recursos humanos y materiales para la formación permanente de los profesionales.

Formación en programas Master, Formación de Expertos y Especialización son ámbitos propios de la Universidad, a través de sus Departamentos y Facultades, de carácter pluridisciplinar.

5.1.2.-Programas de Especialidades

Los Programas de Especialidades se sitúan a medio camino entre las estructuras universitarias y el ámbito de trabajo. Pretenden proponer un marco específico que adecúe los conocimientos teóricos a la práctica profesional. cercanos a los problemas concretos, y capacitando a las personas a la elaboración de respuestas específicas. Estos Programas son una estructura privilegiada en la formación de post-grado y continuada que deberá proponer agentes formadores concretos e intervenir activamente en las estructuras de los programas de formación.

En el ámbito de las drogas, la aportación universitaria debe enriquecerse con la aportación de los agentes que están interviniendo desde la práctica socioasistencial, aportando las dimensiones interdisciplinares, interinstitucionales, que darían una visión más omnicomprendensiva del fenómeno, y permitiría afrontar una diversidad de técnicas, procesos, procedimientos, enriquecidos por un planteamiento interdisciplinar y muy ligados a la práctica.

5.1.3.-Colegios Profesionales

La Formación , además de por la Universidad, puede estar desarrollada por multitud de instituciones, que , desde los Colegios Profesionales, colectivos implicados, colectivos de ayuda mutua, de solidaridad ciudadana, pueden aportar su experiencia, su práctica y sus avances ya sea desde la practica profesional, ya sea desde la ciudadanía.

5.1.4.-Organizaciones del Voluntariado

De cara a resolver las cuestiones que relacionan el trabajo voluntario no profesional con la necesidad de criterios específicos que mejoren la eficacia de la intervención del voluntario, las organizaciones de voluntariado se convierten en agentes formadores en coordinación con otras estructuras, lo que permite encajar las necesidades de formación de los diferentes intervinientes en el ámbito de las drogodependencias en un marco formativo amplio.

5.2.-Criterios comunes de todas las estructuras formativas

En todo caso, es conveniente que ambos tipos de procesos formativos de carácter permanente traten de responder de alguna forma a aspectos tales como:

-Alternar periodos de reflexión teórica con periodos en los que se puedan realizar aquellas innovaciones que se considere necesarias para mejorar la calidad de la intervención social.

-Partir de las necesidades que le surgen al profesional en su práctica cotidiana.

-Incidir en los profesionales de un mismo centro de trabajo o institución y plantear la necesidad de que instituciones cercanas reflexionen en común.

Sin embargo, la principal oferta de estos organismos se ha ido haciendo generalmente a través de cursos aislados, lo que con el tiempo nos ha demostrado que en la mayoría de los casos no es efectivo.

5.3.-Los Formadores, agentes del cambio Profesional

En todo caso, dentro del Plan de Formación , un curso debería ser parte de un programa más amplio. Los cursos útiles son los que conducen a cambios en la práctica y esto solo puede darse a través de actividades de seguimiento.

A la hora de diseñar estos cursos siempre habremos de partir de las necesidades de formación, que a su vez han de ser vistas y expresadas por el propio profesional que desea experimentar un cambio en su formación. En el diseño definitivo los profesionales a los que se dirige el curso han de tomar parte en la determinación de los objetivos y de los contenidos.

La efectividad crece si, durante y después del curso se pueden intercambiar ideas y ayudarse mutuamente. Siempre será necesario utilizar una forma de evaluar el proceso para conocer la efectividad del mismo.

CAPITULO VI

CONTENIDOS DE LA FORMACION EN DROGODEPENDENCIAS

6.1.-La cuestión de los contenidos

En líneas generales se entiende por contenidos en formación en el ámbito de las drogodependencias aquel conjunto de conocimientos (lo que se debe conocer), destrezas (lo que se debe saber hacer) y actitudes (lo que guía la acción) que responden a la formación teórica que permite una adecuada comprensión de la realidad, un dominio de técnicas y de procedimientos que permiten una adecuada intervención sobre la realidad y un conjunto de principios, valores y normas éticas que orientan la acción de los profesionales.

Los contenidos así entendidos constituyen el currículo formativo que, en los distintos procesos o fases de la formación del profesional, preparan al mismo para responder adecuadamente a los distintos elementos que configuran el conjunto de intervenciones preventivas, asistenciales o de reinserción en el ámbito de las drogodependencias.

Desde el punto de vista del currículo formativo, es digno de ser considerado que las actuales tendencias de la teoría curricular considerarían como contenido de la formación, o currículo, junto a los conocimientos, destrezas y actitudes, el conjunto de métodos, relaciones, estilos y procesos evaluativos que componen el entramado de acciones formativas que componen la formación de los profesionales.

Así se considera parte del currículo el enfoque u orientación del mismo como puede ser la multiprofesionalidad e interprofesionalidad, el enfoque de la formación ligado a la práctica profesional y sustentado en la misma, la flexibilidad, la practicidad que de-

terminan una manera u otra de configurar un programa formativo o un plan de estudios en cualquiera de los tramos formativos.

6.2.-Las Trayectorias o Itinerarios de formación

Así como la cuestión de los contenidos de la formación adquiere su importancia cuando se consideran los mismos no sólo desde el punto de vista de la dimensión cognoscitiva, sino también desde la dimensión de las técnicas y procedimientos y de las actitudes y cuando el valor de un curso o programa formativo no es la mera suma de ponentes y programas sino un conjunto coherente de propuestas que transmiten la necesidad de una práctica profesional en determinada dirección y estilo, los Planes de formación deben proporcionar los medios para que los distintos procesos formativos individuales se puedan ir configurando de forma coherente y orientada hacia una práctica profesional a desarrollar en uno de los aspectos o ámbitos de actuación de la acción en drogodependencias.

Es preciso enfrentarse cuando se habla de los contenidos, como un previo determinante, las trayectorias formativas que permiten al profesional configurar un currículo individual coherente en base a la intervención profesional ya sea en la prevención, en la asistencia o en la reinserción, de manera que el currículo formativo no sea una mera suma de créditos sino que dicho conjunto de créditos responda a una propuesta curricular coherente, con cierta lógica y ligada a las necesidades que expresan las demandas del segmento concreto de la comunidad a la que se pretende servir con el trabajo profesional.

De este modo se entendería por Trayectorias de Formación el conjunto de acciones formativas ordenadas en el tiempo que cada profesional va emprendiendo a través de distintas modalidades. Estas trayectorias deben ser una referencia obligada, una medicación, tanto para el acceso a las ofertas de formación como para condicionar su diseño.

Por un lado las Instituciones y entidades responsables de la elaboración de la oferta de formación,-esto es, de la selección de campos y de las modalidades de formación- deben velar por:

- a) Atender a las necesidades que surgen de las trayectorias que los distintos equipos profesionales han planificado y que responden a sus historias personales, al desarrollo de sus proyectos concretos, a las situaciones de todo tipo que se dan en ellos , alas características lingüísticas etc..
- b) Proporcionar, con un componente orientador, pautas que permitan la creación de modificación de trayectorias, su enriquecimiento, su adaptación a la experiencia que se va adquiriendo en los distintos temas, un mayor equilibrio en algunos casos etc.

Las Trayectorias de Formación se conciben por tanto como un medio que sirva para comunicar lo que se está haciendo y lo que se quiere hacer; para argumentar sobre la necesidad de una actividad de formación o de unos recursos específicos tomando como base la coherencia de un proceso, la continuidad de un proyecto; para establecer pautas de observación de las inquietudes de un servicio o de las carencias que hay en él; para reflexionar sobre el perfil profesional que se está definiendo día a día; para negociar o concertar ; para promover ofertas que que atiendan a todo tipo de intereses por caminos variados etc.

- A.- Una trayectorias debe combinar adecuadamente lo teórico y lo práctico, proporcionando una capacitación con la máxima aplicabilidad posible en el contexto de trabajo. En cualquier caso en todas se ha de contemplar la reflexión sobre la práctica como un elemento básico de la formación.

Por medio de esta característica se da prioridad a las trayectorias que establecen una formación directamente relacionada con experiencia cotidiana.

B.-Una trayectoria debe combinar adecuadamente la actualización de carácter científico con la actualización de carácter relacional, multidisciplinar e interdisciplinar.

Por medio de estas características se da prioridad a las trayectorias que persiguen una práctica profesional cada vez más fundamentada, reflexiva y sistematizada.

C.-Una trayectoria de formación debe ser coherente con el contexto en que se desarrolla el trabajo profesional

Por medio de esta característica se da prioridad a las trayectorias que responden a la realidad social y cultural del entorno en que ejerce el profesional.

D.-Una trayectoria debe incorporar secuencias que permitan iniciarse en una temática, profundizar en ella en mayor o menor medida y relacionarla con otras que sean afines.

Mediante la modulación se delimita el grupo al que va destinada la formación y se estableciendo ofertas formativas dirigidas a grupos en distintas situaciones.

Las posibilidades de modulación son variadas. Se puede organizar en modalidades como encuentros, jornadas y congresos atendiendo a la función que se les encomienda: información, intercambio ,profundización... Se puede modular también en los cursos de corta duración esta-

bleciendo una oferta que contenga distintos niveles de profundización, o diversos enfoques para atender a una misma temática. Se puede modular en los proyectos de intervención, en los procesos de supervisión y en los seminarios de profesionales estableciendo una cierta graduación en el contenido de éstos: desde lo que son exclusivamente informativos o de iniciación, a la profundización en modos, técnicas y procesos de intervención

Las necesidades profesionales varían en función del contexto en que se ejerce la profesión, pero también, en función de la experiencia profesional: las necesidades de los profesionales noveles han de ser contempladas

Por medio de esta característica se da prioridad a las trayectorias que suponen una continuidad en la formación de acuerdo con un plan.

E.-Una trayectoria de formación debe poder coordinarse con otras que se establecen en un mismo ámbito de actuación

Por medio de estas características se establecen formaciones que se enmarcan en proyectos colectivos de formación vinculadas a un centro, servicio o proyecto.

6.3.-Pautas para el establecimiento de Trayectorias Profesionales

6.3.1.-Equipos Multidisciplinares

-Establecimiento de bases para lograr una concepción coordinada del trabajo asistencial

- Definición con claridad de las competencias y actuaciones de cada miembro del equipo
- Entrenamiento para el trabajo en equipo y dinamización de los grupos de trabajo
- Posibilitar el intercambio de experiencias y formas de actuación entre los diferentes equipos que atienden las distintas redes de prevención, asistencia y reinserción, tratando de conseguir un «estilo» propio de intervención como equipo

6.3.2.- Médicos y Diplomados en Enfermería

- Dotarse de un amplio marco teórico sobre los aspectos implicados en las drogodependencias desde el punto de vista médico, prestando especial atención a las características farmacológicas de las drogas
- Disponer de una visión general y actualizada de los diferentes tipos de intervención médica que se están llevando a cabo en los pacientes toxicómanos
- Análisis y evaluación de la intervención médico-farmacológica en interacción con otras estrategias de tratamiento
- Conseguir una línea de actuación básica común, que contemplando la variabilidad de tratamientos, en relación con las peculiaridades de cada sujeto, sirva de punto de referencia para la generalidad de la actuación procedente de este capo profesional
- Establecer una actuación coordinada del personal sanitario, los servicios de urgencia y las Unidades de drogodependencias

6.3.3.-Psicólogos

- Establecer criterios de actuación para el diagnóstico, indicación terapéutica y evaluación

- Reciclar a los profesionales en su actuación para el diagnóstico, indicación terapéutica y evaluación de los pacientes
- Preparar a los profesionales en su actuación como terapeutas ,ofreciéndoles los modelos que hoy en día se consideran más eficaces
- Definir sus diferentes roles dentro de los diferentes marcos de actuación y en el marco social que les rodea.

6.3.4.-Trabajadores Sociales

- Abordar fundamentalmente el tema de la prevención en sus aspectos teóricos y prácticos, considerando al trabajador social como vehículo imprescindible en tal trayectoria
- Especificar los diferentes roles que debe desempeñar un trabajador social en el campo y estudio de las drogodependencias, aportándole los métodos y estrategias necesarios para ello
- Potenciar el papel del trabajador social como agente de cambio en el problema de las toxicomanias, contemplando desde una perspectiva de acción amplia, siempre que ésta se lleve a cabo coordinando todos los recursos de la comunidad
- Definir la actuación del trabajador social en los diferentes servicios asistenciales, así como sus funciones de nexo entre los servicios comunitarios, los asistentes y los programas de reinserción

6.3.5.-Monitores terapéuticos

- Dotar a los centros que atienden a drogodependientes de personal que sea el apoyo y complemento de la actuación interdisciplinar, para que pueda desarrollarse con mayor eficacia los programas de intervención terapéutica específicos en cada caso
- Entrenamiento para que sus funciones dentro de un centro tengan carácter terapéutico

- Preparación en el manejo de técnicas y estrategias para que bajo la supervisión del psicólogo del centro, puedan actuar como agentes rehabilitadores de los pacientes

6.3.6.- Educadores de Calle

- Ofrecer una visión amplia y general de lo que significa estar formado como educador de calle para la atención de las drogodependencias
- Analizar el perfil del educador, así como los diferentes roles que debe asumir, presentando las estrategias de actuación básicas dentro de sus funciones
- Estudiar los factores que influyen para que aparezcan las conductas de drogodependencia, así como los que determinan el mantenimiento de las mismas
- Preparación para que puedan transmitir un conocimiento objetivo y real sobre el problema de las drogas
- Entrenamiento para fomentar en los ciudadanos un pensamiento crítico, razonable y reflexivo; así como una actitud participativa que genere la actuación con fines de prevención , en todos los colectivos de la comunidad.

6.3.7.- Pedagogos

- Establecer criterios de actuación para la evaluación educativa en los procesos de intervención en drogodependencias, y elaboración de pautas y programas de intervención educativa
- Reciclar a los profesionales en su actuación para la evaluación educativa, orientación pedagógica y evaluación

- Preparar a los profesionales en su actuación como responsables de equipos de educadores ,ofreciéndoles los modelos que hoy en día se consideran más eficaces
- Definir sus roles dentro de los diferentes marcos de actuación y en el marco social que les rodea.
- Abordar fundamentalmente el tema de la prevención en sus aspectos teóricos y prácticos, considerando al pedagogo como elemento clave en la programación, evaluación y supervisión de las intervenciones educativas
- Definir la actuación del pedagogo en los diferentes servicios , así como sus funciones de nexo entre los servicios educativos de la red de educación, sociocultural y de servicios sociales.

6.3.8.-Profesores

- Encuadrar la prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar dentro de un marco de «Educación para la Salud»
- Contemplar a la figura del profesor como un agente privilegiado para dinamizar una educación eficaz ante el problema de las drogodependencias y contribuir al desarrollo de hábitos en la vida cotidiana de los alumnos
- Entrenar a los profesores en su rol de dinamizadores de grupo, incidiendo fundamentalmente en el grupo padres-alumnos
- Analizar las formas más adecuadas de captar la participación de los padres en la labor preventiva que se requiere realizar con los alumnos
- Motivar a los profesores para que actúen en el terreno de la prevención con una actitud participativa y con perspectivas de investigación
- Preparación para que puedan actuar como formadores de sus compañeros en esta materia.

6.4.-Propuestas curriculares

Tradicionalmente se ha planteado la problemática de las drogodependencias como aquella que surge del encuentro de un sujeto con una sustancia en un contexto determinado; si no existiera una sustancia, la droga, el tóxico, no existiría el drogodependiente. Pero la existencia de la sustancia no es suficiente para la aparición del mismo, sino que ésta debe de encontrarse con el individuo produciéndose un «significado» específico al consumo en un especial momento de su realidad personal o relacional y todo esto en un contexto que definirá el futuro de esa relación. Para comprender y poder acercarse al fenómeno de la drogadicción es necesario que el futuro interviniente, profesional o voluntario, maneje aquellas informaciones que le hagan comprender. Por una parte la capacidad propia de las sustancias para poder crear procesos aditivos (sus peculiaridades neurofisiológicas, farmacocinéticas, farmacodinámicas ...) como también los procesos de mercado (macro y microeconómicos) y geopolíticos a los que también están sometidos las sustancias.

Es necesario, por otra parte, manejar y conocer las situaciones que a nivel individual y relacional están más presentes en los perfiles sociológicos y psicológicos que describen al drogodependiente y también aquellos factores asociados y contextuales del proceso aditivo.

Podemos señalar, por tanto, al describir los aspectos curriculares los que dependen de la propia sustancia, de la persona y de todos aquellos procesos asociados en el encuentro entre esta y aquella.

Estos aspectos nos permitirán más tarde abordar con detalle los tres mecanismos de respuesta más importantes. Es decir, la Prevención, la Asistencia y la Reinserción. Deberemos, por último, adecuar estas respuestas a las diferentes realidades de intervención y a sus análisis propios.

La elaboración de estos aspectos curriculares no pretende agotar ni mucho menos, la densidad de los aspectos señalados. Sería pretencioso pretender dotar de capacidad de intervención a nivel familiar, individual o grupal al futuro agente de la asistencia, o pretender que el futuro investigador domine con un curso interdisciplinar o multidisciplinar todas las teorías de evaluación científica.

Tan solo se trata al elaborar un esquema curricular básico, apuntar con suficiente calidad aquellas áreas en las que más adelante cada alumno, ya a elección propia, podrá definir y profundizar en su propio trabajo.

En esta propuesta curricular se aborda sustancialmente la cuestión de los contenidos, ordenando en torno a determinados criterios-eje los contenidos que en la actualidad se vienen dispensando en los distintos Programas post-grado existentes en el estado, por lo cual es una aportación de carácter ecléctico sin otro valor que el puramente informativo.

6.4.1.- Aspectos relacionados con las sustancias con capacidad aditiva

Farmacología

- 1.-Neurobiología general: características generales de la neurotransmisión y sistemas de neurotransmisores
- 2.- Farmacodinámica: Absorción, distribución, metabolismo y excreción de neurofármacos. Parámetros farmacocinéticos en drogodependencias. Aproximaciones experimentales a la farmacocinética en drogodependencias.
Farmacocinética:Interacción farmaco-receptor. Agonismo y antagonismo. Aproximaciones experimentales a la neurobiología de las drogodependencias
- 3.-Conceptos generales de drogadicción: tolerancia, dependencia y síndromes de abstinencia. Clasificación de los neurofármacos

- 4.-Estimulantes del sistema nervioso central. Cocaína. Anfetaminas. Xatinas
- 5.-Tabaco
- 6.-Opiáceos
- 7.-Alcohol
 - 7.1.-La investigación Psicobiológica del alcoholismo
 - 7.2.-Neurofisiología del alcoholismo
 - 7.3.-Neuropsicología del alcoholismo
- 8.-Alucinógenos, LSD y análogos. Derivados cannabinólicos.
- 9.-Inhalantes: disolventes orgánicos, nitritos y anestésicos. Feniciclidina y afines. Doping en el deporte.
- 10.-Hipnóticos y Ansiolíticos
- 11.-Medicamentos en el consumo social

6.4.2.-Aspectos relacionados con el sujeto diana de los procesos aditivos

Psicopatología

- 1.-La adolescencia
- 2.-Aspectos generales en la psicopatología del consumidor de drogas
- 3.-Psicopatología de la adolescencia
- 4.-El diagnóstico en toxicomanías
- 5.-Teorías implícitas de personalidad y de prototipo del drogadicto

6.4.3.-Aspectos asociados a los procesos aditivos

Sociología

- 1.-Antropología de las drogas .Historia y geopolítica
- 2.-Proceso de etiquetaje social. Representaciones sociales y drogadicción.
- 3.-Costes sociales en problemas de toxicomanías
- 4.-La evaluación de programas en toxicomanías
- 5.-Planes de actuación autonómicos y nacionales en el ámbito de las drogas.
- 6.-La Comunidad Europea: estrategias de intervención supranacional.

Psicosociología

- 1.-Entrenamiento en habilidades sociales
- 2.-Ansiedad y técnicas de relajación
- 3.-Sectas
- 4.-Comunicación interpersonal y persuasión
- 5.-Deontología profesional y papel de los psicólogos,sociólogos y trabajadores sociales en las drogodependencias

Legislación

- 1.-Aspectos legales en toxicomanías: regulación internacional, derecho español, legislación autonoma
- 2.-El drogadicto ante la justicia
- 3.-La intervención policial en problemas de drogas

Investigación

- 1.-Metodología de la investigación
- 2.-La metodología de la investigación científica: análisis de el impacto de los tratamientos
 - Modelo general de la investigación científica
 - Modelos de análisis de los datos
 - Diseños de grupos paralelos dentro del ámbito experimental
 - Diseños longitudinales
- 3.-Bases epidemiológicas en toxicomanias
 - 3.1.-Indicadores sociosanitarios en la Evaluación de la problemática de las drogodependencias.
 - 3.1.1.-Indicadores y drogodependencias: los enfoques de la epidemiología, la sociología y la psicología social
 - 3.2.-Revisión de los estudios realizados con metodología de encuestas

3.2.1.-Aspectos metodológicos de la investigación sobre el alcohol en España

3.2.2.-Variables estudiadas

3.2.3.-Fuentes de error más usuales y diversas formas de evitarlas

3.2.4.-Aspectos metodológicos de la investigación sobre drogas no institucionalizadas

3.2.5.-Indicadores del estudio multivillas. Su validez y situación en España

3.3.-Revisión de los sistemas de indicadores implantados

3.3.1.-Características que debe reunir un indicador

3.3.2.-Principales indicadores de mortalidad, de morbilidad, problemas sociales, demanda asistencial etc. utilidad y limitaciones

3.4.-Diseño de un sistema de información para un municipio.

4.-La Gestión y la Planificación de los Servicios de Drogodependencias y el trabajo interdisciplinar.

4.1.-Realidad actual de los servicios asistenciales y preventivos en drogodependencias.

Problemas de planificación y gestión más frecuentes

4.2.-Elementos para la planificación de los servicios en Drogodependencias

Elementos territoriales

Análisis de necesidades y recursos disponibles

Antecedentes o Premisas ,la planificación o coordinación de redes en base a los diversos ámbitos de intervención

4.3.-Introducción a la organización y gestión de servicios

- Estructura organizativa
- Desarrollo funcional
- Indicadores de gestión, sistemas de información
- Optimización del rendimiento

4.4.-Estructuras organizativas

- Razón de ser de la organización
- Responsabilidad Social
- Calidad del Servicio

4.5.-Gestión de los recursos económicos y financieros

- Adecuación de las políticas económico financieras en la estrategia de la organización
- Definición de la función económico financiera
- Presupuestos y su gestión
- Contabilidad ,tesorería y caja
- Análisis del balance y cuenta de explotación
- Contratos y convenios con las instancias que financian los servicios

4.6.-Gestión de los recursos humanos

- Adecuación a la función estratégica de la organización política de estructura humana (planificación, admisión, contratación y acogida)
- Políticas de integración de intereses (salarios, flujos de información, formación, promoción)
- Políticas de adecuación persona-puesto de trabajo (estructura de puesto de trabajo, funciones del puesto, profesigramas, perfiles etc.)

4.7.-Características de las relaciones interdisciplinarias

- Definiciones de las funciones profesionales básicas en drogodependencias
 - Integración y diferenciación de intereses en base a las políticas de actuación
 - Conflictos interprofesionales y dinámica de resolución
- Los profesionales como empleados : su punto de vista

6.4.4.-Aspectos relacionados con la respuesta preventiva

1.-Intervenciones en Prevención: Prevención Específica versus Prevención Inespecífica

- Aspectos Conceptuales y Teóricos
- Argumentos y posiciones en el debate
- ¿Es útil el dilema especificidad/inespecificidad)

2.-Revisión de experiencias cercanas en prevención

- Prevención y drogas en España (1980-1990)
- Proyectos
- Realizaciones
- Resultados

3.-Intervenciones en prevención: Un sistema de análisis

- La filosofía del proyecto
- El proyecto de definición de objetivos
- La selección de metodología de intervención

-El proceso de evaluación

4.-Diseño y planificación de proyectos de prevención

- Fases del proceso
- Los profesionales.Los programas
- Ensayos/Simulaciones
- Trabajo de casos

5.-Educación y drogas

- 5.1.-Bases educativas del trabajo en marginación
- 5.2.-Menores, educación y drogas
- 5.3.-Aspectos generales de la prevención
- 5.4.-El trabajo educativo con toxicómanos
- 5.5.-El rol del educador en toxicomanías. Diseño de programas
- 5.6.-Los recursos del educador en toxcomanías
Mecanismos de protección al rol del educador

6.-Publicidad: Otra herramienta para la prevención.

- 6.1.-Aproximación teórica a la publicidad
- 6.2.-Elaboración real de una intervención de prevención en drogodependencias utilizando técnicas publicitarias

7.-Nuevos ámbitos de la Prevención del abuso de drogas.

- 7.1.-Seguridad Vial, Lugar de Trabajo y los recursos para la Juventud
- 7.2.-Prevención de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas
- 7.3.-La prevención en el lugar de trabajo
- 7.4.-Prevención. Dispositivos destinados a los jóvenes.

6.4.5.-Aspectos relacionados con la respuesta asistencial

Medicina

- 1.-Patología orgánica ligada al consumo de drogas
- 2.-Toxicomanía y SIDA
- 3.-Papel de los profesionales de Medicina y Enfermería en drogodependencias.Intervención desde lared sanitaria
- 4.-Urgencias y complicaciones orgánicas

Tratamiento

- 1.-Desintoxicación: ambulatoria, domiciliaria,hospitalaria.
 - 1.1.-Abordaje farmacológico en toxicomanías.
 - 1.1.1.-Terapia farmacológica en la Adicción a Opiáceos
 - Tratamiento de la desintoxicación
 - Desintoxicación vs. Mantenimiento
 - Trastornos Psiquiátricos en Adictos a opiáceos
 - Correcta utilización de los Antipsicóticos, Ansiolíticos, Antidepresivos, tricíclicos, IMAQ, Litio e Interdictores del Alcohol en pacientes con dependencia a opiáceos
 - Programas de Mantenimiento con Agonistas
 - Programas de Mantenimiento con Antagonistas
 - 2.-Perspectivas individuales en el tratamiento con toxicómanos
 - 2.1.-Introducción
 - Modelos explicativos y etiológicos de las drogodependencias y su inferencia en los programas de tratamiento
 - Programas terapéuticos: semejanzas y diferencias
 - Revisión histórica de la atención individualizada en las diversas drogodependencias
 - 2.2.-Componentes de la terapia individual

- Características de los pacientes y demandas implícitas y explícitas
- Estereotipos de demanda y tratamientos estereotipados
- Características de los terapeutas, su formación, orientación y experiencia
- Análisis de la relación asistencial en el marco interprofesional
- Contextos de relación (Hospitalaria, dispensaria, centros específicos y otros recursos asistenciales)
- La terapia individual en las diversas fases del proceso terapéutico
 - Primer contacto. Motivación (directa/indirecta)
 - Durante la desintoxicación
 - Deshabitación
 - Rehabilitación
 - Seguimiento

2.3.-Tratamiento de conductas y estados consecuencia del consumo de drogas o que pueden interferir en el tratamiento

- Tratamiento de la depresión
- Técnicas para la reducción de la ansiedad y enfrentamiento del stress
- Técnicas para el incremento de la capacidad social

2.4.-Programas de tratamiento y terapia individual

2.5.-La interconsulta y el abordaje en programas no específicos de drogodependencias

3.-El abordaje relacional en toxicomanías

4.-La dimensión grupo en el tratamiento de toxicómanos. Dinámica de grupos

4.1.-Introducción a las terapias grupales

- Utilización de técnicas grupales con finalidades terapéuticas. Perspectiva histórica.
- Concepciones teóricas sobre terapia grupal: Lewin, Foulkes, Rogers, Bion, Berne, Moreno etc.
- Características definitorias de las diversas técnicas grupales amparadas en drogodependencias.

4.2.-Grupos con alcohólicos

4.3.-Grupos con heroinómanos

4.4.-Grupos con tabaquistas

5.-Las comunidades terapéuticas y los tratamientos residenciales

5.1.-Las CTD: Una pretensión de tratamientos interdisciplinario

5.1.1.-Las CTD : Sus características específicas como centros de tratamiento

5.1.2.-La atención multidisciplinaria «versus» el tratamiento interdisciplinario

5.1.3.-El equipo técnico

5.1.4.-La CTD y la red de tratamiento amplio

5.2.-El Programa terapéutico y Educativo

5.3.-Indicación terapéutica, pronóstico y derivación de drogodependientes

6.-Centros de Día y programas de rehabilitación y reinserción

7.-Terapia familiar: posibilidades y límites en el tratamiento con toxicómanos

7.1.-Nociones de terapia familiar

7.2.-Contexto de origen y pautas de mantenimiento

7.3.-El diagnóstico en terapia familiar

Información para formular hipótesis diagnósticas para el diseño de las entrevistas y la elección de objetivos terapéuticos

7.4.-La toxicomanía como síntoma

7.5.-La demanda en toxicomanías:

8.-La entrevista con toxicómanos

9.-Tratamientos específicos en problemas de cocaína

10.Tratamientos específicos en problemas de Alcohol

11.-Tratamientos específicos en tabaquismo

12.-La recaída en toxicomanías

6.4.6.- Aspectos relacionados con los procesos de reinserción

1.-La inserción social: Definición y proceso

-La ocupación/recuperación de un espacio social

-La articulación de los diferentes recursos de inserción

2.-Intervención de los Servicios Sociales en la Inserción de Drogodependientes

-Criterios de intervención

-Red de recursos

-Servicios sociales de atención primaria

-Servicios sociales especializados en:

-Pobreza y marginación

-Vejez

-Infancia y adolescencia

-Delincuencia

-Mujeres

3.-Dispositivos y recursos residenciales para la reinserción de drogodependientes

-Comunidades terapéuticas

-Centros de acogida

-Familias de acogida

- Pisos asistidos
- Residencias rurales

4.-Otros dispositivos ambulatorios específicos para la reinserción de drogodependientes

- Talleres protegidos
- Centros de actividades
- Centros de día
- Servicios de ayuda a domicilio
- Servicios de reinserción a través del deporte
- Voluntariado social

CAPITULO VII

LA FORMACION DEL VOLUNTARIADO EN EL AMBITO DE LAS DROGODEPENDENCIAS

La función social del voluntariado en el ámbito de las drogodependencias es comúnmente reconocida y valorada como de significativa importancia en nuestra sociedad.

Cuando nos referimos a la persona voluntaria *«nos referimos a toda persona perteneciente a un grupo o a una asociación con los que comparte normas, objetivos y proyectos; acepta trabajar en equipo y rendir cuenta de sus actividades; su acción es gratuita y desinteresada, aunque reciba una gratificación, que en ningún caso puede considerarse como salario»* (Alvarez, Rodriguez y Manovel; «Organización y Administración de Servicios Sociales». Colección Bienestar Social. Madrid. 1981.)

7.1.-Diversidad de situaciones en el campo de la acción voluntaria

De manera general los voluntarios en el campo de las drogodependencias se encuadran en organizaciones, asociaciones o movimientos que crean, regentan y prestan servicios en actividades de acción socioasistencial, abarcando una diversidad de situaciones en base al nivel de actuación y al tipo de dedicación en el campo de la acción voluntaria.

7.1.1.-Profesionales contratados por entidades del voluntariado

Por un lado se encuentran **Profesionales** que actúan como tales dentro de las estructuras de la propia organización y formando parte del staff técnico para la prestación de los servicios que requiere el cumplimiento de los objetivos de la organización en orden a una mayor eficacia del cometido de la misma. A todo los efectos son profesionales contratados que actúan en igualdad de cualificación y responsabilidad que el resto de los profesionales del ámbito de las drogodependencias.

7.1.2.-Voluntarios Profesionales

Del mismo modo participan **Voluntarios Profesionales** que disponiendo de la cualificación profesional requerida, actúan de forma voluntaria en régimen de donación o prestación gratuita de los servicios.

7.1.3.-Personas voluntarias con cierto nivel de cualificación

En dichas organizaciones también actúan **personas voluntarias no profesionales** pero con cierto nivel de cualificación en algunos campos, que prestan determinados servicios u ocupan determinadas funciones en la estructura de prestación de servicios voluntarios para el cumplimiento el objetivo de la organización.

7.1.4.-Personas voluntarias sin cualificación

Por último en la acción voluntaria colabora un colectivo de **personas voluntarias** que **sin la debida cualificación** están disponibles para prestar servicios complementarios, auxiliares, de apoyo o puntuales dentro de los objetivos de la organización.

La realidad de las organizaciones voluntarias se relaciona en general con el amplio campo de las drogodependencias en todas sus vertientes, prevención, asistencia y reinserción. Aún siendo propio de la labor voluntaria la prevención y la reinserción, determinadas organizaciones abarcan todo el ciclo completo de la intervención y completan los aspectos profesionales con los del voluntariado altruista para cubrir determinadas tareas o acciones dentro de la misma.

7.2.-Situaciones del proceso formativo en el voluntariado

Admitida la necesidad de desarrollar procesos formativos es necesario distinguir las distintas situaciones para abordar en ellas un proceso formativo específico.

Debemos tener en cuenta que la función de las organizaciones del voluntariado es la de actuar tanto como **agentes inductores para la formación**, (impulsando que las entidades destinadas a este fin, como son las entidades académicas, promuevan cursos y procesos formativos que respondan a las necesidades del sistema) que den respuestas a la amplia problemática de las drogodependencias, como la de ser también, en muchos, casos **agentes ejecutores de los procesos formativos** cuando, a partir de sus propios servicios procuran la especialización de quienes concurren a ocupar un puesto con una formación básica que les capacita para ello.

- a) Los que prestan **servicios profesionales** mediante un contrato de trabajo (a tiempo completo o parcial) o en régimen de donación (con gratificación o sin ella) precisarán desarrollar **procesos formativos dentro del proceso general** ya indicado para el conjunto de los profesionales que actúan en el campo: Formación Inicial, Formación post-grado, Formación permanente en todas sus modalidades y formas en función de las circunstancias.

Las organizaciones de voluntariado deberán desempeñar, al igual que el resto de las entidades prestadoras de servicios, procesos formativos de **adecuación al puesto de trabajo** (en su incorporación al mismo) y procesos formativos ligados a la formación permanente (Supervisión, formación centrada en el centro de trabajo u otras)

b)En cuanto a las personas que **prestan servicios voluntarios en régimen de donación a tiempo parcial y que no precisan una cualificación previa.**

Normalmente dichas personas voluntarias actúan en los ámbitos de la Prevención y Reinserción. En cuanto a la prevención desarrollan tareas informativas, de formación de padres y madres, difusión de mensajes, actividades de tiempo libre etc.

En lo que respecta a la reinserción desarrollan un importante trabajo de acompañamiento, ayuda a la reinserción, acogida, búsqueda de empleo, reentrenamiento profesional, actividades ocupacionales etc.

También pueden encontrarse personas voluntarias en tareas auxiliares o complementarias en los procesos asistenciales y terapéuticos, cumpliendo tareas auxiliares.

El proceso formativo de estas personas voluntarias en régimen de donación , a tiempo parcial y en tareas que no exigen cualificación de carácter profesional debería discurrir a través de un proceso que permita la prestación del más adecuado servicio cumpliendo las funciones del servicio voluntario en la doble dimensión del cumplimiento de los objetivos de la organización y el cumplir el objetivo de la persona que presta el servicios en lo que respecta a desarrollar su potencial personal, encontrar un cami-

no para prestar servicios que contribuyan a mejorar a la sociedad y facilitar el encuentro y la comunicación con otras personas voluntarias y los beneficiarios de la acción.

7.3.-Fases generales del proceso formativo en el voluntariado

Este proceso formativo pasaría de manera general por las siguientes fases:

Fase de **Información y Orientación** en el que a través de instrumentos adecuados ligados a las técnicas de información y de orientación personal y vocacional se facilite un asesoramiento sobre las posibilidades personales, las cualidades requeridas y disponibilidades para la prestación de un servicio voluntario en el ámbito de las drogodependencias valorando la especificidad del mismo.

Fase de **definición de los campos de actuación** posible en el ámbito de las drogodependencias: En el ámbito de la *prevención*: información, formación de mediadores sociales (padres, profesores, asociaciones de vecinos, etc.); en el ámbito de la *asistencia* (servicios auxiliares, refuerzos terapéuticos o educativos etc.) ; y en el ámbito de la *reinserción* (sistemas de acompañamiento, acogida, reinserción laboral etc.)

Fase de **adecuación al papel a desarrollar** en función de las posibilidades personales, cualidades, preparación, tiempo disponible, capacidad de trabajo en equipo etc.

Fase de **Adecuación a la función concreta** a través de Cursos, Seminarios, actualización profesional, ayuda mutua, apoyo personal, trabajo en equipo, Supervisión etc.

El desarrollo de estas fases es conveniente que se realice a través de las propias organizaciones voluntarias, de Centros de Formación de Voluntarios ligados a las Escue-

las de Tiempo Libre o de Centros de Formación de Mediadores Sociales, Centros de Información Juvenil , Centros de Tercera Edad, etc.

Para el desempeño de estas tareas y la promoción, orientación, diseño de procesos formativos, puede ser conveniente la creación de centros territoriales, o autonómicos de documentación, información, y desarrollo de proceso formativos en el ámbito de las drogodependencias, entre otros.

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

A la luz de las reflexiones efectuadas a lo largo de todo el documento sobre «Formación en Drogodependencias» surgen propuestas que de forma repetida nos indican aquel conjunto de recomendaciones y tareas necesarias para poder desarrollar un buen nivel tanto en el área formativa como en la pragmaticidad que se deriva de la formación.

Conceptos como multidisciplinariedad, interdisciplinariedad, adecuación a la realidad, flexibilidad, formación ligada a la tarea, continuidad en la formación, trayectorias o itinerarios de formación etc. han ido apareciendo a lo largo de toda esta reflexión y es sobre ellos sobre los que van a apoyarse las recomendaciones a los diferentes estamentos e instituciones implicadas en la formación.

Diferentes van a ser las responsabilidades de cada uno de estos estamentos pero todos tienen una área de intervención que definir.

0.-Recomendaciones de carácter general

Del conjunto de las Recomendaciones que se plantean a lo largo de este capítulo conviene resaltar, por su significatividad e importancia, las siguientes:

SE RECOMIENDA

- 1.-La creación en cada Comunidad Autónoma de una Comisión Específica de Expertos en formación en drogodependencias (docencia y gestión de recursos formativos) constituida por responsables de Programas de Formación ya existentes en la Comunidad Autónoma cuya función debe ser el asesoramiento: sobre las necesidades de formación, la homologación de los programas ya existentes, la adecuación al mercado de trabajo de los programas formativos y el seguimiento de los programas de formación permanente.
- 2.-Contemplar en el diseño presupuestario de los Planes Autonómicos partidas específicamente destinadas a la Formación en Drogodependencias.
- 3.-Priorizar como Programas Formativos de los Planes Autonómicos aquellos que inciden en la Formación Postgrado y la Formación Permanente planteando una atención específica a los Programas de Supervisión tal como han sido expuestos a lo largo de este estudio.
- 4.-Incluir los títulos y certificados surgidos desde los diferentes Programas de Formación homologados y reconocidos por la Comisión de Expertos de cada Comunidad Autónoma, en los baremos de puntuación que dan acceso a los puestos de trabajo impulsados por las diferentes Administraciones públicas.
- 5.-Que los Programas de Formación desarrollados por las entidades públicas y privadas que quieran ser reconocidos por los Planes Autonómicos, deberán ser homologados por la Comisión de Expertos en Formación de

cada Comunidad Autónoma para que a su vez puedan ser valorados convenientemente.

6.-A la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas , estimular en los diferentes Planes Autonómicos el desarrollo de acciones específicas de carácter formativo a todos los niveles, haciendo especial incidencia en las necesidades de Supervisión y Formación ligada al puesto de trabajo, de los diferentes Equipos de Intervención en Drogodependencias.

7.-Que los programas formativos contemplen el abordaje de las repercusiones que sobre la propia persona del interviniente tienen las drogodependencias dado que trabajar en drogodependencias es, de alguna forma implícita o explícita, trabajar con personas. Intervenir en drogodependencias supone acercarse a una manifestación más del comportamiento humano que en muchas ocasiones implica un sufrimiento personal y colectivo, un trabajo con las necesidades y los deseos, un trabajo con las significaciones personales e incluso con los símbolos. Acercarse sin juzgar, sin fijar presupuestos previamente para los comportamientos, intentando en las intervenciones apoyarse en las propias capacidades y energías existentes en los drogodependientes, es algo que exige un entrenamiento que depende no solamente de técnicas sino también de cualidades. Los programas de formación en drogodependencias, especialmente aquellos de formación continuada y sobre todo los que capacitan para una intervención asistencial deberán proponer un análisis de estas situaciones y sugerir mecanismos ya existentes que ayuden a «afinar el instrumento», el propio terapeuta, preparándolo para intervenir no sólo técnicamente sino proporcionándole capacidades a nivel personal.

1.-Sobre formación inicial

Considerando que la formación inicial es el primer paso que acerca a los futuros profesionales al ámbito de trabajo de las drogodependencias

SE RECOMIENDA:

- 1.-Que todo profesional, de las áreas sanitaria, social, educativa etc., sea cual sea su ámbito de trabajo, debe recibir en su carrera formación que le facilite un conocimiento adecuado de los principios básicos de intervención así como una comprensión del mundo de la droga en sus diversas manifestaciones,
- 2.-A las Comunidades Autónomas, que la Comisión Específica de Expertos sirva de Asesoramiento a las instituciones de formación reglada profesional.
- 3.-A las Universidades, que incluyan en los distintos planes de estudios materias optativas y de libre elección para el estudiante relacionadas con la prevención, asistencia o reinserción de la drogadicción en aquellas carreras vinculadas a las áreas, educativas, sociales y de salud, así como la propuestas de inclusión en los currícula de las materias troncales, aspectos relacionados con las mismas.

- 4.-A los Centros de Formación Profesional no Universitaria que incluyan en sus Ciclos Formativos Básicos, ya sea en el currículo común como en las materias optativas y de libre elección para el estudiante aspectos o materias relacionadas con la prevención, asistencia o reinserción de la drogadicción en aquellas carreras vinculadas a las áreas, educativas, sociales y de salud.
- 5.-A los posibles empleadores de la red educativa, de salud o de servicios sociales, que mantengan una estrecha colaboración con la comunidad universitaria con objeto de que ésta desarrolle procesos formativos de los futuros profesionales, que respondan a las necesidades sociales en el ámbito de la drogadicción.
- 6.-A todas las entidades públicas y privadas que actúan en el ámbito de las drogodependencias, que permitan el acercamiento a la realidad de intervención en drogodependencias a las personas que se encuentran realizando un programa de formación básico ligado a la Universidad o Formación Profesional.

2.-Sobre formación post-grado

Considerando que se ha realizado en el profesional una elección vocacional en este área de trabajo y que se produce un enfrentamiento real y práctico entre el problema de las drogodependencias y sus necesidades y su situación personal, que exige una flexibilidad en los objetivos y en los contenidos para una adecuación a las situaciones concretas y que se necesita una planificación profunda de las intervenciones ,

SE RECOMIENDA

- 1.-A las Comunidades Autónomas, potenciar institucional y/o económicamente aquellos programas de formación post-grado en drogodependencias que respondan a las características de multidisciplinariedad,interdisciplinariedad, adecuación a la realidad, flexibilidad y formación ligada a la tarea, constituyendo, en aquellas iniciativas conveniadas o subvencionadas por las Administraciones, comisiones de seguimiento en las que se asegure que el programa se adecúe a los criterios anteriormente citados.

- 2.-A las Comunidades Autónomas, que actúen de mediadoras en la facilitación del acceso de los alumnos en formación post-grado a los centros de intervención en drogodependientes públicos o privados existentes en su territorio, que respondan a los criterios anteriormente citados

- 3.-A las Comunidades Autónomas que la Comisión Específica de Expertos a la que se hace referencia anteriormente sirva de asesoramiento y seguimiento de las iniciativas de formación post-grado que se pongan en marcha y sean subvencionadas o conveniadas con la Administración.

- 4.-A las Comunidades Autónomas que incluyan en su oferta de empleo en el campo de las drogas una puntuación específica para los Programas post-grado que se consideren homologados.

- 5.-A las Universidades que imparte programas específicos post-grado (Masters y Cursos de Experto) que creen un Equipo Asesor formado por miembros de la Universidad, de la Administración, de los Colegios Profesionales y de los posibles empleadores, que tenga como objetivo la realización de un seguimiento anual de las características y las condiciones de acceso de los programas emprendidos.

- 6.-A los Programas de Especialidades del Area de la Salud, que se valore la oportunidad de la especialidad de Drogodependencias y en su caso las características de dicha especialidad dada la urgencia de respuesta a todos los niveles (Prevención, Asistencia y Reinserción) y las características específicas de la problemática de la drogadicción.
- 7.-A los posibles empleadores, que participen en las Comisiones Asesoras de los Programas Post-grado, que permitan el acceso a los alumnos a la realización de prácticas en sus centros facilitando la tutorización de esas prácticas por parte de su personal y que incluyan en sus criterios de selección de personal una valoración específica a los alumnos de programas post-grado que respondan a los criterios expuestos anteriormente.
- 8.-A todas las entidades públicas y privadas, que permitan el acceso en prácticas de los alumnos de los cursos Post-grado a los programas donde se incluyen profesionales.

3.-Sobre formación permanente

Considerando que el Area de trabajo de las Drogodependencias precisa una adecuación a una realidad siempre cambiante con necesidad de incorporar nuevos conocimientos, nuevas técnicas y nuevos retos, este capítulo de la formación permanente adquiere una especial relevancia

SE RECOMIENDA

- 1.-A las Comunidades Autónomas la creación de una Comisión Específica de Expertos a la que se hace referencia anteriormente en formación que

surgiendo de las diferentes áreas de intervención en toxicomanías planteen los cambios que van apareciendo en cuanto a la formación permanente se refiere y que elaboren programas específicos para que los profesionales de las redes de intervención puedan incorporar a su práctica diaria las consecuencias surgidas de estos cambios.

- 2.-A las Comunidades Autónomas que estimulen la creación en las diferentes redes de intervención de equipos de supervisión que permitan una reflexión permanente sobre el trabajo cotidiano y una mayor adecuación específica de cada equipo a las respuestas requeridas en las diferentes intervenciones.
- 3.-A las Comunidades Autónomas que orienten la formación permanente desde el criterio de la diversidad, entendiendo ésta a diferentes niveles: diversidad en cuanto a los destinatarios de la formación, ampliando los mismos a otros grupos profesionales distintos de los tradicionalmente predominantes como médicos o psicólogos; diversidad en cuanto a los modos de realizar la formación incorporando a los cursos clásicos de carácter general otras metodologías de formación como por ejemplo programas de intercambio, jornadas monográficas, talleres etc.; diversidad en cuanto a los contenidos de las actividades de formación. Es necesario ir más allá de los contenidos asistenciales y terapéuticos, dirigiendo la actuación a otras temáticas como la prevención, la gestión, la programación y evaluación etc.
- 4.-A las Comunidades Autónomas que los programas de formación permanente que tutelen sean eminentemente prácticos y participativos.
- 5.-A las Universidades que diversifiquen sus programas de formación permitiendo la creación de módulos interdisciplinares y multidisciplinares.

- 6.-A las Universidades que pongan a disposición de los Programas de Formación Permanente a sus docentes e investigadores para el desarrollo de las actividades de supervisión de los profesionales de las redes de intervención en drogodependencias.
- 7.-A los Colegios Profesionales que participen en los procesos formativos reseñados en este documento en sus diversas modalidades, que incluyen en sus propios programas formativos las recomendaciones aquí recogidas, y que introduzcan dimensiones interprofesionales en dichos procesos, así como estimulen la formación ligada a la supervisión y al desarrollo del ejercicio profesional.
- 8.-A los posibles empleadores, que introduzcan como tiempo de trabajo actividades de formación permanente, de manera especial los procesos supervisores y actividades formativas ligadas al desempeño profesional, mediante la creación de los equipos supervisores adecuados.
- 9.-A la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, estimular en los distintos Planes Autonómicos el desarrollo de acciones de formación permanente, en especial las referidas a la Supervisión y Formación ligada al puesto de trabajo.

4.-Sobre formación incidental /reciclaje

Considerando que la práctica profesional requiere una información permanente de carácter puntual referida a aspectos muy diversos sin que haya una profundización exhaustiva sobre cada uno de ellos,

SE RECOMIENDA

- 1.-A las Comunidades Autónomas que establezcan una red formativa que facilite informaciones puntuales y relevantes, que mediante actuaciones ocasionales, permitan recoger y contrastar aspectos muy diversos del campo de las drogodependencias.

- 2.-A las Universidades, que pongan a disposición del reciclaje de los profesionales, sus redes informativas, sus contactos en la comunidad científica nacional e internacional, la difusión de sus descubrimientos e investigaciones para que de forma ocasional a través de diversos recursos los profesionales en el campo de la drogadicción accedan a informaciones de interés científico muy variadas y útiles para su desarrollo profesional mejorando así sus capacidades de intervención.

- 3.-A los Colegios Profesionales, que faciliten informaciones y sesiones de trabajo de carácter puntual que permitan a sus asociados la permanente actualización de sus conocimientos en función de las necesidades que se derivan de los campos propios de intervención en el ámbito de las drogodependencias.

- 4.-A los posibles empleadores, que faciliten la participación de sus profesionales en sesiones de actualización e información de carácter ocasional y puntual en el ámbito de las drogodependencias.

5.-Sobre formación del voluntariado

Considerando que las organizaciones del voluntariado actúan tanto como agentes inductores para la formación como ejecutores de los procesos formativos,

SE RECOMIENDA

- 1.-A las Comunidades Autónomas, que la Comisión Específica de Expertos en Formación tenga en cuenta las sugerencias y necesidades que de forma específica planteen las organizaciones del voluntariado en el ámbito de la formación adecuándose a las características propias de los agentes voluntario, en los que se incluyan cursos básicos, cursos específicos dependiendo del tipo de trabajo a desarrollar con un carácter fundamentalmente práctico, y procesos de supervisión y seguimiento.
- 2.-A las Organizaciones de Voluntariado que incluyen servicios profesionales , que ajusten la formación de estos profesionales a los criterios expuestos a lo largo de este documento.
- 3.-A los Organizaciones del Voluntariado que elaboren procesos formativos que se adecúen a la función concreta a desarrollar por el voluntario en las distintas actuaciones específicas a él encomendadas.
- 4.-Al Plan Nacional sobre Drogodependencias, que estimule el encuentro entre profesionales y voluntarios, en procesos formativos generales, abiertos y amplios. que permitan el intercambio de las diferentes actividades específicas desarrolladas por cada uno de estos dos colectivos en un ámbito de formación permanente.

BIBLIOGRAFIA

ABEIJON, J.A.:“Formación en toxicomanías” Actas del Primer Congreso del SET. Barcelona.1989.

ABEIJON,J.A.:“La atención primaria desde la teoría de sistemas” ZERBITZUAN. nro.7. Agosto 1989.

ALVAREZ VARA,C.M. Y PRADA GARCIA,B.: “Organización básica de un equipo de asistencia y tratamiento para toxicómanos”. Cuadernos INAS, nro.7. Instituto Nacional de Asistencia Social. Madrid.1982.

AMENGUAL MUNAR, M Y MEJIAS GARCIA, G.: “Formación del profesorado en prevención de drogodependencias”.ADICCIONES. Vol.2 Nro.4. Valencia

BBV: “Guía de estudios y titulaciones de Master en España”1992.

BENEIT MONTESINO J.V. Y SANCHEZ MARTOS J.:“Programa de la FAD en formación continuada de profesionales” ADICCIONES. Vol.2 Nro.4. Valencia .

COLETTI,M.: “Organización de los Servicios y formación de los trabajadores sociosanitarios” COMUNIDAD Y DROGAS. Monografía nro.1 Madrid. 1987.

COMISION INTERMINISTERIAL PARA LA JUVENTUD Y LA INFANCIA.:“Guía para realizar programas de formación de mediadores” Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto de la Juventud .1989

DTO. EDUCACION GOBIERNO VASCO.: “Plan de Formación Permanente del profesorado” Vitoria-Gasteiz. 1989.

EL MUNDO.: “Abecedario para Universitarios” Suplemento Campus Núm. 116, miércoles 15 de abril de 1992

EL PAIS.:“A las puertas de la universidad” Suplemento de Educación. Año XI, número 459, Martes 16 de Junio de 1992.

FERRER, X. Y SABCHEZ, M.: “La formación de profesionales en materia de drogodependencias”. COMUNIDAD Y DROGAS. Nro. 5 y 6.. Madrid.1987.

FREIXAC, F., SOLER INSA,P.A., BALLUS,C.:“Toxicomanías. Un enfoque multidisciplinar» Edit. Fontanella. Barcelona. 1981.

FUENTES CERVANTES, M.L.:“Necesidad de la Supervisión”REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL. Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. num 25.1992.

GARCIA RODRIGUEZ, J.A.:“Formación en drogodependencias”. ADICCIONES. Vol.2 Nro.4. Valencia

GOBIERNO VASCO: “Libro Blanco de las Drogodependencias en Euskadi”.Vitoria Gasteiz 1987.

HICKS, D. y otros: "A reponse to bums on seats". Druglink, vol7, nº3, 1992, pág.11.

INSTITUTO COMPLUTENSE DE DROGODEPENDENCIAS.: "Programa Curso Post-Grado MASTER Y EXPERTO en Drogodependencias" Madrid 1992.

JORNADAS MUNDIALES DE COMUNIDADES TERAPEUTICAS.: "Actas" Montreal.1991.

JORNADAS NACIONALES DE SOCIODROGALCOHOL: "Drogodependencias, un reto multi-disciplinar" Servicio central de publicaciones .Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.1984.

LEY ORGANICA DE ORDENACION GENERAL DEL SISTEMA EDUCATIVO. 1990

LEY ORGANICA DE REFORMA UNIVERSITARIA (Ley Orgánica 11/1983) de 25 de agosto)

MARTIN,P, MENDIA,R. y otros.: "Diseño de Modelos de Formación Permanente del profesorado para la diversidad en la Escuela". I.C.E. de la Universidad del País Vasco. 1988.

MENDIA GALLARDO, R.: "Un modelo focalizado de formación permanente de trabajadores de servicios sociales" ZERBITZUAN (18-19) Junio 1992.

MENDIA GALLARDO, RAFAEL.: "La formación permanente de los profesionales de Servicios Sociales» ZERBITZUAN (16) Septiembre 1991.

MENDIA GALLARDO,R.: "Operativización del Trabajo Social integrado en los servicios de atención primaria".ZERBITZUAN.nro. 2. Verano 1987.

MENDIA GALLARDO,R.: "Procesos de información en las relaciones de la institución con la comunidad" REVISTA DE TRABALL SOCIAL. Nro.127.Septiembre 1992.

MONTES VERDEJO,C Y FOMBUENA VALERO,J.: "El valor de la práctica como formación".REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL. Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. num 25.1992.

NARBONA SORIANO,F.: "Aportaciones a la Supervisión Institucional".REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL. Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. num 25.1992.

NICHOLS,J Y CAVE, C.: "Supervisión: Algunos principios y consideraciones para la práctica" REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL. Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. num 25.1992.

OCDE-CERI.: "Formación de Profesores en Ejercicio" Narcea.Madrid.1985.
133133

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS: "Memoria" 1988,1989,1990. Madrid.

PORCEL MUNDO,A.: "La Supervisión en Servicios Sociales".REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL. Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. num 25.1992.

PROYECTO HOMBRE: "Memoria" 1987,1988,1989,1990. Bilbao.

RAMIREZ, J.M.: “El Plan P.I.F. y la formación de Trabajadores Sociales” REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL. Núm 13. 1er. trimestre 1989.

REAL DECRETO 537/1988 de 27 de Mayo , por el que se modifica el Real Decreto 185/1985 de 23 de Enero, que regula el Tercer Ciclo de Estudios Universitarios, la obtención y expedición del Título de Doctor y otros estudios posgraduado (BOE de 3 de Junio de 1988).

REAL DECRETO 1496/1987, de 6 de Noviembre, sobre Obtención ,Expedición y Homologación de títulos Universitarios (BOE de 14 de diciembre de 1987).

REAL DECRETO 1497/1987, de 27 de Noviembre, por el que se establecen directrices generales comunes de los Planes de Estudio de los Títulos Universitarios de Carácter Oficial y validez en todo el territorio nacional.(BOE de 14 de diciembre de 1987).

RODRIGUEZ CABRERO, G.: “La integración social de drogodependientes” Plan Nacional sobre Drogas.1988.

ROYO ISACH, J.: “El voluntariado en el trabajo con toxicomanías” ENTREJOVENES. Nro. 9 . Barcelona 1985.

SANCHEZ TURET,M.:“La formación universitaria de postgrado en Drogodependencias. La Experiencia de la Universidad de Barcelona” ADICCIONES. Vol.2 Nro.4. Valencia.

SANZ DEL RIO, S.: “Las nuevas profesiones en el campo socio-sanitario”.ZERBITZUAN. nro. 2. Verano 1987

SANZ DEL RIO,S.: “El desarrollo de nuevas profesiones en el sector sanitario, social y educativo”. ZERBITZUAN.nro. 2. Verano 1987.

SERRANO ZANON,C.:“Elementos de la Supervisión privada y crecimiento del yo profesional desde la Supervisión”.REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL. Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. num 25.1992.

UNIVERSIDAD DE BARCELONA.:“Programa Curso Posgrado MASTER EN DROGODEPENDENCIAS” Barcelona 1992

UNIVERSIDAD DE DEUSTO.: “Programa MASTER y EXPERTO en Drogodependencias. Bilbao 1992.

VARIOS. :“La educación no formal, una prioridad de futuro: documentos de un debate”. Fundación Santillana. Madrid.

VARIOS.: “ Actas del Congreso sobre La educación social en España” Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid. 1989.

VARIOS.: “Asistencia a toxicómanos: Planteamientos y Recursos” Cuadernos INAS, nro.7. Instituto Nacional de Asistencia Social. Madrid 1982.

VARIOS.: “Formación continuada de los profesionales de la salud” Dirección General de Ordenación Profesional. Subdirección general del Desarrollo de RRHH. Diciembre de 1992.

VARIOS.: “Las toxicomanías. Prevención, asistencia y reinserción social” Reunión Internacional sobre toxicomanías. Ministerio de Trabajo. Cruz Roja Española. Madrid 1985.

VARIOS.: “Organizaciones voluntarias e Intervención Social. Estudio aplicado en el campo de las toxicomanías” Acebo. Madrid 1989.

VARIOS.: “Reinserción Social y Drogodependencias” Asociación para el estudio y promoción del Bienestar Social. Madrid.1987.

VARIOS.:“Actas Congreso Mundial Federación Mundial de Salud Mental” Mejiico 1991

VARIOS.:“El Educador Social. Presente y Futuro”. Edit. Muga. Bilbao 1991.

VARIOS.:“I Encuentro estatal de Educadores Sociales en Drogodependencias” CREFAT.La Coruña 1991.