

# **alimara**

## **33**



BUTLLETÍ INFORMATIU DEL SERVEI D'ACCIÓ SOCIAL I SANITAT – DESEMBRE 1993

### **Pla d'actuació per a 1994-95 del Servei d'Acció Social i Sanitat.**

**Breu repàs al marc de col.laboració interinstitucional per a la implantació d'una xarxa de prestacions socials bàsiques als municipis de Mallorca i la distribució financera de l'any 1993.**

**El Servei d'Ajuda a Domicili a la part forana: rehabilitació als municipis d'Alaró i Santa Maria.**

**Activitats d'Estiu amb un grup de deficients mentals lleugers i mitjans.**

**Projecte d'ocupació dels disminuïts psíquics al municipi de Son Servera.**

**Una vivenda tutelada per als majors a Alaró.**

**Compromís amb la solidaritat.**

**Resum de les dades mes significatives del Servei d'Acolliment i Promoció Sòcio-laboral (1 de gener - 23 de setembre 1993).**

**Un acompliment pericial amb projecció social.**

**Entrevista amb Rosario Guedea Martín, jutgessa de menors.**

**A propòsit de la revisió del PGOU de Palma: reserva urbanística per als centres de serveis socials.**

**Esperança de vida sense incapacitat.**

**Manifest: Plataforma per a la defensa del menor.**



**Consell Insular  
de Mallorca**

# ÍNDEX

Pàgina 3

Pla d'actuació per a 1994-95 del Servei d'Acció Social i Sanitat.

Pàgina 6

Breu repàs al marc de col·laboració interinstitucional per a la implantació d'una xarxa de prestacions socials bàsiques als municipis de Mallorca i la distribució financera de l'any 1993.

Pàgina 10

El Servei d'Ajuda a Domicili a la part forana: rehabilitació als municipis d'Alaró i Santa Maria.

Pàgina 14

Activitats d'Estiu amb un grup de deficients mentals lleugers i mitjans.

Pàgina 16

Projecte d'ocupació dels disminuïts psíquics al municipi de Son Servera.

Pàgina 18

Una vivenda tutelada per als majors a Alaró.

Pàgina 20

Compromís amb solidaritat.

Pàgina 22

Resum de les dades més significatives del Servei d'Acolliment i Promoció Sòcio-laboral (1 de gener - 23 de setembre 1993).

Pàgina 25

Un acompliment pericial amb projecció social.

Pàgina 30

Entrevista amb Rosario Guedea Martín, jutgessa de menors.

Pàgina 35

A propòsit de la revisió del PGOU de Palma: reserva urbanística per als centres de serveis socials.

Pàgina 37

Esperança de vida sense incapacitat.

Pàgina 40

Manifest: Plataforma per a la defensa del menor.

Pàgina 41

Conclusions de les Primeres Jornades Interdisciplinàries d'Infància i Adolescència.

Pàgina 44

Hongria: La mirada cap a l'Oest.

Pàgina 47

II Setmana d'Accessibilitat al Medi Físic.

## alimara

Núm. 33, desembre 93

Edita: Consell Insular de Mallorca  
Redacció: Servei d'Acció Social.  
Palau Reial, 1  
07001 Palma  
Tel.: (971) 173 811  
Telèfax (971) 725 485

Disseny: Ferran Sintès, 43 87 72  
Impressió: Planogràfica Balear, 60 28 32.  
Dip. Legal: PM 128 - 1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

# P RESENTACIÓ

Teniu en les vostres mans el número 33 de la revista **Alimara** que és el darrer exemplar de l'any 93. En aquests moments d'acabament d'un any on la crisi s'ha feta més evident (després de l'empatx del seu anterior 92) estem encetant un procés de reflexió sobre el futur de la nostra/vostre revista.

Al llarg de la seva vida, **Alimara** ha anat fent canvis, no només d'imatge, sinó també de contingut i de concepció; va començar com un butlletí informatiu i a hores d'ara ha esdevingut una revista amb un caire més tècnic. Per altra part, també li ha afectat la crisi i, per tant, les restriccions pressupostàries, ja que, com sabeu, fa dos anys que la seva periodicitat és semestral.

En aquest context, la redacció de la revista ha iniciat un procés d'anàlisi sobre el seu futur que es palesarà al llarg de l'any 1994 i del qual us anirem informant.

El contingut d'aquest número l'encetam, com sempre, amb l'apartat **El Consell Insular de Mallorca** informa, on es presenten les previsions de planificació del Servei d'Acció Social i Sanitat per al 1994 i 1995, i els projectes subvencionats en el marc del Pla de Prestacions Bàsiques.

Segueixen varis articles on s'analitzen experiències dutes a terme a diversos municipis de la Part Forana de Mallorca: de la "rehabilitació" dels serveis d'ajuda a domicili d'Alaró i de Santa Maria; un article molt fresc que ens han fet arribar el grup de voluntaris "De pinta en ample" de Marratxí amb una introducció de la treballadora social d'aquest municipi; l'anàlisi d'un projecte d'ocupació per a disminuïts psíquics a Son Servera; la iniciativa, duta a terme per part de l'Ajuntament d'Alaró, INSERSO i el mateix CIM, de la creació d'una vivenda tutelada, experiència única fins ara a les nostres Illes. Per altre costat, l'article que ens fa cinc cèntims del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al Desenvolupament que han posat en funcionament diversos ajuntaments mallorquins conjuntament amb la Federació de Comerç de la UGT-Balears, Justícia i Pau de Mallorca i el mateix Consell Insular de Mallorca.

Segueix una informació sobre dos serveis: el Servei d'Acolliment i Promoció Sòcio-laboral de l'Ajuntament de Palma i el de l'Equip Tècnic de Suport al Jutjat de Menors. El primer fa una anàlisi de les dades extretes del treball realitzat; el segon, partint també de dades avaluatives, entra més en la concepció del que hauria d'ésser la justícia dels menors i en l'anàlisi dels problemes actuals.

Seguidament es torna encetar l'apartat d'**Entrevista** amb Rosario Guedea Martín, Jutgessa del Jutjat de Menors.

L'apartat de **Col·laboracions** ve encapçalat per l'article que analitza la reserva de sol per a Centres de Serveis Socials del PGOU de Palma, a càrrec d'Antoni Pol Coll, TAG de l'Ajuntament de Ciutat; el segueix l'article de Lluís Ballester Brage, tècnic de Planificació del Servei d'Acció Social del CIM, on ens presenta un nou indicador complementari al de l'esperança de vida que ajuda a detectar les persones en situació de necessitat; per últim, el Manifest de la Plataforma per a la Defensa del Menor el signen diferents entitats interessades en el benestar d'aquest grup d'edat i ens exposen els seus plantejaments.

Al final de la revista trobareu les conclusions de les Primeres Jornades Interdisciplinàries d'Infància i Adolescència que ens han fet arribar els seus organitzadors; l'anàlisi i les impressions de dues treballadores socials (Marian Feliu i Petra Joan) que varen assistir a l'11è Seminari Europeu de Treball Social.

Per últim, us oferim algunes disposicions legislatives d'interès i altres continguts formatius.

# **P**LA D'ACTUACIÓ **PER A 1994-95 DEL SERVEI D'ACCIÓ SOCIAL I SANITAT**

La Comissió d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca està treballant en l'elaboració del Pla d'Actuació per a 1994-95 del Servei d'Acció Social i Sanitat que pretén continuar i aprofundir en el treball duit a terme fins ara des d'una perspectiva més estable i de rigor, tant pels seus objectius com pels elements metodològics, tot partint, en qualsevol cas, de la consideració de les necessitats socials més emergents de la població que viu a Mallorca.

Els principals aspectes a considerar, en relació a les necessitats socials més urgents a Mallorca, tenen a veure amb situacions objectives de privació i es caracteritzen pel seu caràcter **multidimensional** (situacions laborals inestables, manca de recursos econòmics, malalties orgàniques cròniques, vida precària) i **acumulatiu** (uns elements provoquen i agreugen la situació inicial). Però, encara que es puguin definir unes causes de les necessitats, actualment podem afirmar que les situacions de necessitat i d'inadaptació són quasi sempre el resultat de processos socials complexos, que es deriven tant de l'existència de situacions objectives de privació, com d'altres elements relatius a la dinàmica social (consciència de la situació, capacitat d'organització, relacions familiars i veïnals, recursos socials,...).

En aquest sentit, podem distingir dos fenòmens: **privació de condicions bàsiques** i **privació de manteniment**. Els dos tipus de privació constitueixen dues categories ben diferenciades que és necessari tractar de forma separada.

A partir de l'esquema anterior d'abordar les necessitats, tot conscients que el sistema de Serveis Socials només és una part del conjunt de l'actuació pública dirigida a la cobertura de les mancan-

ces socials, el Pla d'Actuació que es proposa per a 1994-95 distingeix dues grans línies de treball:

**1. Sobre les situacions de privació de condicions bàsiques:** Actuacions directes sobre les persones i famílies amb problemàtiques específiques:

- Lluita contra la pobresa

- Recerca d'allotjaments alternatius o suport al manteniment del nucli conviencial propi

- Inserció social i laboral de persones incapacitades

**2. Sobre les situacions de privació de manteniment:**

Actuacions sobre les situacions socials de risc a nivell de col·lectiu o comunitari:

- Actuacions de prevenció social

- Promoció social i comunitària.

## **Mallorca: la base material del Pla d'actuació**

Les línies d'actuació que s'han definit abans amb caràcter genèric s'han d'articular tot partint de la informació (quantitativa i qualitativa) que durant tots aquests anys de treball el Servei d'Acció Social i Sanitat ha anat aportant. Més enllà de les dades estadístiques -demogràfiques i assistencials- que s'estan treballant normalment, són els contactes permanents amb les entitats i institucions més properes a la realitat social illenca els que permeten identificar els grans trets de les anàlisis de les situacions de necessitat. Tres són els factors que determinen el marc d'actuació:

a) La diversitat de la realitat socio-demogràfica

b) La dinàmica econòmica illenca com a factor d'exclusió social

c) Les insuficiències i llacunes dels recursos aplicats

Per aquestes raons, els objectius prioritaris que informen el Pla d'Actuació per a 1994-95 són:

**1. Lluita contra l'exclusió social.**

Sigui quina sigui la seva causa: pobresa, manca de recursos, per motius d'edat, de salut, de sexe, de disminució, ètnics o culturals, i també per raons de déficits de l'entorn comunitari.

**2. La millora del benestar.**

Millorar la situació de vida de la població en situació de risc per tal d'igualar-la en drets i oportunitats a la resta de la població.

Aquests objectius es plantegen, però, des d'un doble marc:

- des d'una actuació amb voluntat integradora, que s'orienta a col·laborar amb altres polítiques sectorials: ocupació, cultura, educació, sanitat, etc.

- Mitjançant la solidaritat, el pluralisme i la participació, tot respectant els drets i les idees de persones, famílies i grups.

El Pla del SASS de 1994-95 està estructurat sobre la base de tres instruments de planificació:

a. El PLA ESTRATÈGIC.

Defineix els grans objectius del conjunt de l'organització, així com les li-

nies d'actuació que el conjunt de l'organització ha de materialitzar.

#### b. ELS PLANS SECTORIALS

Es constitueixen a partir de l'agrupació dels objectius de cada sector continguts al PLA ESTRATÈGIC. Tenen la funció de servir de referent de l'articulació sectorial entre les diverses unitats operatives. Les actuacions sectorials que puguin plantejar-se com a necessàries posteriorment al Pla Estratègic, hauran d'adequar-se als objectius enunciats al mateix.

#### c. ELS PLANS DE GESTIÓ

És el Pla de cada unitat operativa diferenciada, la qual assumeix el Pla Estratègic i els plans sectorials de referència, defineix el funcionament de la unitat operativa i estableix els seus recursos i pressupost.

### PLANTEJAMENTS GENERALS DEL PLA ESTRATÈGIC

El Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca posarà l'èmfasi en els treballs que hauran de permetre l'establiment del sistema insular de Serveis Socials, concertat amb els ens locals, basat en l'estructura de xarxa, en el model de les prestacions socials bàsiques (Pla Concertat de Prestacions Bàsiques) complementades amb serveis sectorials especialitzats, reconeixent que la gestió dels serveis bàsics és de les corporacions locals però el finançament és corresponsabilitat de les diverses administracions implicades.

Criteris per a l'aplicació del PLA ESTRATÈGIC i la seva concreció en programes operatius:

a) **Ajustar-se al màxim a la realitat social de l'illa:** Fer una referència clara, cada vegada que es formulin objectius de treball, a la realitat social (comunitària, institucional) que els justifica i fonamenta.

b) **Optimitzar i racionalitzar els recursos disponibles:** Plantejar els objectius de treball en relació i proporció als resultats i aquests als previsible efectes en la cobertura de necessitats.

c) **Integrar totes les actuacions socials:** El Pla del SASS ha d'integrar el conjunt d'actuacions pròpies (programes, serveis i centres) i participar (incidir) en les altres actuacions del CIM que puguin aportar una millora social de la població.

d) **Treballar especialment l'adequació de l'estructura de l'organització assistencial del Servei,** de manera que es pugui arribar a reequilibrar l'oferta del SASS en relació a l'atenció directa de necessitats i la modificació de situacions socials de risc o necessitat. De tal manera que el personal i serveis del SASS es dediquin de manera prioritària a la modificació de situacions de necessitat, i es redimensioni el volum de recursos dedicats al suport a altres institucions i/o entitats, en donar suport a altres perquè puguin actuar sobre les necessitats.

Per al desenvolupament dels criteris anteriors, el marc de referència que permet establir les limitacions i les possibilitats d'actuació es defineix a partir dels següents factors:

I. **NO INCREMENT DE LA DESPESA ACTUAL MES ENLLÀ DE L'EVOLUCIÓ DELS RECURSOS EXTERNES QUE ES PUGUIN OBTENIR.**

II. **RESPECTE DEL MARC ORGÀNIC, NORMATIU I COMPETENCIAL DE LA INSTITUCIÓ**

III. **CONCEPCIÓ INTEGRADA DE L'ORGANITZACIÓ**

IV. **RECERCA DE CONSENS I COL·LABORACIÓ AMB ALTRES ADMINISTRACIONS**

V. **ESTABILITAT DE LES PROPOSTES I CANVIS:** Creació d'un ESCENARI DE FUTUR a dos anys, que sigui consistent amb la previsible evolució de les següents variables:  
a. Les necessitats socials.  
b. Les possibilitats de despesa.  
c. El marc orgànic, normatiu i competencial.

VI. **TOTES LES PROPOSTES HAN DE BASAR-SE EN EL COMPROMÍS EN RELACIÓ ALS RESULTATS ACORDATS**

### PLA ESTRATÈGIC (Objectius i programes)

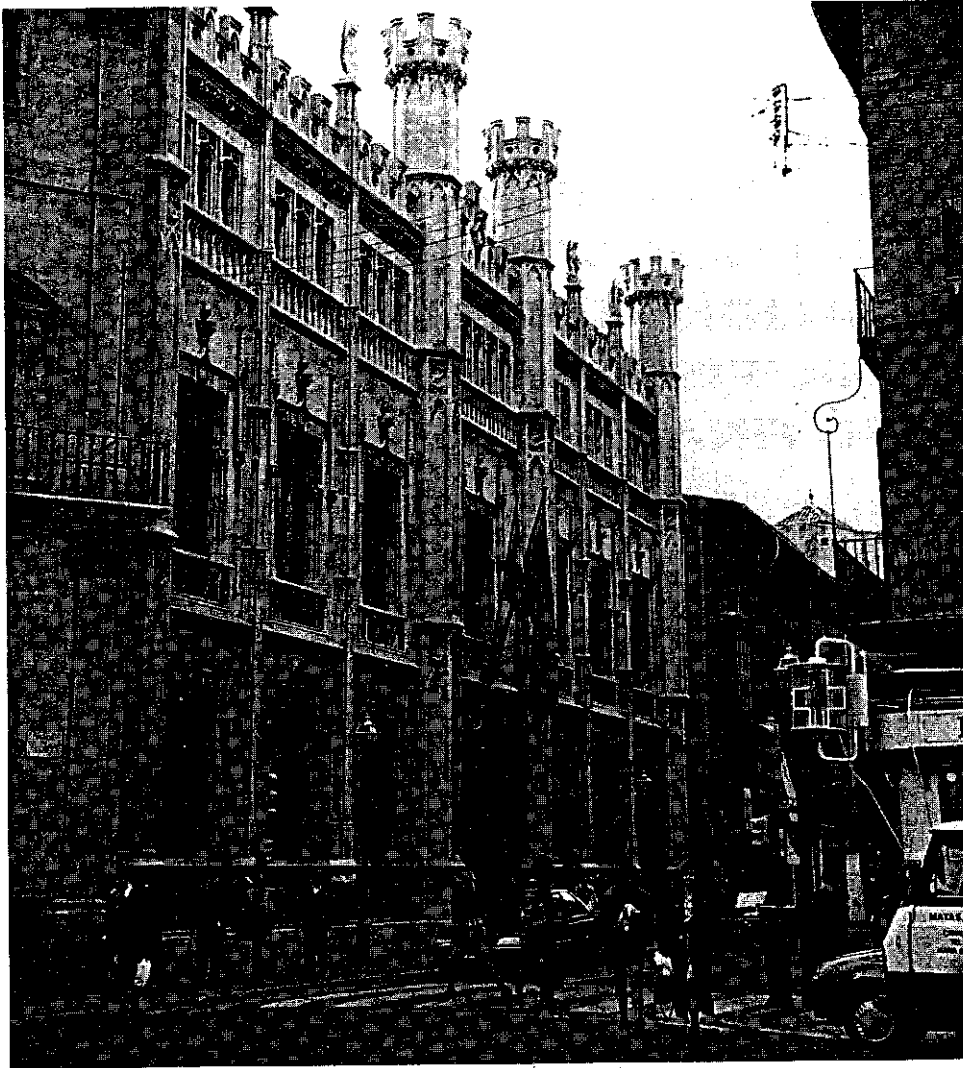
I. **DESENVOLUPAMENT DE L'ACCIÓ SOCIAL A MALLORCA PER A GARANTIR:**

- la cobertura de les necessitats (PROTECCIÓ SOCIAL)
- el millorament de la qualitat de vida (PREVENCIÓ-PROMOCIÓ)

A. **Suport-Col·laboració amb altres organitzacions (Objectius MEDIADORS):**

1. **COOPERACIÓ I SUPORT MUNICIPAL**

**DONAR SUPORT A ALTRES ORGANITZACIONS, EN ESPECIAL A LES ADMINISTRACIONS LOCALS PER A GARANTIR ELS MÍNIMS DE COBERTURA**



## I LA QUALITAT ÒPTIMA A L'ATENCIÓ SOCIAL.

### 2. COOPERACIÓ SOCIAL.

COL·LABORAR AMB ALTRES ORGANITZACIONS, PER A DESENVOLUPAR INICIATIVES DE SOLIDARITAT SOCIAL.

B. Actuacions sobre persones amb necessitats (Objectius FINALISTES):

### 3. SUPORT INTEGRAL A PERSONES I FAMÍLIES

DONAR ATENCIÓ A PERSONES-FAMÍLIES EN SITUACIÓ DE NECESSITAT, COMPLEMENTANT LES ACTUACIONS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA MUNICIPAL.

"Ningú sense aliments i allotjament."  
"Ningú amb necessitats socials per motius derivats del cicle vital o situació familiar sense suport."

### 4. INSERCIÓ SOCIAL

"Per a la igualtat d'oportunitats."

C. Canviar les situacions de risc (objectius FINALISTES):

### 5. PREVENCIÓ SOCIAL

### 6. PROMOCIÓ SOCIAL

CANVIAR LES SITUACIONS SOCIALS DE RISC O NECESSITAT, DONANT RECURSOS A LA POBLACIÓ PER A PODER ABORDAR-LES EN LES MILLORS CONDICIONS

II. MILLORAMENT DE L'ORGANITZACIÓ PER A GARANTIR:

- l'eficiència i eficàcia de la pròpia organització (SASS-CIM)
- la racionalitat de l'estructura de serveis socials a Mallorca

### 7. REORGANITZACIÓ

REORGANITZACIÓ DEL SASS PER A AUGMENTAR L'EFICIÈNCIA I EFICÀCIA DEL SEUS SERVEIS

- Reorganització de Centres i Equips Comarcals
- Reorganització dels Serveis Centrals

- Adaptació al procés de transferències
- Integració del conjunt de serveis

### 8. FACILITAR LA PARTICIPACIÓ SOCIAL

- Creació del Consell Insular d'Acció Social

### 9. ARTICULACIONS EXTERNES

ARTICULACIÓ DE LA XARXA DE SERVEIS SOCIALS PER A MILLORAR LA RACIONALITAT DE L'ACTUAL ESTRUCTURA DE SERVEIS SOCIALS

- Direcció General d'Acció Social/INSERSO
- Ajuntaments i Mancomunitats
- Iniciativa Social i Privada

### 10. REORDENACIÓ TERRITORIAL

DEFINICIÓ D'UNITATS TERRITORIALS PER A MILLORAR L'APROFITAMENT I ADAPTACIÓ A LA REALITAT DELS RECURSOS DEL SASS-CIM

# BREU REPÀS AL MARC DE COL.LABORACIÓ INTERINSTITUCIONAL PER A LA IMPLANTACIÓ D'UNA XARXA DE PRESTACIONS SOCIALS BÀSIQUES ALS MUNICIPIS DE MALLORCA I LA DISTRIBUCIÓ FINANCERA DE L'ANY 1993

Secció de Comarques

## 1.- MARC DE COL.LABORACIÓ INTERINSTITUCIONAL. ( ANNEX I)

Des del Servei d'Acció Social i Sanitat (SASS) del Consell Insular de Mallorca (CIM), es considera com a eix del conjunt de la política de serveis socials el nivell d'atenció primària. Respectant el principi de l'autonomia municipal, es considera que el municipi és el lloc idoni per a garantir el nivell bàsic de prestacions.

En aquest sentit, la política social del CIM en relació a l'administració local es basa en el compromís de desenvolupar una acció coordinada, de complementació i de suport molt diversificada ( suport financer, tècnic, assistencial...) i assumir el compromís amb l'atenció social sectorial, entesa des d'una concepció integral dels nivells assistencials, i una comprensió globalitzadora de les necessitats.

L'assumpció per part del CIM de la gestió del Pla Concertat a Mallorca va permetre que durant el primer trimestre de l'any 1991, es pogués aconseguir un acord de col.laboració entre les diverses administracions públiques (CAIB, CIM i ajuntaments) mitjançant la signatura d'un Conveni Marc i un Annex I referit exclusivament a Prestacions Socials Bàsiques.

A aquest efecte hem de destacar els següents elements que varen propiciar o permetre aquest esdeveniment:

- L'elaboració i implantació des del Ministeri d'Afers Socials del Pla Concertat de Prestacions Socials Bàsiques amb la col.laboració i participació de les diferents Comunitats Autònomes interessades.

- El procés iniciat pel CIM al llarg d'aquests darrers quatre anys en relació

a la promoció i suport per a la creació i consolidació dels serveis socials municipals i/o mancomunats

- El nivell de sensibilització i assumpció per part dels responsables polítics dels ajuntaments de l'illa de les seves competències en matèria de serveis socials ( Llei de Bases i la Llei d'Acció Social de la CAIB)

La signatura del Conveni, a més dels continguts que s'hi estipulen, pretenia bàsicament:

- Reconèixer el protagonisme i responsabilitats de cada ajuntament en les respostes que vulgui donar als problemes socials a l'àmbit de les seves competències.

- Establir un marc general d'àmplia col.laboració amb tots els ajuntaments (financera, tècnica i d'assessorament) de manera que es pugui harmonitzar i complementar el treball que du a terme cada UTS municipal amb les accions que des del SASS es desenvolupen, per tal de poder assolir uns mínims de qualitat del conjunt de prestacions socials que s'apliquin.

- Cobrir amb una perspectiva a més llarg termini el compromís interinstitucional per tal de poder donar continuïtat i consolidar la xarxa de serveis socials municipals i comarcals existents, i també, promoure la creació i implantació en els municipis que encara no estiguin creats.

- Establir un marc de relació i/o coordinació tècnica independentment de les voluntats dels professionals que i treballen tant a les UTS com als centres comarcals.

En el moment actual, podríem dir que es consolida el paper que la Corpo-

ració ha vingut desenvolupant com impulsora de la implantació d'una xarxa de Serveis Socials Generals per a tots els ciutadans de l'illa, coordinant les diferents actuacions de les Administracions municipals i d'enllaç entre aquestes i l'administració autònoma i central.

Igualment, la concurrència de les diferents administracions públiques (Ministeri d'Afers Socials, CAIB, CIM i Ajuntaments) possibiliten un any més fer una passa cap endavant en l'implantació de la xarxa bàsica de Serveis Socials.

## 2.- ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ DELS SERVEIS.

En aquest sentit, el nivell d'implantació i consolidació dels serveis socials d'atenció primària municipals (UTS) al llarg de l'any 1993 ha estat el següent:

- Del total dels 52 municipis de Mallorca, a excepció de Palma, 49 compten amb dotacions d'UTS, restant-ne 3 de pendents (Escorca, Estellencs i Banyalbufar).

- Segons la divisió territorial de l'illa per comarques, es reflexa el següent: 1 UTS per 7.171 habitants a la comarca de Manacor, 1 UTS per 6.523 a la comarca de Palma/perifèria i 1 UTS per 6.960 habitants a la comarca d'Inca.

- Les estructures bàsiques que conformen l'UTS municipal es componen d'Assistents Socials (AA.SS.), Treballadores Familiars (TT.FF.) i Educadors; aquest darrer professional està incorporat en alguns municipis (comarca d'Inca 2 Educadors, comarca de Manacor 3 i comarca de Palma/perifèria cap).

- Durant l'any 1993 s'han consolidat en alguns municipis estructures organitzatives més àmplies (Manacor 3

**...del total  
dels 52 municipis  
de Mallorca,  
a excepció de Palma,  
49 compten  
amb dotacions  
d'UTS**

UTS, Calvià 3, Lluçmajor 2 i Mancomunitat del Pla 4), per tal de poder donar una millor resposta a les demandes i necessitats socials existents.

Aquest fet ha implicat un major nombre de professionals, ubicació descentralitzada de les UTS i una organització del treball més complexa en relació a municipis que només compten amb una UTS.

- Podríem dir que existeix una correlació directa entre el nivell d'implantació i creació d'UTS i el nivell de consolidació dels professionals de les UTS, no havent-hi en aquest cas, diferències considerables entre comarques.

- Del conjunt de professionals que treballen a les UTS (AA.SS., Educadors, TT.FF., auxiliars administratius,...), majorment els AA.SS. són els professionals que mantenen major grau de consolidació i estabilitat laboral i/o contractual.

- S'han anat incrementant la creació en les estructures municipals de regidories per a serveis socials amb responsable polític a tal efecte, la qual cosa ha permès un major coneixement i comprensió del treball que des de l'UTS es du a terme, elaboració de Plans Municipals de Serveis Socials d'Atenció Primària, superant de forma gradual l'etapa d'anys enrera d'allunyament entre l'estament polític i els tècnics (AA.SS.).

- Els municipis que compten amb més d'una UTS, han constituït la figura de coordinador tècnic dels serveis socials municipals, essent un Assistent Social la figura professional que assumeix aquest rol (Manacor, Calvià, Inca i Mancomunitat del Pla).

- En relació als Centres Comarcals d'Acció Social del CIM la configuració

en el territori es la següent:

Centre Comarcal de Manacor: 11 UTS per 78.890 habitants

Centre Comarcal d'Inca: 14 UTS per 97.445 habitants

Centre Comarcal de Palma/perifèria: 5 UTS per 94.593 habitants

En resum, en la configuració i estructuració de la xarxa en relació als ratis establerts en l'elaboració dels mapes de cobertura (MAS) que es varen signar (es comptabilitzava una mitjana d'una UTS per 6.000 habitants), es constata que el nivell de cobertura aconseguit l'any 1993 en relació al conjunt de municipis de l'illa supera els ratis establerts. Situació similar si la relacionem amb la resta de Comunitats Autònomes de l'Estat espanyol.

### **3.- ESTRUCTURACIÓ PROGRAMÀTICA.**

L'àmbit d'actuació dels serveis socials d'atenció primària municipal (UTS) i dels centres comarcals, durant l'any 1993, s'ha centrat un any més en les prestacions socials bàsiques objecte de finançament en el marc de l'Annex I i que el Pla Concertat contempla:

- . Informació, Orientació i Suport Social
- . Ajuda a Domicili
- . Cooperació Social
- . Prevenció i Inserció Social de Disminuïts
- . Prevenció i Inserció Social de la Petita Infància,...

L'anàlisi de tots els projectes presentats pels ajuntaments, s'ha realitzat de forma homogènia a partir dels criteris

tècnics que s'han vingut aplicant en el marc de l'actual Conveni, els quals tenen en compte la situació actual de desenvolupament i consolidació d'aquestes prestacions.

Enguany, cal destacar una major concreció i apropament a la realitat municipal, és a dir, prioritzar les actuacions a desenvolupar en relació a necessitats socials detectades a nivell de les UTS i un major ajustament en les possibilitats reals de recursos per dur-les a terme. I sobretot, la consolidació dels llocs de feina dels professionals que treballen a les UTS i dels serveis que es venen prestant a nivell municipal (per exemple el Servei d'Ajuda a Domicili).

Continuen essent prioritaris els Projectes d'Informació i Orientació i el Servei d'Ajuda a Domicili, els quals es duen a terme a tots els municipis amb un nivell de homogeneïtat en les actuacions que procura, per tal de garantir i ofertar el mateix nivell a tots els ciutadans dels municipis independentment del lloc a on viuen.

Cal ressenyar que els projectes municipals de prevenció i inserció social dirigits a col·lectius de població (minusvàlids, infància,...) venen a recollir actuacions iniciades anys enrera i no tant aspectes nous de treball, la qual cosa suposaria dotacions de recursos i/o inversions.

Per tant, es continua treballant la sensibilització i prevenció de col·lectius en risc de marginació, activitats d'integració sòcio-comunitària, promoció i formació de voluntaris per tal de poder engegar algunes de les activitats previstes en els projectes municipals.

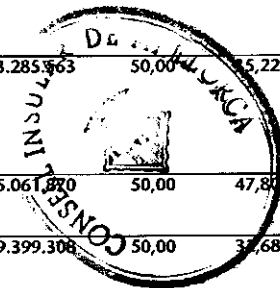
# PROJECTES SUBVENCIONATS EN EL MARC DEL PLA CONCERTAT DE PRESTACIONS SOCIALS BASIQUES PER A 1993

COMARCA D'INCA		DESPESES TOTALS DELS PROJECTES	DESPESES AFECTADES AL P.P.B.	MAPA DE COBERTURA	PROPOSTA APORT. CIM	% sobre mapa de cobertura	% sobre desp.totals
MUNICIPI	PROJECTE						
ALARO		7.564.022	5.164.022	3.427.133	1.713.567	50,00	33,18
ALARO	SAD	6.000.215	3.580.215				
ALARO	INFORMACIO-ORIENTACIO	1.487.307	1.487.307				
ALARO	ESTUDI BARRERES ARQUITECTONIQUES	50.000	50.000				
ALARO	COOPERACIO SOCIAL	26.500	26.500				
ALCUDIA		14.236.271	12.936.271	6.680.520	3.340.260	50,00	25,82
ALCUDIA	SAD	4408523	2.204.262				
ALCUDIA	ELIMINACIO BARRERES ARQUITECTONIQUES	3.289.014	3.289.014				
ALCUDIA	INFORMACIO, ORIENTACIO I TRACTAMENT DEMANDA	2.992.328	2.992.328				
ALCUDIA	ATENCIO A L'INFANCIA I JOVENTUT	2.857.392	2.857.392				
ALCUDIA	INTEGRACIO DE JOVES DISMINUITS	689.014	689.014				
BINISSALEM		5.329.707	3.529.707	4.018.658	1.764.854	43,92	50,00
BINISSALEM	SAD	3.426.823	1.626.823				
BINISSALEM	INFORMACIO I ORIENTACIO	1.449.750	1.449.750				
BINISSALEM	FORMACIO DE VOLUNTARIS	284.880	284.880				
BINISSALEM	INTEGRACIO COMUNITARIA	168.254	168.254				
BUGER		2.122.786	1.322.786	1.335.881	661.393	49,51	50,00
BUGER	SAD	1.512.000	712.000				
BUGER	INFORMACIO I ORIENTACIO	610.786	610.786				
CAMPANET		3.911.474	3.011.474	2.789.573	1.394.787	50,00	46,32
CAMPANET	SAD	2.800.000	1.900.000				
CAMPANET	INFORMACIO I ORIENTACIO	1.111.474	1.111.474				
CONSELL		2.955.656	2.055.656	2.691.563	1.027.828	38,19	50,00
CONSELL	SAD	1.970.805	1.070.805				
CONSELL	INFORMACIO-ORIENTACIO	984.851	984.851				
INCA		29.340.335	25.740.335	17.553.690	8.776.845	50,00	34,10
INCA	INFORMACIO I ORIENTACIO	14.587.738	14.587.738				
INCA	SAD	10.564.752	6.964.752				
INCA	Zona. MOSTRA D'ACTIVITATS PER A DISMINUITS	1.275.792	625.792				
INCA	TREBALL SOCIO-EDUCATIU	860.396	860.396				
INCA	IMPLANTACIO DEL VOLUNTARIAT SOCIAL	726.584	726.584				
INCA	ELIMINACIO DE BARRERES ARQUITECTONIQUES	441.584	441.584				
INCA	FOMENT I CREACIO NOUS RECURSOS PER DISMINUITS	331.509	331.509				
INCA	MILLORA DE L'ESTATGE DELS RESIDENTS	220.792	220.792				
INCA	FORMACIO OCUPACIONAL	220.792	220.792				
INCA	FOMENT DEL CONSELL D'ACCIO SOCIAL MUNICIPAL	110.396	110.396				
LLOSETA		7.867.118	5.867.118	4.914.855	2.457.428	50,00	41,88
LLOSETA	SAD	4.871.151	2.871.151				
LLOSETA	INFORMACIO I ORIENTACIO	1.753.593	1.753.593				
LLOSETA	INTEGRACIO SOCIO-COMUNITARIA	546.018	546.018				
LLOSETA	SEMINARIS DE FAMILIES	360.678	360.678				
LLOSETA	ELIMINACIO BARRERES ARQUITECTONIQUES	335.678	335.678				
MANCOR		633.742	633.742	1.115.235	316.871	28,41	50,00
MANCOR	INFORMACIO-ORIENTACIO	538.406	538.406				
MANCOR	ELIMINACIO BARRERES ARQUITECTONIQUES	95.336	95.336				
MURO		8.895.432	7.245.432	6.265.215	3.132.608	50,00	43,24
MURO	SAD	5.637.689	3.987.689				
MURO	INFORMACIO I TRACTAMENT DE LES DEMANDES	1.711.345	1.711.345				
MURO	ACTIVITATS INTEGRACIO	537.687	537.687				
MURO	ATENCIO INTEGRAL INFANCIA	517.689	517.689				
MURO	TRANSPORT ESCOLAR MINUSVALITS	491.022	491.022				
POLLENÇA		9.157.507	6.257.507	9.091.665	3.128.753	34,41	50,00
POLLENÇA	SAD	6.619.313	3.309.656				
POLLENÇA	INFORMACIO I ORIENTACIO	2.315.794	2.315.794				
POLLENÇA	ACTIVITATS OCUPACIONALS PER MINUSVALITS	51.400	51.400				
SA POBLA		15.802.179	12.402.179	8.454.105	4.227.053	50,00	34,08
SA POBLA	INFORMACIO I ORIENTACIO	7.400.808	7.400.808				
SA POBLA	SAD	6.300.399	2.900.399				
SA POBLA	PREVENCIO I INSERCCIO	2.100.972	2.100.972				
SANTA MARIA		6.298.089	5.398.089	3.672.653	1.836.327	50,00	34,02
SANTA MARIA	SAD	4.283.957	2.141.978				
SANTA MARIA	INFORMACIO-ORIENTACIO	1.914.132	1.914.132				
SANTA MARIA	ESTUDI NECESSITATS TERCERA EDAT	50.000	50.000				
SANTA MARIA	COOPERACIO SOCIAL	20.000	20.000				
SANTA MARIA	ESTUDI BARRERES ARQUITECTONIQUES	20.000	20.000				
SANTA MARIA	INFANTS AMB PROBLEMATICA SOCIO-FAMILIAR	10.000	10.000				
SELVA		4.481.260	3.281.260	3.183.098	1.591.549	50,00	48,50
SELVA	SAD	2.850.000	1.650.000				
SELVA	INFORMACIO I ORIENTACIO I SUPORT SOCIAL	1.256.260	1.256.260				
SELVA	FORMACIO DE PARES	375.000	375.000				
STA.MARGALIDA			9.617.080	7.867.080	5.902.875	2.951.438	50,00
37,52		5.671.348	3.780.899				
STA.MARGALIDA	SAD	1.677.866	1.677.866				
STA.MARGALIDA	INFANCIA	1.358.933	1.358.933				
STA.MARGALIDA	INFORMACIO-ORIENTACIO	908.933	908.933				
STA.MARGALIDA	COOPERACIO SOCIAL						
<b>TOTAL COMARCA D'INCA</b>		<b>128.212.658</b>	<b>102.712.658</b>	<b>81.096.719</b>	<b>38.321.557</b>	<b>47,25</b>	<b>37,31</b>



**COMARCA DE MANACOR**

MUNICIPI	PROJECTE	DESPESES TOTALS DELS PROJECTES	DESPESES AFECTADES AL P.P.B.	MAPA DE COBERTURA	PROPOSTA APORT. CIM	% sobre mapa de cobertura	% sobre desp.totals
ARTA		11.105.000	9.905.000	6.207.300	3.103.650	50,00	31,33
ARTA	ATENCIO INDIVIDUAL-FAMILIAR	4.375.000	4.375.000				
ARTA	SAD	3.285.000	2.085.000				
ARTA	TREBALL SOCIO-EDUCATIU EN MEDI OBERT	2.570.000	2.570.000				
ARTA	ATENCIO A LA PETITA INFANCIA	875.000	875.000				
CAMPOS		10.978.662	9.328.662	6.571.125	3.285.363	50,00	5,22
CAMPOS	SAD	4.555.459	3.319.199				
CAMPOS	INFORMACIO I ORIENTACIO	3.886.886	3.886.886				
CAMPOS	PREVENCIO I INSERCIO	1.420.399	1.420.399				
CAMPOS	PREVENCIO INSERCIO D'INFANCIA	905.837	905.837				
CAMPOS	SUPORT A LA RESIDENCIA TERCERA EDAT	246.081	246.081				
FELANITX		13.689.714	10.589.714	10.123.740	5.061.870	50,00	47,81
FELANITX	SAD	9.902.950	6.802.950				
FELANITX	INFORMACIO, ORIENTACIO I ASSESSORAMENT	3.786.764	3.786.764				
MANACOR		32.665.970	28.765.970	18.798.615	9.399.308	50,00	37,68
MANACOR	SAD	12.280.648	8.380.648				
MANACOR	INFORMACIO-ORIENTACIO	9.151.487	9.151.487				
MANACOR	TREBALL SOCIO-EDUCATIU EN MEDI OBERT	5.115.137	5.115.137				
MANACOR	TOTS A UNA - COOPERACIO SOCIAL	4.427.111	4.427.111				
MANACOR	ATENCIO A LA PETITA INFANCIA	1.691.587	1.691.587				
PORRERES		9.803.943	5.803.943	5.631.120	2.815.560	50,00	48,51
PORRERES	SAD	6.619.291	2.619.291				
PORRERES	INFORMACIO, ORIENTACIO I ASSESSORAMENT	1.629.469	1.629.469				
PORRERES	INSERCIO DE PERSONES DISMINUIDES	1.557.183	1.557.183				
SANT LLORENÇ		9.601.186	8.401.186	5.509.845	2.754.922	50,00	32,79
SANT LLORENÇ	SAD	6.317.302	4.383.302				
SANT LLORENÇ	INFORMACIO, ORIENTACIO I ASSESSORAMENT	2.189.256	2.189.256				
SANT LLORENÇ	INTEGRACIO SOCIAL PER A DISMINUITS	1.094.628	1.094.628				
SON SERVERA		12.681.281	10.173.953	6.303.330	3.151.665	50,00	30,98
SON SERVERA	SAD	3.978.178	2.278.178				
SON SERVERA	INFORMACIO-ORIENTACIO	3.841.220	3.337.556				
SON SERVERA	PREVENCIO-INSERCIO INFANCIA I JOVENTUD	3.485.851	3.485.851				
SON SERVERA	PREV. I INTEGRACIO DISMINUITS	1.376.032	872.368				
<b>TOTAL COMARCA DE MANACOR</b>		<b>100.525.756</b>	<b>82.968.428</b>	<b>59.145.075</b>	<b>29.572.537</b>	<b>50,00</b>	<b>35,64</b>


**COMARCA DE PALMA-PERIFÈRIA**

ANDRATX		11.798.205	10.898.205	6.602.805	3.301.403	50,00	30,29
ANDRATX	INFORMACIO, ORIENTACIO I ASSESSORAMENT	6.053.341	6.053.341				
ANDRATX	SAD	5.346.658	4.446.658				
ANDRATX	PREVENCIO PETITA INFANCIA	398.206	398.206				
BUNYOLA		4.742.862	3.742.862	3.446.933	1.723.467	50,00	46,05
BUNYOLA	SAD	2.867.985	1.075.406				
BUNYOLA	INFORMACIO-ORIENTACIO	1.339.471	1.339.471				
BUNYOLA	PREVENCIO-INSERCIO	535.406	535.406				
CALVIA		20.957.126	18.757.126	13.576.860	6.788.430	50,00	36,19
CALVIA	SAD	10.913.488	8.913.488				
CALVIA	INFORMACIO I ORIENTACIO	10.043.638	10.043.638				
DEIA		601.178	601.178	601.178	300.589	50,00	50,00
DEIA	ASSESSORAMENT, INFORMACIO I ORIENTACIO	601.178	601.178				
ESPORLES		5.327.897	4.177.897	3.943.294	1.971.647	50,00	47,19
ESPORLES	SAD	3.642.120	2.492.120				
ESPORLES	INFORMACIO I ORIENTACIO	1.479.981	1.479.981				
ESPORLES	PREVENCIO I INSERCIO	355.796	355.796				
FORNALUTX		1.963.421	1.463.421	593.258	296.629	50,00	20,27
FORNALUTX	SAD	1.652.724	749.524				
FORNALUTX	INFORMACIO I ORIENTACIO	310.697	310.697				
MARRATXI		10.366.906	8.416.906	8.400.150	4.200.075	50,00	49,90
MARRATXI	SAD	6.131.196	4.331.196				
MARRATXI	INFORMACIO I ORIENTACIO	2.431.744	2.431.744				
MARRATXI	PREVENCIO I INSERCIO SOCIAL	1.063.314	1.063.314				
MARRATXI	COOPERACIO SOCIAL	740.652	740.652				
PUIGPUNYENT		4.854.763	2.654.763	1.392.311	696.156	50,00	26,22
PUIGPUNYENT	SAD	3.770.763	1.180.763				
PUIGPUNYENT	INFORMACIO-ORIENTACIO	870.000	870.000				
PUIGPUNYENT	PREVENCIO-INSERCIO	214.000	214.000				
SANTANYI		11.470.154	8.870.154	6.664.185	3.332.093	50,00	37,57
SANTANYI	SAD	9.710.000	7.110.000				
SANTANYI	INFORMACIO/ORIENTACIO	1.760.154	1.760.154				
SES SALINES		800.000	800.000	2.272.421	400.000	17,60	50,00
SES SALINES	INFORMACIO-ORIENTACIO	800.000	800.000				
SOLLER		21.781.656	17.281.656	8.422.425	4.211.213	50,00	24,37
SOLLER	SAD	14.567.825	10.567.825				
SOLLER	INFORMACIO I ORIENTACIO	6.288.981	6.288.981				
SOLLER	PREVENCIO I INSERCIO	924.850	924.850				
VALLDEMOSSA		1.865.531	1.554.111	954.113	477.057	50,00	30,70
VALLDEMOSSA	SAD	1.222.841	911.421				
VALLDEMOSSA	ASSESSORAMENT, INFORMACIO I ORIENTACIO	642.690	642.690				
<b>TOTAL COMARCA DE PALMA/periferia</b>		<b>96.529.699</b>	<b>79.218.279</b>	<b>56.869.933</b>	<b>27.698.757</b>	<b>48,71</b>	<b>34,97</b>

**MANCOMUNITAT DEL PLA DE MALLORCA**

MANC.PLA		47.950.587	28.950.587	25.113.825	12.556.912	50,00	43,37
MANC.PLA	SAD	28.485.225	9.485.225				
MANC.PLA	INFORMACIO I ORIENTACIO	17.094.897	17.094.897				
MANC.PLA	INTEGRACIO DELS DISMINUITS	1.720.465	1.720.465				
<b>TOTAL MALLORCA</b>		<b>373.218.700</b>	<b>293.849.952</b>	<b>222.225.552</b>	<b>108.149.763</b>	<b>48,67</b>	<b>36,80</b>

# EL SERVEI D'AJUDA A DOMICILI A LA PART FORANA: REHABILITACIÓ ALS MUNICIPIS D'ALARÓ I SANTA MARIA

Lola Fidalgo

Treballadora social dels Ajuntaments d'Alaró i Santa Maria

Tòfol Sastre

Treballador social del Centre Comarcal d'Acció Social d'Inça (CIM)

En els Departaments de Serveis Socials Municipals, en quatre o cinc anys, hem assistit al naixement, creixement i fecunda reproducció del Servei d'Ajuda a Domicili (SAD), gairebé a tots els municipis de l'illa.

I tot, a una velocitat vertiginosa i sense mirar prim en comparació a les dificultats que hi sol haver per iniciar altres projectes municipals.

Així, poc després d'haver contractat el treballador social municipal (TS), i tenint en compte que el SAD augmentava la plantilla amb la contractació de les treballadores familiars (TF), es dona el fet que, amb poc temps, a alguns ajuntaments sense haver encara aclarit quina era la feina del TS o les tasques a fer pel Departament de Serveis Socials, també havien d'aclarir qui eren les TF, el SAD, etc...

Malgrat tot, per a la posada en marxa del Servei, es donaven moltes facilitats, almenys econòmiques, arribant fins i tot a qualche superàvit. Així, entre altres coses, s'aconseguia rebre subvencions que garantissin el funcionament, que el TS comptés amb altres professionals per donar suport a la seva feina, etc...

Però amb una posada en marxa tan ràpida s'hagueren de fer algunes petites concessions:

- Alguns municipis contractaren com a TF a persones que havien estat usuàries dels Serveis Socials (jornaleres, familiars d'usuàries, ...), sense demanar-los cap tipus de formació específica.

- Les contractacions es feien ràpidament, moltes d'elles verbalment, o cobrant per hores, etc.... A l'inici, les noves professionals no es trobaven amb una organització de la seva feina,

ja preparada entre la Institució i el TS responsable del Servei.

- El TS passava de treballar tot sol, a haver de fer feina en equip i ésser el director-responsable d'un programa, de la feina dels altres professionals, a vegades sense tenir clara la continuïtat de la seva.

- El suport a l'Ajuntament se centra en qüestions econòmiques amb molt poc suport tècnic.

- Els possibles usuaris del servei no havien rebut informació prèvia quant al que suposava.

- La posada en marxa del SAD no sorgia d'un estudi de necessitats, o formava part d'una planificació detallada, sinó que més aviat es posava en marxa perquè a altres Ajuntaments ja comptaven amb ell, tenia una bona promoció, i, sobretot, era un producte en oferta: amb pocs doblers s'obtenia una bona rendibilitat i no només tècnica.

La criatura naixia amb un pa davall el braç, però entre tots els implicats l'havien de surar. La cosa era complicada perquè, a comptes que el SAD funcionés, a més de cuidar-lo, també s'havien d'anar solucionant tots els problemes que abans hem detallat, per la qual cosa, a més del suport econòmic, també s'hauria de comptar amb el suport tècnic facilitat pel Servei d'Acció Social del CIM, procurant un assessorament al TS, una formació a les TF, etc.

Com a resultat de les intervencions que suposa tot l'anterior, actualment ens trobam en situacions desiguals entre els diferents municipis i mancomunitats de la Part Forana: mentre a alguns, el Servei s'ha consolidat amb un bon funcionament, a altres la seva evolució ha estat més desordenada i

gairebé tots pateixen alguns problemes que passam a detallar:

- En principi, pareix que el SAD s'ha consolidat arreu de l'illa, però no així les contractacions dels professionals que el duen a terme. Fins i tot darrerament, essent un servei de responsabilitat pública, comença a dur-se a terme per professionals amb prestació de serveis.

- A l'hora d'avaluar el funcionament del SAD, es tendeix a qualificar l'experiència de positiva i res més, sense avaluar en profunditat, la qual cosa denota que ha passat a ésser el servei de sempre, on es fan poques modificacions, sense que els professionals es plantegin canvis substancials.

- A certs municipis, els TS exposen problemes amb les TF quant a l'organització de la feina i acompliment del treball.

- Les TF exposen problemes amb intervencions a famílies quan les tasques s'allunyen del seu caràcter assistencial, també dificultats en la posada en pràctica d'alguns coneixements teòrics apresos a cursos de formació.

- Desnivells alts quant al desenvolupament de tasques segons qui la TF, basant les seves intervencions, moltes vegades, més amb experiències personals que amb coneixements apresos. Les TF s'impliquen molt afectivament amb els casos, fent tasques no programades, com per exemple, aliances personals.

- El funcionament del servei es caracteritza per la metodologia que utilitza el TS, més que per unes directrius homogènies.

- El TS, en haver incorporat altres projectes al Departament de Serveis So-

# ... s'observa que els problemes del SAD van estretament relacionats amb el procés inicial d'implantació

cials, troba a mancar temps per dedicar-se al SAD.

- Els professionals, generalment, troben que el SAD del seu municipi ha de menester una reorganització.

- A alguns llocs, el nombre de casos és excessiu no permetent un seguiment adequat de la intervenció.

- Mancances de recursos materials, entre d'altres, que donin suport a les intervencions.

- Dificultats per fer feina en equip entre el treballador social i les treballadores familiars. Les TF no se senten supervisades en moltes de les seves intervencions, ni preparades per a algunes de les tasques que fan, tot mantenint-se contactes insuficients o esporàdics entre els professionals, com per exemple, parlar en concret d'algun cas, però sense posar a debat el funcionament general del servei.

- El SAD ha passat d'esser un recurs instrumental a comptes d'aconseguir una sèrie d'objectius a una família, a ser un recurs finalista, fent que una vegada concedit el SAD no es facin altres intervencions en aquest àmbit.

- El SAD no rep el mateix tractament que la resta de demandes que arriben al servei, fent una intervenció informativa i burocratitzada quant a requisits necessaris i documentació per a la seva concessió.

- Una vegada concedit el servei, es perd el contacte amb les famílies o usuaris, o en tot cas, aquest no s'ha acordat amb una periodicitat determinada. En no tenir el Treballador social intervencions pròpies amb la família, l'única informació

amb la que compta sempre està mediatitzada per la TF, segons els seus criteris.

- Les situacions que motivaren la concessió del servei són canviants i en perdre el contacte amb la família, fa que en ocasions es cronifiquin intervencions no adequades a la situació actual.

- Els beneficiaris no tenen clar el funcionament del SAD, esperant dones de neteja, volent fer modificacions directament amb la TF tant dels horaris, com de les funcions, etc.

- Les intervencions estan centrades amb l'usuari principal del servei, mancant fer una exploració familiar a la resta del nucli de convivència, programant la seva participació en la resolució del problema, o que també siguin objectes de la intervenció. De la mateixa manera, la intervenció en la família se centra amb el que fa la TF, mancant-hi, quan són necessaris, tractaments de caire familiar de part del Treballador Social.

- El TS es troba descoratjat a l'hora de reprendre canvis en el funcionament del servei, fent el mateix projecte d'intervenció cada any, dedicant de cada vegada menys temps a la seva organització o a la modificació.

Davant tot el que s'ha exposat, s'observa que els problemes del SAD van estretament relacionats amb el seu procés inicial d'implantació. A continuació, per situar-nos en els municipis d'Alaró i Santa Maria, donarem unes breus referències de com s'ha estructurat i implantat el servei a ambdós municipis fins a l'actualitat:

A Alaró el SAD es va posar en funcionament l'any 1986 (els alaroners

són pioners en quasi totes les innovacions). S'encarregava de la gestió i el funcionament la junta de la tercera edat, i del finançament l'INSERSO. Al 1988, el servei va passar a mans de l'Ajuntament. Es va començar amb una TF i des de 1990 ja n'hi ha 3 en plantilla, a jornada completa i horari partit. La seva selecció es va fer per lliure assignació dels polítics. Totes ja tenen contracte directe amb l'Ajuntament; en el cas d'haver-hi baixes, es recorre a les substitucions. La mitjana d'usuaris del servei oscil·la entre 35 i 40 per any.

Hi ha tota una sèrie de factors que han influït en la qualitat del servei:

- Quan l'Ajuntament va assumir la gestió del servei, no hi havia cap Treballador Social, pel que els responsables polítics valoraven segons els seus propis criteris, resolent l'adjudicació. Fins i tot una vegada contractat el professional es va haver d'esperar un temps per a heretar la seva coordinació i responsabilitat tècnica.

- A l'inici i durant els primers anys, no s'ha utilitzat de manera continuada un sistema de registre unificat.

- Manca d'informació sobre el significat del servei, tant a professionals, polítics, usuaris i població en general. Al principi s'havia engendrat un servei de neteja gratuït.

- Manca de preparació i formació (des dels aspectes més bàsics) de les treballadores familiars.

- Nombrosa fluctuació del servei: baixes del personal, incidències i variacions contínues en les situacions dels usuaris...

- La treballadora social, a més de fer feina en aquest poble, en feia en un altre municipi.

A Santa Maria, els santamariers no acostumen a donar les primeres passes en activitats noves, per això varen adoptar el servei. El SAD es va posar en funcionament al 1989. La primera encarregada de la seva gestió i funcionament fou la Parròquia de la Resurrecció de Palma, i l'INSERSO el finançava. El 1990 passa a mans de l'Ajuntament mitjançant un concert amb l'INSERSO.

Primer es va començar amb dues TF de la Parròquia; posteriorment i d'una manera successiva varen anar prestant el servei dues persones del poble a les que l'Ajuntament pagava per hores. A finals de 1990 es contracta una TF a mitja jornada, passant a jornada completa a finals de 1991. Al 1993 va augmentar la plantilla amb una altra TF, però només durant sis mesos. Actualment, la TF treballa la jornada completa amb horari continuat, contractada directament per l'Ajuntament, essent una professional que compta amb formació específica.

També hi ha alguns factors que han influït en la qualitat del servei:

- Des de la seva implantació hi han passat diferents professionals: cinc TF, dos TS, quatre responsables polítics, a més de 4 responsables tècnics de l'equip multiprofessional comarcal del CIM.

- A nivell d'organització, ha seguit un procés diferent al municipi d'Alaró: s'ha de tenir en compte que fins al 1990 només rebien el servei dues famílies; també és a partir d'aquest any quan el personal es va estabilitzant, pel que es pot dir que el servei és de recent

implantació, facilitant el que es tallàs amb el servei de neteja a domicili com a única activitat a realitzar a alguns domicilis.

- La Treballadora Social porta al seu càrrec dos municipis, atenent múltiples tasques i la demanda de SAD va en augment, essent d'una mitjana de 25 casos per any, per la qual cosa, comença a mancar-li temps de dedicació.

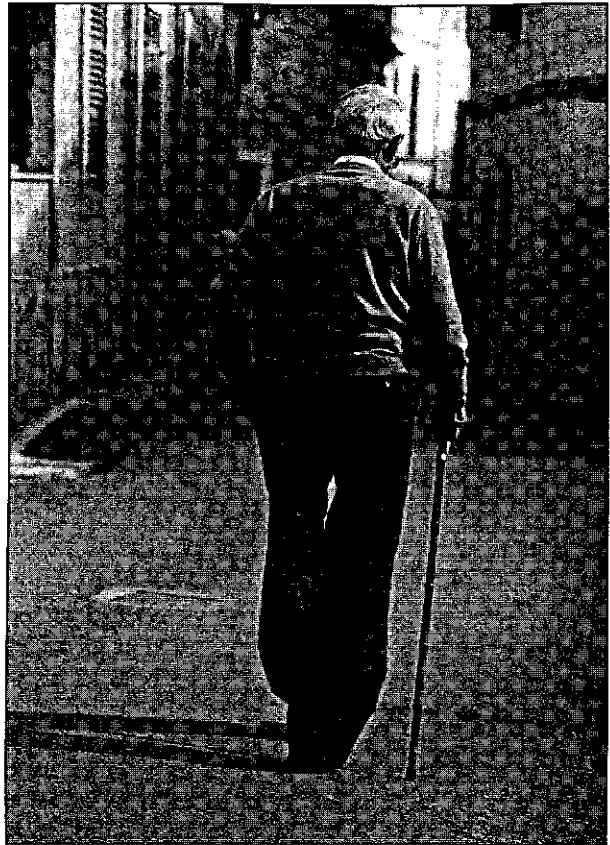
Davant aquestes perspectives tan encoratjadores (que imaginam comparteix algun altre municipi) al març de 1993, el Tècnic de Grau Mitjà (TGM) - treballador social- del Centre Comarcal d'Acció Social d'Inca i la treballadora social municipal d'Alaró i Santa Maria, iniciarem un procés de "rehabilitació" del SAD, per tal de solucionar alguns dels problemes que hi havia en aquests municipis.

Les modificacions realitzades responen més a una reorganització ideal de tot el servei, que no a una organització lògica tenint en compte les limitacions de la realitat.

D'una manera molt resumida, detallarem les activitats que s'han anat realitzant:

#### 1.- Organització del temps de dedicació dels professionals al Servei.

S'estableix un temps fix de dedicació de la TS al projecte del SAD, es concreten diferents àrees de treball (supervisió, entrevistes amb les famílies, seguiment del projecte, revisió de casos, altres activitats, ...) elaborant un calendari anual. Anteriorment es



mantenien breus reunions de regulació per manca de temps o mala distribució de les tasques.

#### 2.- Reorganització de les supervisions de la treballadora social a les treballadores familiars.

Les supervisions no se centraran únicament en el control administratiu de les TF, sinó que es potenciaran altres aspectes com la formació, el suport a les TF a través del seguiment de casos, la capacitació dels professionals per realitzar les seves funcions respectives, l'avaluació del servei a diferents nivells, etc.

#### 3.- Formació de les professionals.

S'aprofiten diferents espais per formar les professionals segons les seves necessitats quotidianes; ja no només centrant-se en aspectes més generals dels diferents sectors susceptibles de rebre el servei (minusvàlids, tercera edat, famílies, etc.), sinó també de metodologia de la intervenció del treball social amb famílies.

#### 4.- Implantació d'un registre del servei.

Es generalitza la utilització del registre que facilita la planificació de cada cas i el seguiment de les modificacions quant a la intervenció, a més de l'avaluació detallada del servei.

**5.- Planificació detallada de les intervencions, no només amb l'usuari, sinó també amb la família, i no només de la treballadora familiar sinó també de la treballadora social.**

Es fa una primera revisió de tots els casos mitjançant reunions entre la TS i la TF, després es supervisa la intervenció en cada família amb reunions entre TS i TGM (CIM). Si cal, es fa una nova planificació detallada de les actuacions a dur a terme quant a situació familiar, objectius i activitats, amb el propòsit de revisar-ho periòdicament.

**6.- Exploració de la situació de cada família i entrevista per acordar el pla de feina a realitzar.**

Es mantenen contactes directes amb totes les famílies. Si cal, es fa visita a domicili, acordant conjuntament amb els usuaris del servei, el pla de feina tot explicant-ne les característiques, informació d'altres recursos, durada pactada de la concessió del servei i distribució de les tasques a dur a terme per part tant dels professionals com la família, segons les noves planificacions dels professionals. La citació a les famílies es va fer per escrit, lliurada per la TF que portava la intervenció. Per poder continuar rebent el servei, el membre responsable de la família o l'usuari havién d'acudir a la citació; si no fos possible, la TS es desplaçaria al domicili, i així es va fer en tots els casos. S'establia com es faria el seguiment i la coordinació de la intervenció de les dues bandes.

**7.- Preparació d'un reglament del servei.**

Es fa necessari que tot el que es va modificant relatiu al funcionament del SAD, quedi descrit en un document

que contempli, aclareixi i marqui els continguts que des d'ara n'hauran de regir el funcionament, per part de l'Ajuntament i els professionals que el duren a terme.

**8.- Reunions amb els responsables polítics per a l'avaluació del servei i propostes de canvis o noves línies d'intervenció de cada any.**

Així, evitar la possible desconexió, o la marxa a ritmes diferents entre els polítics i els tècnics.

Aquestes activitats que hem tractat de descriure a grans trets, només volen ser l'inici del procés de feina, que respongui més adequadament als objectius que el SAD té per definició. Fira ara, ja s'han observat algunes reaccions positives des de totes les parts implicades:

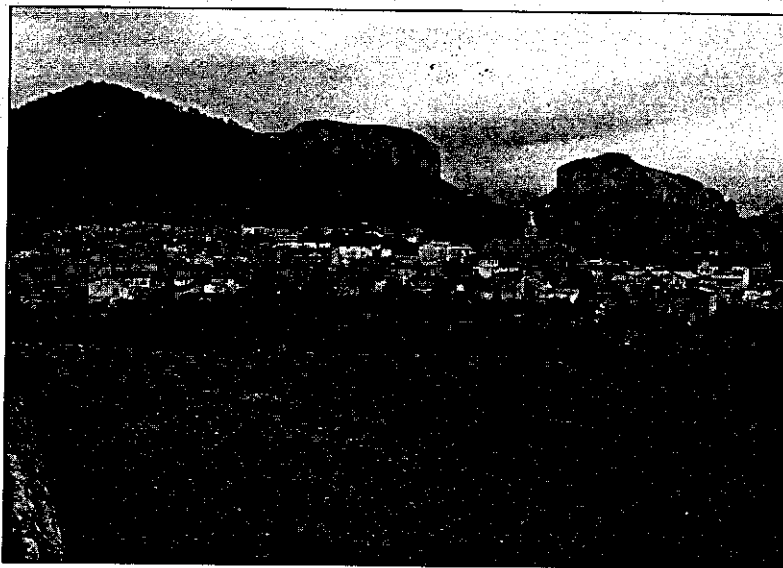
- Han augmentat els contactes i per tant el coneixement de la situació de

cada usuari, fent que aquests col·laborin més estretament amb els professionals, augmentant també la participació de la família en la resolució dels seus problemes.

- La resposta dels polítics ha estat favorable, donant suport a tots els canvis realitzats.

- Els professionals hem fet propòsits per tal que les coses, d'aquesta manera, funcionassin millor, sentint-nos satisfets amb la feina; fins i tot plantejant-nos nous canvis, o la necessitat de línies d'intervenció més detallades a través de subprojectes.

En aquests moments les previsions de futur són més optimistes que fa uns mesos, fent que un projecte que pareixia letàrgic, hagi passat a ésser animat i amb ganes d'innovar, sempre tocant amb els peus a terra.



# ACTIVITATS D'ESTIU AMB UN GRUP DE DEFICIENTS MENTALS LLEUGERS I MITJANS

Associació de voluntaris  
DE PINTE EN AMPLÉ  
Marratxí

Els Serveis Socials de Marratxí, després d'analitzar els resultats de l'estudi de les persones disminuïdes del nostre municipi, ens plantejàrem què fer amb elles i per a elles. Una de les respostes fou la d'organitzar, conjuntament amb l'Associació de Voluntaris "De Pinte en Ample", activitats per aquest col·lectiu que durant el curs escolar anaven a centres ocupacionals i a l'estiu es quedaven a casa sense fer res.

Després de seleccionar aquests joves, ens vàrem trobar amb una vintena que podrien participar d'aquestes activitats. D'aquests, en quedaren finalment uns quinze que presentaven una deficiència mental lleugera i que eren autònoms en la realització de qualsevol activitat de la vida quotidiana.

Una vegada confirmada la disponibilitat d'aquests joves a participar en les activitats programades, tinguérem una reunió amb els seus pares per explicar-los el programa que preteníem fer i per presentar-los el grup de voluntaris. Cal

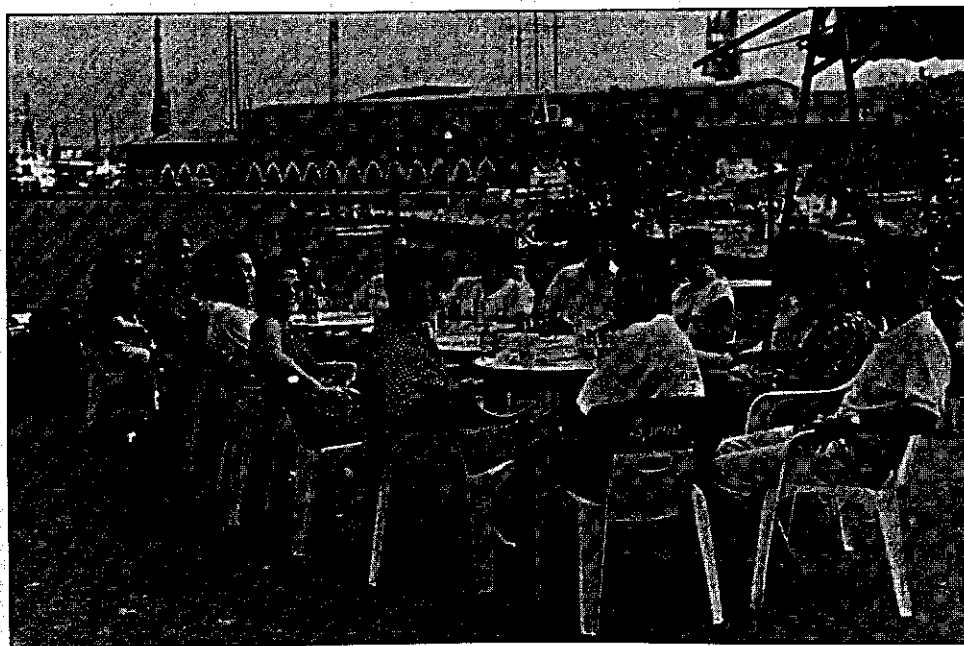
comentar aquí la satisfacció que varen expressar aquests pares per la nostra tasca.

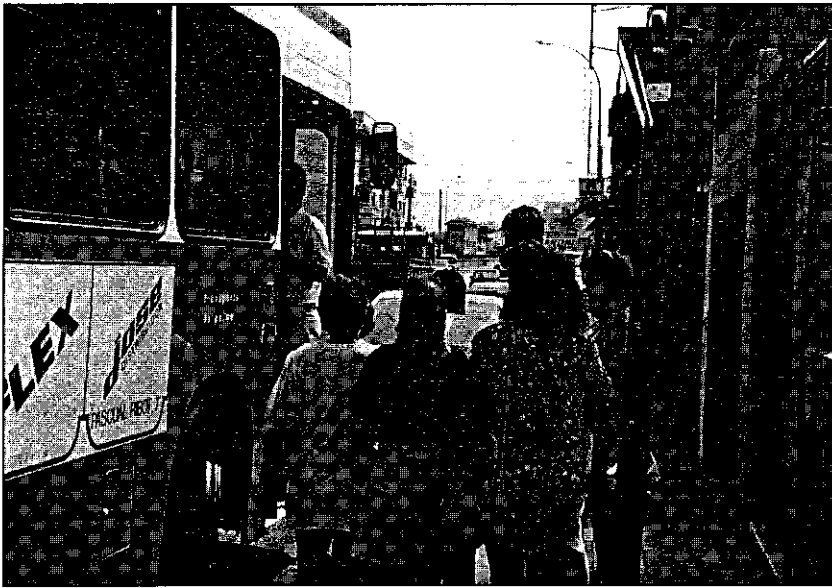
L'equip de voluntaris disposava d'una fitxa de cada al·lot amb les seves característiques i les dades personals, i també una còpia de l'autorització dels pares a prendre part a l'activitat. Els pares, al mateix temps, tenien una relació dels voluntaris amb el seu telèfon, el calendari d'activitats i l'horari d'autobús i tren.

Car dir que l'Ajuntament de Marratxí disposava d'un pressupost per a la realització d'aquestes activitats.

Seguidament es presenta la valoració que en fa l'Associació de Voluntaris "De Pinte en Ample", la participació de la qual feu possible la realització d'aquesta programació.

Fernanda Aguiló,  
Treballadora social. UTS de Marratxí





La idea de treballar amb aquest grup de joves, sorgí dels Serveis Socials de l'Ajuntament de Marratxí. Quan ens ho proposaren, la veritat és que ens va fer un poc de por; de seguida, però, vàrem acceptar i començàrem a il·lusionar-nos.

L'objectiu principal era acostar-nos a aquest grup de joves, entre 18 i 27 anys, que durant l'estiu rompien el seu ritme de treball a tallers i no sabia què fer. La proposta era organitzar sortides amb ells dues vegades a la setmana, els horabaixes de 16,30 a 20,30 hores, per tal d'omplir el temps perdut que tenien i que el passaven mirant la televisió.

No ens plantejàrem cap objectiu pedagògic i didàctic perquè no érem professionals de la matèria. L'únic objectiu que preteníem com a grup de voluntaris era que aquests joves s'ho passassin d'allò més bé amb nosaltres; per tant, fer-los un poc més agradables les seves vacances d'estiu.

L'equip de monitors estava format per joves, homes i dones, de 16 a 40 anys; els usuaris, com hem dit abans, joves deficientes mentals lleugers i mitjans, de 18 a 27 anys. En el grup de voluntaris no hi havia cap professional, llevat d'alguns mestres d'escola. Les relacions monitors-usuaris varen ser excel·lents des del primer dia: feia la impressió que ens coneixíem de tota la vida. Eren uns joves molt oberts, sense cap problema de comunicació, la qual cosa facilitava la nostra feina. El temor que poguéssim tenir al principi, a la mitja hora d'estar amb ells, havia desaparegut per complet.

Les sortides eren els dimarts i els dijous i les activitats les següents: els dimarts, sortida a passejar per Ciutat (barri antic, museus, centres culturals, etc.); els dijous, platja. A part d'aquestes activitats, també férem dues excursions, una a Pòrtol i a Cabaneta -a veure fer siurells i olles- amb berenada al bosc de Son Canelles, i l'altra al castell de Bellver, també amb berenada. Hem de dir que això d'organitzar les berenades els feia molta il·lusió, ja que tots portaven el menjar fet seu.

Per celebrar el fi de curs, férem una excursió a Sóller, amb el tren, i s'ho passaren bomba: no es pot explicar en paraules les sensacions i emocions que transmetien aquest dia. Va ser massa, tots estàvem molt emocionats i molt contents.

La valoració, tal vegada no l'hauríem de fer nosaltres, sinó els pares o els propis al·lots. Per part nostra, s'aconseguí

el nostre propòsit: que els al·lots s'ho passassin el millor possible i omplir un temps mort en la seva vida.

No ens havíem proposat res en un principi i hem de dir que aconseguírem moltes coses; per posar un exemple, que un jove de 27 anys que no havia nedat mai -només es banyava els peus- en veure que tots nedaven, s'anirà i al final, sense dir-li res, es va tirar a l'aigua i començà a nedar com els altres.

Ens han proposat, cara a l'hivern, seguir les activitats amb aquest grup. Tenim pensat fer tallers, ja que disposem d'un local molt adequat. En principi, els fariem quinzenalment, els dissabtes, per no cansar. En fariem de manualitats, de reciclatge de paper, de teatre, etc.

Esperam que l'hivern sigui tan positiu i emocionant com ho va ser l'estiu.



# PROJECTE D'OCUPACIÓ DELS DISMINUÏTS PSÍQUICS AL MUNICIPI DE SON SERVERA

UTS de Son Servera

Lídia Salom  
T treballadora social

Biel Gelabert  
Educaador de disminuïts

El motiu de realitzar el projecte ve donat pels resultats de l'estudi de prospecció de disminuïts del municipi que es va acabar l'any 1992. En coordinació amb la psicòloga del Servei Municipal d'Educació, es detectaren sis disminuïts que no consten a l'estudi, cinc dels quals són menors en edat escolar. L'objectiu inicial era l'entrenament en habilitats laborals en un període determinat per, posteriorment, accedir al Treball amb Suport del CIM i afavorir, d'aquesta manera, la seva permanència en el lloc de treball. Amb aquesta finalitat, les activitats del projecte van encaminades a la consecució d'habilitats socio-laborals, en l'ocupació del temps lliure i en la integració en activitats que es realitzin en el municipi per tal de prevenir l'aïllament.

Podem dir que la manca d'ocupació del temps lliure, la manca de serveis i recursos específics propers a aquests col·lectius i les dificultats que tenen per a l'adquisició d'habilitats socials, són les línies generals del treball que s'ha realitzat.

La integració dels disminuïts al projecte, s'ha fet de forma gradual a comptes de conèixer-los millor i poder establir programacions individuals.

El projecte d'ocupació de disminuïts es divideix en dues parts, ja que la contractació de l'educador ve subvencionada per l'INEM. La primera etapa es va iniciar dia 1 de novembre de 1992 i va durar fins al 30 d'abril de 1993.

## EL PERSONAL

L'execució del projecte ha anat a càrrec de l'Educaador de disminuïts, complementat per la Treballadora social de la UTS, la Psicòloga de l'EMC del Centre Comarcal de Manacor (CIM) i un jardiner municipal.

## PRIMERA ETAPA

A la primera etapa, els treballs realitzats foren aquests:

1. A la fase prèvia a l'inici d'activitats, es va realitzar una llista de disminuïts, concertació d'entrevistes amb els familiars per explicar-los el projecte i per demanar-los la seva participació.

2. En una segona fase s'entrevistaren els disminuïts i se'ls passà un qüestionari. També s'entrevistà el jardiner per tal de planificar les activitats i els llocs.

3. Reunions amb la Psicòloga de l'EMC per a la valoració individual de cada participant i per marcar els objectius a aconseguir amb cada un d'ells.

3. En un cas de Salut mental, l'accés al projecte fou a través d'informe i coordinació amb el Psiquiàtric i posterior entrevista del participant amb la Psicòloga de l'EMC.

En aquesta primera part del projecte hi participaren 5 disminuïts. En aquest grup hi havia dos casos de psíquics lleugers -de 16 i de 17 anys-, dos psíquics mitjans -un de 16 i un de 34- i un malalt mental de 30 anys.

## Les activitats

### Jardineria

-Tallar la gespa, endreçar palmeres, regar jardins, llevar herba, enconar arbres, sembrar plantes, roses i arbres, endreçar oliveres.

-Muntar un hivernacle en el qual es feren les següents tasques:

...planter de llavors (sembrar, regar i trasplantar)

...creació d'un viver municipal en el que es plantaren arbres.

-Visita al centre Sempre Verd acompanyats del jardiner

## D'integració i seguiment individual

Les activitats es feien des de les 9 fins a les 13 hores, preferentment en jardineria. La primera va ser comprovar les habilitats dels disminuïts que vàrem expressar al qüestionari; prendre nota dels problemes que tenien; fer-los sentir la responsabilitat que les activitats no només eren d'ocupació del temps lliure, sinó que també era un pas previ a un lloc de treball normalitzat; fer complir les normes generals estipulades en un contracte que els férem firmar.

Ocasionalment, es varen fer altres activitats, com per exemple: acompanyar-los al metge, recollir les gratificacions de l'Ajuntament i anar al banc per fer-les efectives, planificar els doblers d'aquestes gratificacions, anar d'campada amb altres al.lots normalitzats, etc. Aquestes activitats es duïen a terme amb tres dels participants i amb un altre es treballava els horabaixes amb les següents activitats: jugar a bàsquet, fer passeigs -tant amb bicicleta com a peu-, fer un refresc per ensenyar-li el maneig dels doblers i, esporàdicament, integrar-lo a les activitats de jardineria del matí.

## Críteris generals de la intervenció

Es varen estructurar les activitats a fi que els participants sabessin i tinguessin clar que hi havia un principi i un final. Es va reforçar la tasca realitzada sempre dirigida al participant, tot evitant fer comparacions entre ells. S'aprofitaren situacions quotidianes per anar adquirint aprenentatges bàsics per als hàbits socials. Tinguérem espais individuals, setmanalment, entre els disminuïts i l'Educaador. No es negaren evidències, com ara les diferents habilitats



tats que podien tenir els disminuïts. Tot i que hi va haver un bon clima de treball, l'Educador sempre se situà com un referent d'autoritat.

#### SEGONA ETAPA

En una segona etapa, els objectius bàsics són:

a) Mantenir el projecte d'integració iniciat l'any passat: ocupar els disminuïts a través d'activitats de jardineria en el municipi per tal de prevenir el seu deteriorament personal i social, i de crear habilitats socials.

b) Juntament amb els disminuïts, realitzar la recerca de recursos i serveis lúdics, esportius i espais d'interès, amb la finalitat que coneguin el seu municipi tot facilitant la seva ocupació.

c) Sensibilització respecte a l'eliminació de barreres arquitectòniques: detectar-les en els elements urbans del municipi.

#### Activitats

a) Jardineria. Del 7 de juliol al 28 de setembre es realitzaren les activitats pròpies de la jardineria que en aquesta segona fase eren les de mantenir tres jardins públics de Cala Millor.

b) Lúdiques. En el mateix període, es realitzaren dos pics per setmana activitats lúdiques com anar a la platja i realitzar distints jocs en aquest espai.

c) Barreres arquitectòniques. Del 28 de setembre fins ara es realitza l'estudi de mobiliari urbà en els nuclis del municipi i també de les edificacions públiques o d'ús públic.

El nombre participants en el projecte fou de quatre, dos nous -de 13 anys i

**L** objectiu inicial era l'entrenament en habilitats laborals en un període determinat per, posteriorment, accedir al Treball amb Suport del CIM i afavorir, d'aquesta manera, la seva permanència en el lloc de treball.

psíquics lleugers- i dos de la primera etapa -de 16 i 17 anys, psíquic mitjà i lleuger respectivament.

Donades les característiques del grup, es va considerar no ampliar el nombre de participants en el projecte.

La valoració que en feim és positiva, almenys pel que fa al grau de satisfacció dels disminuïts participants del projecte, en l'acompliment dels acords presos -sobretot pel que fa a la puntualitat i a la falta d'assistència no justificada- i en la participació dels familiars sempre que han estat requerits. Això no vol dir que amb aquest temps s'hagi aconseguit una integració plena dels disminuïts participants, però sí que s'ha iniciat la seva ocupació i el treball en habilitats tot i que resti molt per treballar.

La frase dominant dels participants ha estat, almanco no estam tot el dia tancats dins ca nostra; ara tenim de què parlar, de què pensar.

Volem fer constar que un dels objectius inicials del projecte era entrenar els participants en habilitats laborals a comptes d'accedir al Treball amb Suport, ja que les places són limitades. Malauradament, aquest objectiu no s'ha pogut complir per causes alienes a la nostra voluntat.

La continuïtat del projecte és incerta donat que l'Ajuntament només ha comptat amb la col.laboració econòmica de l'INEM per dur-lo a la pràctica. Cal assenyalar que els disminuïts i les seves famílies residents en el municipi pateixen de marginació institucional ja que el seu nombre no és tan rellevant com per no realitzar accions integrals des de les distintes institucions.

# UNA VIVENDA TUTELADA PER ALS MAJORS A ALARÓ

Julián Baltasar

CIM. Servei d'Acció Social i Sanitat. Unitat de Gent Gran

S'agraeix la col·laboració de Lola Fidalgo, Treballadora social. UTS del municipi d'Alaró

La primera vivenda tutelada a Mallorca no és una experiència insòlita en el camp dels serveis socials: aquests tipus de recursos ja estan suficientment provats a la resta del territori nacional. Però la iniciativa del municipi d'Alaró, amb la col·laboració del CIM i l'INSERSO, és capdavantera a la nostra comunitat Balear i representa una passa important per atendre les necessitats de la població major vàlida del municipi, que permet l'adequada qualitat assistencial tot rendibilitzant al màxim la inversió de recursos.

L'augment dels majors de 65 anys en la població general i l'allargament de l'esperança mitjana de vida, amb la presència de persones cada vegada més grans a la nostra societat, estan reclamant una demanda del col·lectiu cada cop més específica. L'envelliment demogràfic fa cada dia més palesa la necessitat d'apropar els serveis de la comunitat a l'entorn habitual de la persona per resoldre els problemes al mateix lloc on apareixen o, fins i tot, poder prevenir-los. Però, encara que és un objectiu present a les institucions públiques, el cost que suposa una xarxa d'atenció especialitzada a domicili, allunya, ara per ara, aquesta fita. L'atenció a les persones majors que requereixen ajuda sanitària especialitzada per desenvolupar-se en les activitats més elementals de la vida diària, implica una infraestructura tècnica i econòmica que no es troba sempre a l'abast de les administracions públiques locals. La creació de serveis especialitzats per a persones majors que han d'esser assistides s'ha de realitzar d'una forma racional i planificada, de tal manera que la dificultat que esdevé per la distància entre servei i usuari, es vegi compensada per l'existència d'una xarxa efectiva de serveis primaris que es trobin a l'abast de tots.

Sense oblidar la urgència d'una major dotació de places residencials assistides per la nostra comunitat, sabem que hi ha persones amb un grau d'autonomia suficient però en situació de demanda social urgent, que necessiten d'altres respostes alternatives a la institucionalització. La precarietat econòmica, la mala convivència en un entorn físic o afectivament poc adequat, o els efectes cada dia més estesos que provoca la percepció negativa de la soledat a alguns majors, requereixen d'una atenció social adequada al domicili propi o el més a prop possible de l'entorn habitual de l'usuari. Quan la situació fa inevitable l'acollida de la persona en una nova llar i d'altres atencions especials per arribar a una qualitat de vida acceptable, es fa necessari estudiar la possibilitat de crear un nou ambient de convivencialitat en una vivenda que compti amb la presència de personal amb la formació adequada per facilitar el nivell de suport social i l'ajuda en la gestió i organització de la llar. El perfil dels usuaris (vàlids, però amb necessitats especials), la necessària dotació de personal de suport i la titularitat d'una entitat pública o privada, configuren la identitat de tutela d'aquests recursos d'acollida per als majors.

Les vivendes tutelades són recursos normalitzats, integrats en la comunitat i basats en el caràcter familiar de la convivència compartida de les persones majors. Una bona part de la seva eficàcia dependrà de la relació social que s'estableix entre els individus que l'habituen i de la percepció del recurs per la comunitat a la que s'ubica. Es sent una experiència poc present al nostre territori, i donat que representa un recurs a cavall entre l'ajuda a domicili i el Servei Residencials, es podria considerar, d'una banda, de caràcter institucional residencial, dotat d'una

cobertura mínima de personal i assimilada a una miniresidència de pocs usuaris; o d'altra, de caràcter comunitari com una vivenda autogestionada, connectada i amb el suport de la xarxa d'atenció primària municipal. Tenint en compte que el llenguatge determina en gran part la nostra actitud i comportament, és important saber què entenem per una vivenda tutelada, les seves característiques, prestacions i dotació de recursos, tot i que, inevitablement, una part de la seva identitat es definirà sobre la base de la pròpia dinàmica interna i de l'entorn social de la comunitat on s'ubiqui.

Una llar tutelada és un servei de caràcter residencial (en el sentit d'acollida i atenció integral a la persona) que representa una inversió de recursos humans (dedicació parcial d'una treballadora familiar, educador, o assistent social) i econòmics (sempre inferior al cost residencial) per crear un ambient favorable a la situació problemàtica dels quatre individus majors que l'habituen. Els professionals dediquen el seu treball a fomentar un ambient de convivencialitat adequat i a l'augment progressiu de la participació i autogestió dels majors, de tal manera que serà intensiu en una primera fase no determinada de temps, però progressivament s'anirà reduint. Arribat aquest moment, la vivenda representarà essencialment una llar de titularitat municipal cofinançada pels propis inquilins i que ofertarà l'acollida en un ambient semi-protegit per a quatre persones necessitades de la comunitat.

Els principals avantatges de les vivendes tutelades són: la possibilitat de gaudir de companyia en un ambient familiar però que permet la intimitat suficient, sacrificant la mínima institucionalització necessària a favor de la màxima convivencialitat possible; sen-

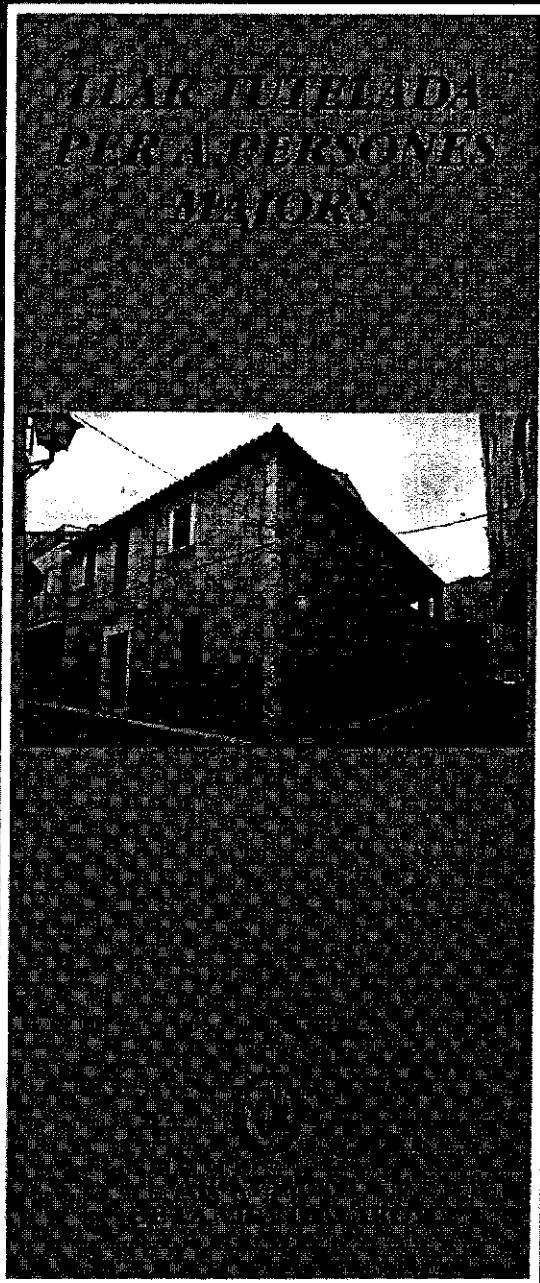
tir la seguretat de la presència dels altres i la possibilitat de participar activament en la vida quotidiana de la llar compartida i rebre l'assessorament i l'atenció de persones preparades per l'administració que fomenten un ambient de semi-protecció.

Coneixedors de les necessitats de la població major d'alguns municipis de Mallorca, la provada eficàcia d'aquests recursos alternatius a la residència en la resta del territori espanyol i determinada la viabilitat a la localitat d'Alaró, les tres administracions públiques (Ajuntament, Consell Insular de Mallorca i INSERSO), a proposta de la primera, han signat enguany un conveni de col.laboració tècnica i econòmica per a la creació i funcionament de la primera vivenda tutelada per a persones majors vàlides, que pretén esser una experiència pilot dins el territori de la nostra comunitat balear. Les entitats més representatives del poble (Centre sanitari, Associació de majors i Entitats religioses), han participat activament en el treball d'estudi, informació i sensibilització previ i han donat el seu suport per facilitar l'acollida adequada dins la comunitat. La preparació específica dels professionals dels serveis socials que treballaran a prop dels majors i la predisposició favorable de les tres institucions a col.laborar en el seguiment tècnic i el suport econòmic en el desenvolupament d'aquesta experiència, propiciarà en un futur la incorporació de les vivendes tutelades a la xarxa de serveis socials alternatius a la institució residencial. Però la capacitat d'aquests recursos per a l'admissió i acollida exclusivament de persones majors amb autonomia suficient, determina la necessitat d'establir el circuit assistencial adequat amb el nivell especialitzat.

El progressiu envelliment demogràfic de la població ve modificant la pro-

blemàtica dels majors d'una forma qualitativa i quantitativa. De tal manera que en el disseny de polítiques sectorials, la gent gran hi figura com un col·lectiu prioritari. Però la realitat supera i depassa, a vegades, les possibilitats de les administracions competents que es veuen obligades a dissenyar estratègies de col.laboració interinstitucional (àrees de sanitat, serveis socials,...) en un context econòmic desfavorable a la inversió de nous recursos. En aquest punt és d'obligada referència el contingut del Pla Gerontològic Nacional publicat recentment. Tot i que la creació de vivendes tutelades forma

part del detallat i dilatat estudi previ a la seva publicació i que la implantació d'una xarxa nacional d'aquests recursos figura com un dels objectius prioritaris del Pla, la col.laboració interinstitucional en aquesta primera vivenda a Mallorca parteix de la proposta d'una entitat local i no depassa, de moment, el context del propi projecte. Tot i això, en el futur, l'existència de les vivendes tutelades, o les vivendes autogestionades (ja previstes per l'ajuntament de Palma), ja sigui com a iniciativa local, autonòmica o central, d'una forma individual o concertada, està assegurada en la nostra comunitat balear.



# COMPROMÍS AMB LA SOLIDARITAT

Joan Soler Planas

Unitat de Marginació. Servei d'Acció Social i Sanitat. CIM

Experiències  
Alimara 33 / pàgina 20

El fet històric de la constitució d'un Consorci *Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al Desenvolupament*, en plena crisi econòmica generalitzada, marca, si més no, un gest eloqüent de valentia i esperança.

És clar que la crisi ens obliga a ser més austers; però no a deixar de ser solidaris. És evident que la nostra crisi és conjuntural i tots esperam que escampi l'amenaça d'una no desitjable persistència. Ara bé, la crisi dels pobles subdesenvolupats és estructural, on l'amenaça es converteix en inhumana lluita per a la pervivència dels més pobres. Més de mil milions de persones viuen en condicions inhumanes, centenars de milers moren de fam cada any. Es tracta d'una pobresa extrema que sofreix totes les mancances inimaginables de salut, vivenda, educació, treball i higiene, en una desoladora pandèmia precursora d'una cultura de la mort inevitable.

En la signatura del Consorci *Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al Desenvolupament* per part del Consell Insular de Mallorca i pels ajuntaments de Binissalem, Escorca, Felanitx, Lloret, Llubí, Lluçmajor, Marratxí, Palma, Selva, Sencelles i Sineu, a més de Justícia i Pau de Mallorca i la Federació de Comerç de la UGT-Balears, signatura que resta oberta a totes les institucions públiques i privades, no hem fet més que sembrar una llavor dins els solcs de la terra mallorquina. Ara, és una tasca engrescadora tenir-ne esment i cura sol·licita, per tal que a la brostada hi segueixi el creixement i esdevingui un arbre esponerós del que calgui esperar fruits abundosos.

La creació del *Fons Mallorquí* era el bessó de la *Campanya Mallorca Solidària - Cap al 0,7%* i l'objectiu cabdal de totes les accions realitzades. Haver as-

solit arribar a la seva constitució, amb participació tan nombrosa, no comparable amb cap començament d'experiències anàlogues a altres indrets de l'Estat espanyol, és una invitació clamorosa a treballar per a la seva consolidació i creixent col·laboració. El Consorci d'aquest Fons té personalitat jurídica pròpia i independent, regida per Estatuts propis i, per suposat, no té cap finalitat de lucre. Ara mateix està formada la Comissió Gestora que té com únic encàrrec convocar Assemblea General del Consorci en el termini màxim d'un mes des de la seva constitució, dia 19 d'octubre de 1993.

L'esperit d'aquest Consorci es recull en el Manifest que el Consell Insular de Mallorca i una trentena de batles signaren en un acte que fixava l'acabament de la *Campanya Mallorca Solidària - Cap al 0,7%*. Per la seva significació i pel seu contingut que expressen en claredat i precisió la identitat i els objectius, creim interessant fer-ne ressò i publicitat des de les pàgines d'ALIMARA.

*Reunits a la Ciutat de Mallorca, dia 13 de maig de 1993, els batles i regidors sota-signants que hem estat convocats per l'IIble. Sr. President del Consell Insular de Mallorca a sol·licitud de Justícia i Pau de Mallorca en nom i representació de les Organitzacions no Governamentals organitzadores de la campanya Mallorca Solidària - Cap al 0,7%,*

## CONSCIENTS

- de la nostra part de responsabilitat en la insostenible situació de fam i misèria en tants països;

- que a tots ens pertoca fer el possible perquè l'ajuda al Tercer Món es faci des d'uns plantejaments de justícia i cooperació;

- que no podem restar inactius davant la realitat del Tercer Món ni excusar-nos en les dificultats que tenim a casa nostra; és imprescindible ajudar als països pobres perquè allí no es tracta d'una crisi conjuntural sinó d'una situació estructural que posa en perill la vida de milions de persones;

- que la possibilitat d'ajuda, i el criteri que l'ha de moure, s'ha d'amidar segons les necessitats dels altres i no segons el que a nosaltres ens succeeix;

- que una major solidaritat en moments de dificultat, una substanciosa ajuda econòmica oferta ara als països pobres, de retruc, ens ajudarà a revisar el nostre estil de vida i les metes que aspiram assolir;

- que és a nivell municipal on els ciutadans podem exercir més directament el nostre dret i el nostre deure a participar activament en la construcció d'una societat millor;

- del paper dels Ajuntaments en la tasca comuna de treballar per una societat solidària,

## MANIFESTAM

el nostre compromís amb tots els pobles del món perquè tots tenim una mateixa dignitat i un destí comú com a ciutadans que som d'una mateixa casa, la terra. Per tant,

## CONVOCAM

a tots els Ajuntaments i altres entitats i institucions de Mallorca perquè tots junts

- concretem en fets les manifestacions de solidaritat que adesiara feim,

- donem suport a tot el que signifiqui una major sensibilització de tothom en relació a la necessària solidaritat,

# PROPOSTA D'ACORD DE PLE

El Consell de la Comunitat Mallorquina, amb el suport dels seus membres, ha aprovat el present acord de cooperació al desenvolupament, amb el qual s'ha compromès a destinar una part dels recursos del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament, seguint el criteri de les Nacions Unides i amb el suport de les institucions i entitats que treballen en aquest àmbit.

El ple de l'ajuntament de...  
 2000

**OBJECTIUS:** Mantindre i ampliar l'actuació del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament, amb el suport de les institucions i entitats que treballen en aquest àmbit.

**FINALITAT:** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.

**RECURSOS:** L'aportació de la Comunitat Mallorquina, amb el suport dels seus membres, a través del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament.

**RECURSOS:** L'aportació de la Comunitat Mallorquina, amb el suport dels seus membres, a través del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament.

**RECURSOS:** L'aportació de la Comunitat Mallorquina, amb el suport dels seus membres, a través del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament.

## ORGANISMES

QUE INTEGREN EL

**FONS MALLORQUÍ DE SOLIDARITAT I COOPERACIÓ AL DESENVOLUPAMENT**

Consell Insular de Mallorca

Jueus de Pau

Ajuntaments de:

- Bonafina
- Escorca
- Felanitx
- Lloret de Viator
- Llucmajor
- Mirambou
- Palma
- Santa Maria del Camp
- Sineu

# F O N S M A L L O R Q U Í D E S O L I D A R I T A T I C O O P E R A C I O A L D E S E N V O L U P A M E N T



**E**ls nostres institucions i entitats, amb el suport dels seus membres, han aprovat el present acord de cooperació al desenvolupament, amb el qual s'ha compromès a destinar una part dels recursos del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament, seguint el criteri de les Nacions Unides i amb el suport de les institucions i entitats que treballen en aquest àmbit.

**OBJECTIUS:** Mantindre i ampliar l'actuació del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament, amb el suport de les institucions i entitats que treballen en aquest àmbit.

**FINALITAT:** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.

**RECURSOS:** L'aportació de la Comunitat Mallorquina, amb el suport dels seus membres, a través del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament.

**RECURSOS:** L'aportació de la Comunitat Mallorquina, amb el suport dels seus membres, a través del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament.

**FONS MALLORQUÍ DE SOLIDARITAT I COOPERACIÓ AL DESENVOLUPAMENT**

## OBJECTIUS

- 1** Constituir un Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament, amb el suport dels seus membres, a través del Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament, seguint el criteri de les Nacions Unides i amb el suport de les institucions i entitats que treballen en aquest àmbit.
- 2** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.
- 3** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.
- 4** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.
- 5** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.
- 6** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.
- 7** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.

**5** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.

**6** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.

**7** Promoure i desenvolupar projectes socials i econòmics que ajudin a millorar les condicions de vida dels pobles del Tercer Món.



- destinem una part dels respectius pressuposts a l'ajuda als pobles més necessitats.

Aquesta partida, seguint les recomanacions de les Nacions Unides, hauria d'arribar com a mínim al 0,7% del pressupost, objectiu que caldria assolir abans de l'any 2000.

### ENTENEM

que aquest compromís serà més efectiu si juntam els nostres recursos en un sol Fons que serveixi d'instrument d'ajuda eficaç i continuada als

pobles del Tercer Món.

I, per tot això, i tot reconeixent els esforços de les institucions i entitats que, des de sempre, es dediquen a promoure la solidaritat entre els pobles,

### ENS COMPROMETEM

en aquest acte a constituir, durant aquest any 1993, el Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament per

- coordinar els nostres esforços de solidaritat,

- obrir camins d'educació i sensibilització solidària,

- una millor realització dels projectes concrets d'ajuda al Tercer Món en col.laboració amb les ONG que treballen en aquests objectius

Finalment, reproduint el tríptic elaborat per donar a conèixer el Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació al desenvolupament, obrim les portes a l'oportunitat d'adhesió a tot aquell que se senti motivat per assumir el compromís de la solidaritat.

# RESUM DE LES DADES MES SIGNIFICATIVES DEL SERVEI D'ACOLLIMENT I PROMOCIÓ SÒCIO-LABORAL.

(1 de gener - 23 de setembre 1993)

Equip del Servei

## 1. PROGRAMA D'ACOLLIMENT I CONVIVÈNCIA

### 1.1. Nombre de places ocupades:

Durant aquest període, el nombre de places ocupades ha estat el següent:

Places al Centre d'Acolliment: .....10.325  
Places en pensions: .....1.460

Total de les places ocupades:.....11.785

### 1.2. Nombre de persones acollides:

El nombre de persones acollides tant en el Centre d'Acolliment com en pensions és de 1.026 persones; el que suposa una mitjana de 114 persones cada mes.

### 1.3. Nivell d'ocupació:

Tenint en compte que el Centre compta amb 41 places i que el nombre de dies entre l'1 de gener i el 23 de setembre és de 263, el 100 % d'ocupació del Centre és de 10.783 places durant aquest període; les places ocupades han estat de 10.325 i per tant el nivell d'ocupació ha estat del 95'75 %.

Per altra banda i tenint en compte el pressupost de que disposam, podríem tenir en pensió a 3 persones cada dia, el que suposa un nivell màxim d'ocupació de 789 places per a aquest període; no ha estat així i les places ocupades han estat 1460, el que representa un nivell d'ocupació del 185'04 %.

Per tant, podem dir que el nivell d'ocupació global del SAPS durant aquest període ha estat el 101'77 %.

### 1.4. Dies d'estada per persona:

El temps mitjà d'estada per usuari, oscil·la entre 15 a més de 20 dies, la qual cosa significa:

- Que el SAPS és, efectivament, un servei d'acollida temporal on es gestionen una sèrie de recursos per afavorir la promoció socio-laboral dels usuaris; per tant no és un servei d'acolliment a llarg termini (com és el cas, per exemple, de l'Hospital de Nit).

- Que aquests recursos s'han de gestionar en molt poc temps precisament per evitar que els usuaris s'instal·lin en una situació de dependència institucional i entrin en contacte amb els circuits de la marginació.

- Que la renovació constant dels usuaris del Centre evita la creació de petits grups marginals i afavoreix la integració social.

- Però aquest moviment constant (hem calculat anteriorment una mitjana de 114 persones cada mes) suposa un esforç considerable per part dels diferents professionals del SAPS que han de fer front a totes aquestes demandes i gestionar, amb la major rapidesa possible, tots els recursos que se'n deriven.

### 1.5. Nivell de reincidència dels casos:

Observam que durant aquest període, per a la gran majoria dels casos acollits, aquesta és la primera vegada que venen al SAPS; concretament, aquest és el cas de 645 persones, el que representa el 82'16 % del total de les baixes registrades durant aquest mesos.

Això, per a nosaltres, vol dir que la tipologia d'usuaris que arriben al SAPS fonamentalment, respon a una problemàtica definida més per condicionaments socio-laborals, agreujades per l'actual crisi econòmica i la inestabilitat laboral i no a situacions molt cronificades de marginació. Aquest fet queda constatat pel nivell de reincidència que és d'un 17'84 %.

El nivell de reincidència ens indica el tipus de persones que venen al SAPS: persones que, per una sèrie de circumstàncies, es troben en una situació d'emergència social momentània i que necessiten una ajuda puntual i gestionada de forma ràpida per evitar que entrin dins els circuits marginals. El SAPS és, per tant, un Servei de caire preventiu.

## 2. PROGRAMA DE PROMOCIÓ LABORAL.

### 2.1. Nombre d'usuaris que han passat pel PPL:

Entre interns i persones derivades d'altres Serveis, han passat per aquest Programa 248 persones.

### 2.2. Ofertes rebudes de l'INEM / llocs de treball:

Durant aquests nou mesos s'han rebut 237 ofertes de l'INEM que representaven 489 llocs de treball.

### 2.3. Empreses contactades:

Durant aquests mesos el SAPS s'ha posat en contacte amb 40 empreses o grups d'empreses per tal d'explicar quins són els objectius del SAPS i obrir el ventall de llocs de feina per als seus usuaris.

Aquestes empreses són les següents:

Limpiezas Brillosa	Café Moderno
Limpiezas El Brillo Balear	Restaurante Moderno
Limpiezas Garayalde Baleares SA	Hotel Isla de Mallorca
Euroflora Balear	Hotel Isla de Mallorca
Eurobaleam de Servicios SA	Casal des Tren
COIBMA	Restaurant Sa Font Seca
Balimsa	Iberostar
Alcudia Service	Sport Club Hotel
CLYM	ECCO
Vivero Agró Portell	Cadena Sol
Finca Can Trujillo	Riu Hoteles
Hivernacles Can Pep de S'hort	Euroflora Balear
Sa Porrassa. Viveros. Garden Center	Viveros Florama
CYR Consultores	Viveros Sastre
Home Selection	IKEA
PIMEM	CAEB
COPIMEM	ALCARI
Artespaña	LUFTANSA
CIDEM	CCOO
Mercapalma. Frutas Muñoz	Harinas Mallorca
	Futur Balear Limpieza

### 2.4. Sortides laborals:

Durant aquests 9 mesos el nombre de persones que surten del SAPS amb feina és de 249, el que representa el 29'08% del total de les baixes del SAPS (inclosos els externs del PPL).

Han causat baixa voluntària 389 persones, de les quals no tenim elements suficients per a conèixer la seva situació real de sortida. No obstant, la nostra hipòtesi és, o bé que han deixat el Servei per haver aconseguit un treball i no ho han comunicat, bé perquè els programes d'aquest Servei no responien a les seves necessitats o perquè la seva problemàtica li impedia continuar.

Podem considerar el percentatge de sortides laborals com a bastant satisfactori donada, per una banda, la situació de crisi econòmica del país que provoca una disminució dels llocs de feina i, per l'altra, la manca de qualificació dels usuaris del SAPS.

Aquest resultat també és representatiu de l'organització i coordinació dels recursos que el SAPS posa a l'abast dels usuaris (recollida i selecció d'ofertes de l'INEM, dels diaris, orientació laboral, sessions formatives, assessorament per a

l'entrevista de selecció, disponibilitat del telèfon, recollida de missatges de les empreses ofertants, ajudes per als desplaçaments fins al lloc de feina, orientacions sobre el tipus de contracte signat, etc.).

## 3. PROGRAMA DE PROMOCIÓ SOCIAL.

### 3.1. Problemàtiques presentades:

Les problemàtiques més rellevants presentades pels acollits al SAPS (i no excloent les unes de les altres) han estat les següents:

Sense habitatge:	599	58'38%
Aturats:	553	53'89%
Alcoholisme:	131	12'76%
Toxicomanies:	122	11'89%
Problemes Psiquiàtrics:	49	4'77%
Mendicitat:	52	5'06%

En el cas dels toxicòmans, 46 casos han estat derivats al SAPS procedents d'altres institucions:

Projecte Home:	27
Evangelistes:	5
Servei Mpal. Drogues:	6
Creu Roja:	1
Sanitat:	7

Aquestes derivacions s'han fet utilitzant el SAPS com a recurs d'acollida i observació (durant el procés de rehabilitació) o com a recurs de promoció social i/o laboral (una vegada finalitzat el procés de rehabilitació dels toxicòmans).

### 3.2. Ajudes realitzades:

Durant aquests mesos, l'Assistent social ha realitzat 2.346 entrevistes als usuaris, el que suposa una mitjana de 2 entrevistes per a cada un i de 12 entrevistes diàries; al llarg d'aquestes entrevistes s'han tramitat les següents ajudes:

Gestions socials per als usuaris:	1344
Ajudes econòmiques:	532
Passatges:	9

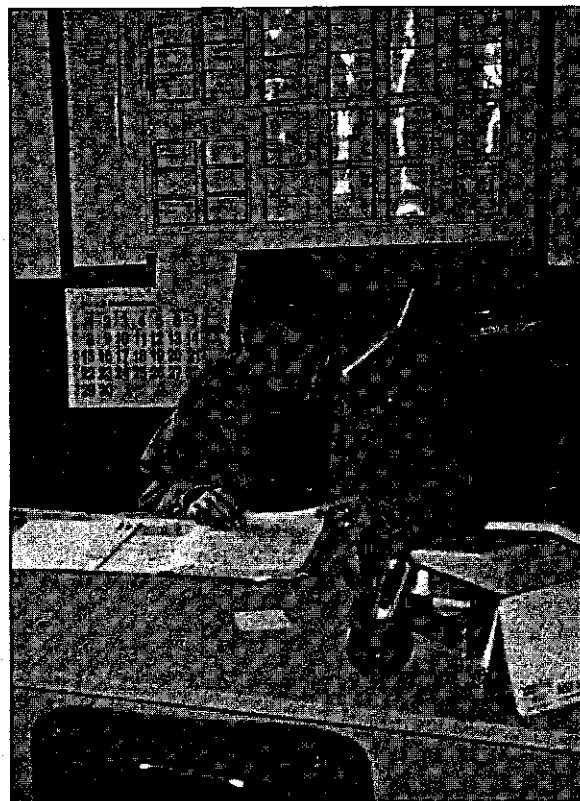
A més d'aquestes ajudes s'han tramitat, també, vals per a farmaciola, per al menjador públic, per a les pensions, etc.

## 4. COORDINACIÓ AMB ALTRES SERVEIS.

Al llarg d'aquests mesos el SAPS s'ha coordinat permanentment amb els altres serveis complementaris. Presentam a continuació el llistat de les coordinacions mantingudes:

SERVEIS	SAPS A SERVEIS	SERVEIS A SAPS	COORDINACIÓ
Hospital de Nit	14	17	22
El Refugi	--	19	9
Centre d'Accollida de la Dona	4	1	5
Casa del Mar	--	--	2
CMSS Ciutat Antiga	2	7	5
CMSS Ponent	2	2	6
CMSS Zona Nord	--	2	3
CMSS Llevant-Nord	--	2	2
CMSS Llevant-Sud	2	1	--
CMSS Litoral	--	2	2
SUS	5	20	5
CARITAS	--	4	3
Menjador Públic	--	13	4
SMD	3	4	6
Projecte Home	10	22	19
Evangelistes	1	3	3
Puig des Bous	--	2	1
Creu Roja (tòxics)	3	1	2
Creu Roja (refugiats)	5	2	7
Consulat	2	11	5
Deixalles	2	1	2
Son Dureta	7	9	3
Hospital Psiquiàtric	1	3	8
Hospital Verge de Lluc	2	--	--
Coordinadora de Minusvàlids	1	--	--
IRES	--	1	2
INS	1	--	--
CITE	7	--	1
Departament de Menors	--	4	4
Polícia Nacional	--	1	--
Polícia Municipal	--	11	--
Polícia Municipal (Inca)	--	1	--
UTS de Llucmajor	--	3	--
UTS d'Inca	--	1	--
UTS de Calvià	--	--	2
Serveis Socials de Barcelona	--	1	1
Llar de Son Sardina	--	1	1
Centre de SS.SS. Verge de Lluc	--	2	2
UTS de Pollença	--	1	--
Jutjat de Guàrdia	--	1	1
AMADIP	--	--	1
Comunitat terapèutica	2	--	--
Hospital Genera	13	--	--
Hospital Joan March	1	--	--
Conselleria de Sanitat	1	11	11
Centre Penitenciari	1	--	1
Consultes externes Hospital de Nit	2	3	7
Servei de Promoció Gitana	--	2	2

Observem que el SAPS ha derivat casos a altres serveis en 84 ocasions, la qual cosa significa que té coneixement dels recursos existents; per altra banda, observem que els altres Serveis deriven casos al SAPS en 186 ocasions, el que demostra que el SAPS és un recurs necessari i conegut de les institucions de Palma i fins i tot de la part forana. També podem constatar un bon nivell de coordinació entre el SAPS i els altres serveis complementaris, el que reforça el fet que és un recurs ben integrat dins la xarxa dels Serveis Socials; finalment es demostra que el ventall de relacions que manté el SAPS és molt ampli, ja que durant aquests 9 mesos ha estat en contacte amb 39 Serveis diferents.





# UN ACOMPLIMENT PERICIAL AMB PROJECCIÓ SOCIAL

## L'Equip Tècnic de Suport al Jutjat de Menors de Balears. La seva funció i els problemes del treball

Enrique Pérez Guerra,  
Educador.

### PRESENTACIÓ

Ja fa cinc anys que inicià el seu treball l'Equip Tècnic de Suport al Jutjat de Menors, a Palma, al servei dels òrgans que administren justícia a menors d'edats penal (ministeri fiscal i jutgessa magistrada).

Els professionals que el componen formen part del personal laboral de l'Administració de Justícia i actualment són una psicòloga i un educador. Després de més de dos anys, la plaça d'assistent social encara s'ha de cobrir.

La Llei Orgànica 4/1992, de 5 de juny, sobre Reforma de la Llei Reguladora de la Competència i el Procediment dels Jutjats de Menors (BOE d'11 de juny de 1992), principal marc de referència legal de la nostra missió, senyala que el Jutjat de Menors tindrà competència sobre aquells ciutadans que, havent infringit la normativa penal en el territori de les Illes Balears, la seva edat en el moment de la infracció no sigui inferior als 12 anys ni superior als 16.

En aquest punt, la normativa legal recent no ha fet més que consolidar la paradoxa de mantenir la minoria d'edat penal fins als setze anys, mentre que la civil segueix perllongant-se fins als devuit.

Un desconeixement molt estès i que porta a freqüents confusions -fins i tot entre els professionals del dret o de l'atenció social- no para esment en què el Jutjat de Menors no és competent en la facultat protectora. L'antic Tribunal Tutelar sí era responsable tant dels menors infractors de la llei penal (Reforma) com dels desatesos (Protecció).

### L'OBJECTIU DEL NOSTRE TREBALL

La presència d'equips com aquest en aquests jutjats, té el seu origen en la necessitat que els jutges i fiscals de menors tinguin a la seva disposició una informació rigorosa de les característiques de cada menor expedientat i dels condicionants que l'afecten per tal que la mesura judicial que s'adopti (la pena, en equivalència amb la justícia ordinària) s'adigui el més possible a les necessitats d'aquest menor i redundi en una millora dels seus aspectes inadaptats. En aquest sentit, es pot considerar que el treball de l'Equip se centra en una tasca de tipus pericial.

Ara bé, aquesta informació que s'aporta als òrgans judicials, pot respondre a dues etapes de la vida del menor: prèvia i al voltant del procés judicial o durant l'execució de la mesura judicial.

El segon àmbit d'informació es pot dur a terme en el cas de mesures l'execució de la qual abasti un període de temps, per exemple en el cas d'un internament o d'una llibertat vigilada. No és possible, per exemple, en el cas d'una amonestació.

L'Equip Tècnic no és ni pot ser l'executor de cap mesura judicial. Aquesta execució correspon a l'òrgan competent de l'Administració. En el cas de Balears, a la Direcció General de Joventut, Menors i Família de la Conselleria de la Governació de la CAIB. Per tant, la tasca que es desplega en aquest cas no seria cap altra que el seguiment de la intervenció que amb el menor portàs a terme el recurs de reforma executor de la mesura judicial determinat per la Direcció General.

Molt relacionats amb aquests objectius -que restarien establerts a partir del marc legal- es poden considerar la per-

tinència d'altres comeses derivades en major grau del compromís professional, social o de la simple deontologia.

Quan un menor és denunciat -sobretot quan és la primera vegada- tant ell com la seva família senten que entren en una cadena de situacions desconegudes i preocupants.

L'Equip, la intervenció del qual constitueix una de les primeres passes del procés, pot aportar una informació que faciliti als membres de la família que hagin acompanyat el menor una presa de consciència del context institucional des del qual se'ls ha requerit i -sense anticipar-nos a la possible resolució judicial que cloqui el cas- de la seqüenciació de les actuacions que es duran a terme (citacions, compareixences, audiències, ...).

Amb això s'intenta alleugerir l'elevada ansietat amb què la família fa front a tot aquest procés judicial. Sense una comprensió del procediment i una relació mínimes, el nostre estudi es veuria més interferit del que se sol trobar en totes les àrees.

Un cop que es procedeix a l'exploració del menor i de la seva família, és possible que restin en evidència problemes importants o situacions de risc no detectats abans per cap recurs social.

En el pas pel Jutjat de Menors, en no estar a la mercè del propòsit de les famílies -com sí ho estan serveis socials o educatius- l'Equip Tècnic pot acomplir una tasca de detecció de casos com de desescolarització, maltractaments, abandonament, ... que, incidint bé directament sobre el menor expedientat o bé sobre algun dels seus germans, poden ser posats en coneixement dels serveis pertinents (Protecció de Menors, Atenció primària, educadors de carrer, ...).

**...L'Equip Tècnic  
ve a ser un òrgan  
que obre i canalitza  
les comunicacions  
en ambdós sentits  
entre el jutjat de Menors  
i la xarxa  
d'atenció social...**



Aquest tipus de treball s'ha realitzat de forma sistemàtica al llarg dels dos darrers anys. De la mateixa manera, s'intenta convèncer als pares, en nombroses ocasions, o al propi menor de la necessitat que facin ús de determinats serveis, ja siguin sanitaris, educatius, socials o psicoterapèutics.

L'Equip Tècnic ve a ser un òrgan que obre i canalitza les comunicacions en ambdós sentits entre el jutjat de Menors i la xarxa d'atenció social, entesa aquesta en el seu ampli sentit. Per exemple, en determinat cas es recapta la informació de gran valor que poden aportar tant la direcció del col·legi com l'educador de carrer de la zona. Però, a la vegada, s'informarà als serveis d'un barri, per exemple, de l'elevada incidència d'infraccions denunciades que en aquest indret s'han donat o de la situació de greu risc en la que viuen els menors de determinada família. Es aquest darrer supòsit s'hauria sol·licitat prèviament permís a la família per transmetre aquesta informació.

**POBLACIÓ AMB LA QUE ES TREBALLA**

Tota delimitació del perfil del menor que passa pels jutjats de Menors suposaria, en si mateixa, una generalització injusta. Per això i amb la intenció d'aportar dades concretes i actualitzades, s'assenyalen les xifres en les que es quantifiquen les variables més significatives de la població estudiada per l'Equip Tècnic al llarg de l'any passat, 1992.

Menors estudiats	337
Actualització d'informes per reincidència	14
Menors de 12 anys, (anterior Llei d'11 de juny)	37
<b>TOTAL ESTUDIS</b>	<b>388</b>

	HOMES	DONES	TOTAL
16 anys o més	56 (16,62%)	1 (0,30%)	57 (16,91%)
15 anys	101 (29,97%)	9 (2,67%)	110 (32,64%)
14 anys	77 (22,85%)	5 (1,48%)	82 (24,33%)
13 anys	58 (17,21%)	6 (1,78%)	64 (18,99%)
12 anys	20 (5,93%)	4 (1,19%)	24 (7,12%)
<b>TOTAL3</b>	<b>12 (92,58%)</b>	<b>25 (7,43%)</b>	<b>337 (100%)</b>

NOTA: la presència del primer grup de 16 anys o majors, obeeix a què, en moltes ocasions, l'al·lot quan va cometre el fet presumptament delictiu no havia fet els 16 anys, però quan arribà al jutjat ja els tenia.

Si en lloc de comparar el nombre total de menors de cada sexe que han passat pel jutjat (337), ho relacionam amb el total de població de dret de la CAIB, en cada nivell corresponent, obtindríem els següents percentatges

	HOMES	DONES	Total
15 anys	1,6966 %	0,1630 %	0,9585 %
14 anys	1,3296 %	0,0936 %	0,7397 %
13 anys	1,0484 %	0,1112 %	0,5866 %
12 anys	0,3693 %	0,0769 %	0,2260 %
<b>TOTAL</b>	<b>1,3749 %</b>	<b>0,1166 %</b>	<b>0,6344 %</b>

A partir d'aquestes xifres i com estimacions eloqüents, es pot indicar que de cada 158 menors, l'edat dels quals compregués entre els 12 inclusivament i 16 exclusivament, durant el 1992 un d'ells passà pel jutjat. En el cas de cenyir-nos als homes de 15 anys, seria un de cada 59.

Desglossats per illes de residència, caldria anotar:

de Mallorca	303 (89,91%)
d'Eivissa	17 (5,04%)
de Menorca	17 (5,04%)

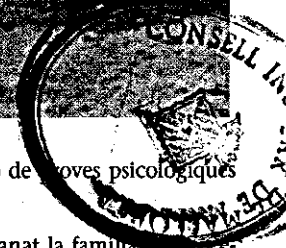
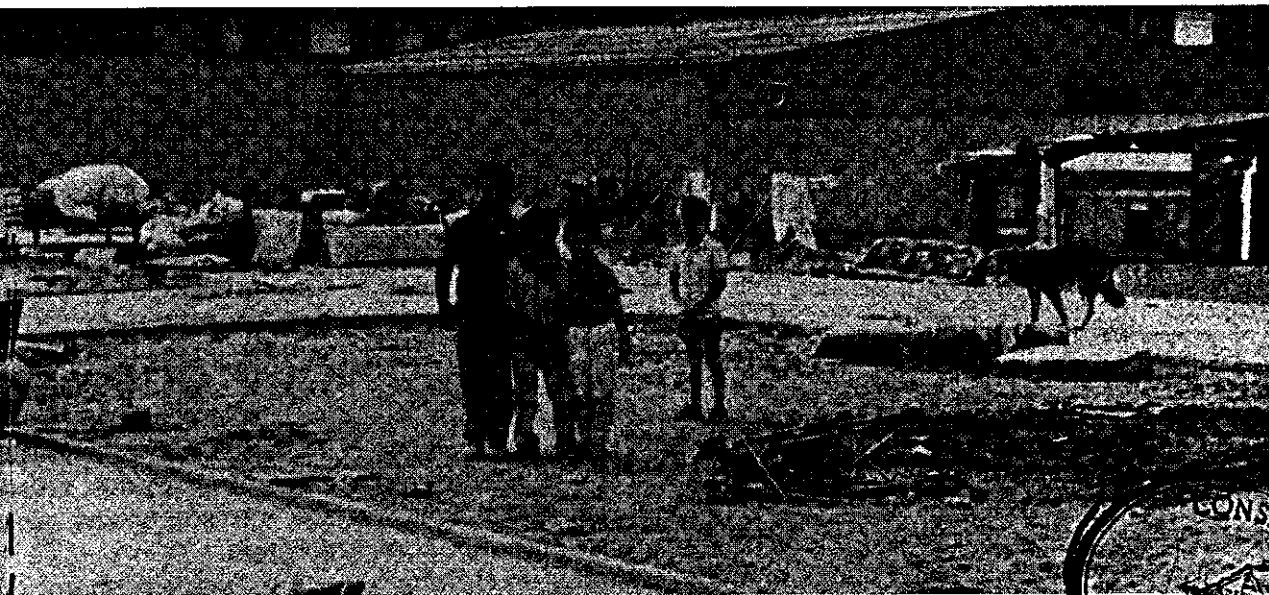
Casos de Mallorca:

Palma	189 (56,08%)
Part Foranall	14 (33,83%)

Nivell de reincidència fins al 31 de desembre de 1992:

Una denúncia	225 (66,77%)
dues o més denúncies	122 (33,23%)

Els motius de denúncia, finalment, constituïrien una altra variable a assenyalar. Els presumptes delictes -ja que quan estudiam el menor encara no està sentenciat- contra la propietat suposen el tipus més freqüent d'infracció que arriben al jutjat, seguit del de les agressions físiques. De major a menor, aquesta seria la incidència



Robatori .....	22,51%
Furt .....	17,38%
Varis .....	16,81%
Utilització il·legítima de vehicle a motor .....	13,10%
Danys .....	12,82%
Lesions .....	7,69%
Agressions .....	2,28%
Violació de domicili .....	1,71%
Insults .....	1,71%
Amenaces .....	1,14%
Agressió sexual .....	0,57%
Violació .....	0,57%
Conducció negligent .....	0,57%
Contra la salut pública .....	0,28%
Ús d'arma d'aire comprimit .....	0,28%
Imprudència .....	0,28%
Receptació .....	0,28%

#### PROCÉS D'ACTUACIÓ

Avui dia i segons la llei, la instrucció dels expedients en el cas dels menors la realitza el fiscal. Per això, la denúncia o l'atestat policial es dirigeix en primer terme a Fiscalia i, des d'aquí, s'encarrega a l'Equip Tècnic de Suport l'elaboració de l'informe en el que hi figurin els aspectes rellevants de la vida del menor a nivell psicològic, familiar, social i educatiu.

L'Equip, un cop rebut el requeriment d'informe per part de la Fiscalia i estudiada la denúncia, passa a citar al més aviat possible l'al·lot i els seus representants legals.

Freqüentment i per motius laborals és la mare qui acompanya el menor, a vegades és el pare i a voltes tots dos; en certes ocasions altres familiars o figures significatives per al menor també es presenten. L'Equip, en aquest darrer cas, sol obrir l'entrevista a tots ells per tal d'enriquir la informació que s'hagi de recollir.

Com a norma assumida, en els primers moments és l'Equip qui obre la comunicació amb l'objectiu d'aportar un marc de referència sobre el procés que per a ells s'inicia i sobre l'objectiu de les preguntes que es formularan, d'una banda, i, al mateix temps, de reduir l'elevada angoixa que, en gran nombre de casos, acompanya a la família.

A partir d'aquest moment s'inicia l'exploració. Depenent del fet motiu de l'expedient i dels indicadors de risc que es vagin apreciant, s'establirà la profunditat de l'estudi. A estan-

ces distintes es realitzarà l'aplicació de proves psicològiques al menor i l'entrevista als pares.

Posteriorment, un cop se n'hagi anat la família, deix a una posada en contacte amb recursos o agents socials, si n'hi hagués, que coneguin el cas (col·legi, educador de carrer, assistent social d'atenció primària, Protecció de Menors...).

Acabada l'elaboració de l'informe, aquest s'adreça a Fiscalia. Al final de cada informe s'adjunta una síntesi dels aspectes de més gran transcendència en el cas, un esbós de les intervencions tècniques que es creguin convenientes amb el recurs que els pogués realitzar i, finalment, una proposta de mesura judicial per imposar al menor.

A més d'aquesta labor que representa el gruix principal de l'activitat professional, s'ha de fer acte de presència a les sessions judicials (compareixences i audiències).

El manteniment de contacte amb diversos recursos i amb alguns menors, per condicionants generalment molt diversos, constitueix un altre bloc d'activitat.

#### ELS ESCULLS QUE ES PRESENTEN

Les dificultats amb les que l'Equip Tècnic de Suport al Jutjat de Menors de Balears es troba en el seu treball són diverses. Unes derivades del propi marc professional que està poc perfilat. Fora del Conveni o de la pròpia Llei Orgànica 4/92, no hi ha quasi gens normativa o un estament que assenyali unes mínimes pautes d'actuació tècnica.

A partir d'aquí, hi cap explicar el fet que en els criteris que regeixen el treball duit a terme pels distintes equips a tot l'Estat espanyol, es puguin trobar diferències a vegades notables. A la vegada, cursos o activitats de reciclatge que poguessin pal·liar aquest efecte dissociador no han estat promoguts fins ara pel Ministeri de Justícia.

D'altra banda, en el treball diari la tendència de donar prevalència a les dades produeix una interferència contra la que, des del propi Equip, a vegades no s'està del tot esterilitzat. Per exemple, és fàcil veure's temptat a aguditzar l'ull clínic vers tot element que ens ratifiqui la presència d'una greu inadaptació si prèviament se sap que ens trobam davant el presumpte autor d'un delicte molt greu. A més, cal tenir en compte que, en cas de no produir-se una correspondència entre els dos àmbits (es tracti d'un fet greu comès per un

## **...en la projecció de l'Equip cap a la xarxa de serveis socials hi pesen dues traves: una, l'escàs coneixement del procés que es dur a terme amb els menors de Reforma; i l'altra, l'etern problema de la descoordinació**

menor en el que no es constata problemàtica significativa, o d'un fet a penes punible del que és autor un menor amb problemàtica greu), la justícia de menors és, al cap a i a la fi, justícia. Els equips tècnics assessoren el Jutjat i mobilitzen recursos, res més. També és cert que en la justícia de menors el marge d'arbitrarietat del jutge és més gran que en la justícia penal ordinària on hi ha una correspondència prefixada entre delictes i pena (Codi penal). En aquest marge d'arbitrarietat és on hi poden trobar cabuda les estimacions dels tècnics.

Amb una proximitat relativa al factor abans apuntat, cal fer al·lusió a la influència de la informació que tot el món té dels menors conflictius i reincidents. L'existència d'aquest condicionant per suposat que s'escapa de tot plantejament formal però és aquí i influeix en l'Equip, no tant en la realització dels informes, tal vegada, sinó en la receptivitat que després es tengui cap a ells. Per exemple, el personal que treballa en els jutjats, professionals d'altres àrees que passen per allà, familiars, altres menors de reincidència habitual, ..., donaran a conèixer la seva versió de la vida que porta tal o qual menor. L'informe que elabori l'equip passarà irremediablement a ser contrastat amb aquesta vox populi que, a la vegada, pot haver prejudicat des d'un primer moment als membres de l'Equip Tècnic. Aquests canals informals, en nombroses ocasions, aconsegueixen la funció pericial que ara tenim per missió els equips. La intensitat d'aquest efecte, com és lògic, pot ser major en els Jutjats ubicats a petites capitals.

Una altra font de dificultats per a l'acompliment de més d'un equip és la que es deriva de l'escàs reconeixement del rol del tècnic per alguna part del funcionariat que treballa als jutjats de menors. A això hi contribueix, a més de la recent implantació dels equips en els jutjats, el que els seus components formin part del personal laboral de l'Administració de Justícia i el que les seves retribucions salarials siguin reduïdes.

En el cas concret de l'Equip de Balears, ens trobam que als condicionants en els que puguin quedar traduïts els factors abans esmentats, cal afegir-hi el fet que l'edifici de Palma, compartit amb el Departament de Protecció Jurídica del Menor, és molt vell, en un lamentable estat de conservació i que ofereix poca disponibilitat d'espai per a la nostra missió. Les condicions en què anam aplicant les proves psicològiques als menors o realitzant les entrevistes als pares contradueixen les pautes que sobre aquestes pràctiques assenyalava qualsevol manual tècnic.

Evidentment, abastant l'àmbit d'actuació totes les illes de l'arxipèlag, les exploracions de part dels menors es veu no sols dificultada sinó a voltes impedita. S'ha d'agrair, en aquest sentit, la col·laboració prestada pels Departaments de Protecció Jurídica del Menor d'Eivissa i Menorca, gràcies als quals l'Equip només es veu obligat a estudiar in situ un reduït nombre de casos, la qual cosa es pot dur a terme aprofitant els trasllats que el Jutjat efectua a les altres illes per realitzar sessions judicials.

Fora de l'àmbit del Jutjat, a tota la Comunitat Autònoma es veu patint indirectament les restriccions que les administracions públiques estan imposant en els serveis socials. Els assistents socials de zona, els educadors de carrer, els monitors de temps lliure, ..., constitueixen un nucli fonamental de recollida/intercanvi d'informació i derivació de casos. La reducció, o a vegades l'extinció, d'aquestes plantilles està, a la vegada, reduint el marc instrumental d'actuació de l'Equip. A part que, de per si, reduna en contra del benestar social.

En aquest sentit, també la pràctica desaparició de l'educació compensatòria suposa un llast per a qui, des d'un o altre àmbit, treballen amb menors inadaptats. Com es pot integrar, per exemple, un al·lot de tretze anys a setè d'EGB en un col·legi d'ensenyament ordinari, com ofereix el MEC, encara que aquest menor porti alguns anys desescolaritzat i no domini la lecto-escritura?

A part d'això, en la projecció de l'Equip cap a la xarxa de serveis socials hi pesen dues traves: una, l'escàs coneixement del procés que es dur a terme amb els menors de Reforma; i l'altra, l'etern problema de la descoordinació.

Amb el Departament de Protecció Jurídica del Menor, les dificultats que es troben no són sinó les derivades de les que els mateixos professionals que hi treballen trobin en la seva pròpia tasca: l'elevat volum de treball, manca de recursos per a derivar els casos, insuficient coordinació, inestabilitat de l'ocupació per a alguns professionals i una reduïda plantilla.

Aquestes deficiències són el producte de l'actuació d'uns responsables polítics que han concedit tan poca importància a l'atenció als menors com a tots els camps de la política social.

S'han desaprovechats cinc anys per a l'aplicació i millora de la xarxa de recursos en aquesta àrea: els cinc que porta de gestió el Govern Balear -mercès al Conveni de col·laboració amb el Ministeri d'Assumptes Socials- emparant-se sempre en què el traspass de competències encara no ha acabat.



Eloqüent és el triple salt en l'entitat responsable del capítol de menors: de la Direcció General de Joventut (Conselleria Adjunta a la Presidència) a la Direcció General de l'Interior; d'allí a una Assessoria Responsable per acabar recentment a la Direcció General de Joventut, Menors i Família (Conselleria de Governació).

En aquest context, hi troben plena explicació, entre d'altres, dos fets: 1. L'absència d'un model a l'hora de crear i controlar recursos tant de Reforma com de Protecció, i 2. El poc que s'ha tingut en compte la professionalitat dels tècnics. Per aquests responsables polítics, la relació personal sempre s'hi ha avantposat. La necessària independència dels tècnics es veu, així, absolutament limitada i la bona reputació de què es gaudeixi a determinats despatxos, ve a ser el medi que faciliti la resposta a les demandes.

Centrant-nos en les conseqüències directes que sobre el tema de Reforma ha tingut aquesta disposició dels polítics responsables, s'ha de fer constar el total desinterès que es ve mostrant vers les necessitats de recursos per a l'execució de les mesures judicials. La Llibertat Vigilada i la prestació de serveis en benefici de la comunitat -alternatives amb gran rellevància educativa i contemplades a la Llei- podrien ser imposades per la Judgessa, però en la realitat caurien en sac foradat, com passa de fet, perquè l'Administració Autònoma obligada a posar-les en pràctica, les ignora. Aquí és importantíssima la manca de la figura del Delegat d'Assistència al Menor a Balears, un professional a cavall entre l'execució judicial i l'educació social.

Així, doncs, la disjuntiva que anat quedant a l'hora d'imposar mesures era l'internament o el carrer. Si amb les recents substitucions dels responsables polítics que tenen a les seves mans aquesta àrea es produís un canvi de dinàmica de gestió i, el que és més important, en els valors que la sustenten, es podria entreobrir una porta a l'esperança.

Retornant al tema de la relació professional amb els tècnics del Departament de Protecció Jurídica del Menor, s'han d'apuntar les conseqüències derivades de compartir el mateix vell edifici. Aquesta situació, d'una banda, facilita l'intercanvi d'informació, però pel que fa als usuaris d'un i altre servei i per als professionals de fora, es té tendència a crear una confusió de funcions, la qual ja es veu facilitada pel fet que l'antic (i en la ment de molts encara vigent) Tribunal Tutelar de Menors englobava ambdues.

En aquest camp dels esculls que en el seu acompliment habitual experimenta l'Equip, cal fer menció, en darrera instància,

als Centres de Reforma de Mallorca (Es Pinaret, centre d'internament tancat al Pont d'Inca i Son Maxura, centre d'internament semiobert a Felanitx). L'internament, en no ser que sigui el resultat d'una mesura cautelar corresponent, per tant, a una situació provisional, té lloc un cop que s'ha imposat com a mesura judicial.

La col·laboració que a partir d'aquest moment es desplega sobre el cas entre l'Equip de Suport al Jutjat i els tècnics del centre, pot anar dirigida a: 1. una aportació de la informació prèviament recaptada des del Jutjat; 2. una transmissió de part seva de la informació de l'evolució general del menor en el centre i dels fets significatius que al llarg de l'internament tinguin lloc (sortides, infraccions disciplinàries, fugides, ...); 3. un estudi dels problemes rellevants que es plantegin, i 4. un estudi del procés previ al desinternament.

° Durant els últims anys, l'equip que mantenia la direcció tècnica dels dos centres de reforma (internament tancat i internament semiobert) ha preferit traslladar a altres estaments aquesta matèria de treball. La informació del que esdevenia als interns arribava a l'Equip Tècnic per via indirecta o esporàdica. Per tant, per aquest Equip, el període d'internament restava mig ocult en una caixa negra. Abans de l'ingrés el menor era estudiat i no ho tornava ser fins que era desinternat, en cas que reincidís i que no assolís la majoria d'edat penal el dia del fet.

#### EN CONCLUSIÓ

En el tema de l'actuació dels menors de reforma hi ha dues orientacions: una s'encamina a la reeducació dels menors d'acord amb les seves característiques i condicionants; l'altra s'orienta a jutjar els fets comesos per aquests menors d'acord amb la gravetat de les infraccions que suposen. Els membres de l'Equip Tècnic resten a l'agulla de la balança. Han de facilitar que ambdues directrius convergeixin dotant de les màximes possibilitats educatives a la mesura judicial que s'imposi.

Allò relativament nou de l'experiència amb la consegüent indefinició del rol de l'Equip, i dels professionals de l'Equip dins aquest, s'estima que suposa el major desencadenant de les dificultats que fins ara han pogut trobar equips com el de Balears.

Pel que fa a aquesta experiència concreta, l'avaluació es pot considerar favorable i les traves que s'han anat trobant no procedeixen tant dels estaments institucionals immediats, com de la resposta dels recursos que haurien de col·laborar, ja sigui per limitació en la seva capacitat interventiva en uns casos, o per desinterès en altres.

# E

## NTREVISTA

### AMB ROSARIO GUEDEA MARTÍN, JUTGESSA DE MENORS

Entrevista  
Alimara 33 / pàgina 30

*A la revista Alimara feia temps que no es presentava l'apartat dedicat a l'entrevista. En aquest número 33, hem cregut oportú la inclusió de la conversa que mantinguérem amb Rosario Guedea Martín, Jutgessa del Jutjat de Menors de les Balears, en el moment en què les transferències d'aquest àmbit estan a punt d'arribar -potser i tot que a l'hora de distribuir la revista ja sigui oficial la bona notícia- i quan els diaris de les illes s'han fet ressò d'una sentència d'aquest Jutjat que condemnava a uns quants progenitors d'infants absentistes.*

*En temps de crisi, com el que estam patint, i de rebaixa de cobertures socials, Rosario Guedea llança un crit d'alarma i demana que les administracions públiques inverteixin en la creació de recursos, ja que a la llarga, els fruits tant econòmics com socials seran visibles. Ara per ara i en la situació actual, els al.lots que passen pel jutjat difícilment seran altra cosa que futurs delinqüents.*

**ALIMARA:** *Enguany han aparegut diverses informacions a la premsa de les Illes sobre els menors, on es feien distintes valoracions de la problemàtica d'aquest grup d'edat, i sobre el treball del Jutjat que vostè presideix. Quins problemes té actualment el Jutjat de Menors per portar a terme la seva tasca?*

**ROSARIO GUEDEA MARTÍN.** Problemes, molts. Sobretot per la manca de mitjans per executar les mesures, ja que de les set previstes a la nova Llei de Menors, només es poden aplicar, efectivament, les d'internament a lloc tancat i semiobert, i amonestació. De les altres, després de superar molts problemes, algunes s'han pogut aplicar, com per exemple l'internament en un centre terapèutic per a drogodependents (d'aquestes se n'han portades algunes a terme, però sempre amb molt marge de temps des de l'adopció de la resolució fins al moment de l'execució); i altres com l'acolliment familiar o la prestació de serveis a la comunitat no s'han

pogut aplicar. L'ingrés en règim obert o la llibertat vigilada únicament es porta a terme a través d'una fusteria sense que hi hagi delegats d'assistència al menor. I això, tenint en compte que ja fa més d'un any que està en funcionament; jo vaig arribar amb la llei i d'aleshores ençà la situació no ha canviat.

**A:** *Què hi manca, però, recursos o voluntat de crear-los?*

**RGM:** Bé, la competència de la creació dels recursos és de l'Administració i ells al.leguen manca de mitjans. Sobre això, tenc els meus dubtes. Mitjans sé que en manquen, com en manquen per a tot en aquests moments; ara bé, s'està retallant on més falta fa. Posats a retallar, els serveis socials, generalment, són els primers.

**A:** *Segons vostè, quines serien les actuacions a dur a terme per part de l'Administració pública per resoldre aquest problema?*

**RGM:** Fonamentalment, crear recursos perquè el que feim actualment és posar pegats, solucionant improvisadament cada cas concret. Si s'acorda l'internament d'un nin en un centre terapèutic, podem estar tres mesos cercant un lloc on estigui protegit; s'acaba trobant-lo, però clar, el recurs hauria d'haver-se creat d'antuvi. Hi ha un gran dèficit de places; per a nines, per exemple, no n'hi ha cap. I quan en condemnam una, l'hem de separar del seu lloc de vida i l'hem de traslladar a Barcelona. Per això, si interessa la integració i no el desarrelament, s'hauria de preveure alguna solució que afavorís els menors.

**A:** *Ha parlat de la Llei del Menor. Com la valora? Posa els fonaments per a la solució d'aquest problema?*

**RGM:** Aquesta Llei tractà d'adaptar l'anterior de protecció de menors a les normes europees i de l'ONU, i a una sentència del Tribunal Constitucional

**Rosario Guedea Martín** va néixer a Saragossa fa 30 anys. És llicenciada en Dret per la Universitat de Saragossa. Va començar a exercir la judicatura al Jutjat de Primera Instància i Instrucció a Moguer (Huelva). Accedí a Magistrada i assumí la presidència del Jutjat de Menors de les Illes Balears el juny de 1992. És una persona emprenedora, capficada en la seva feina i molt sensibilitzada pel rerafons social de les persones que passen pel seu jutjat, els menors

que declarà inconstitucionals molts dels seus preceptes. Aleshores, s'ha fet una reforma urgent i parcial amb vista a una nova llei del menor; per tant, com sol passar en aquests casos, és totalment inadequada i a més, amb la urgència d'adaptar la legislació a la Constitució, no ha previst que l'execució de les mesures suposa la creació de recursos. És a dir, es crea una llei sense crear la infraestructura per a la seva execució; és com si no s'hagués fet res. Fer-ho molt avançadament, amb moltes mesures i no poder-les executar comporta que només es puguin aplicar mesures com l'internament. Per això, tots els que treballam en aquest àmbit la valoram molt negativament en això: que es creï una llei sense crear infraestructures.

*A: A part de la infraestructura, que és fonamental, creu que la legislació actual sobre menors a l'Estat espanyol és l'adequada? Quina comparació es pot fer amb altres estats del nostre entorn geogràfic?*

RGM: Bé, no som especialista en dret comparat, però per exemple a Alemanya -que és, diguem, el model a seguir- hi ha un dret penal juvenil complet i no solament una llei que reguli el procediment. D'altres països del nostre entorn ho desconec. Ara bé, en el mateix Estat espanyol hi ha molta diferència entre unes comunitats i altres: per exemple Catalunya -que té una Direcció General Juvenil- funciona a anys llum del que pot ser el funcionament de la nostra experiència o d'altres co-

munitats de la península. Balears és una Comunitat de tercera, ja que no té transferides tan sols les competències i, per tant, depenem de la Direcció General; i entre aquesta i la Conselleria de la CAIB, una per altra, ambdues s'atribueixen aquesta manca de recursos.

*A: Parlem de les transferències. Creu que quan el Govern Balear tengui les competències quedaran resolts aquests problemes d'una vegada per sempre?*

RGM: Teòricament tot; pràcticament en som escèptica perquè es porten cinc anys amb un conveni de gestió i en res ha canviat la situació. Canviarà radicalment amb les transferències? Ells diuen que sí, esperem la transferència efectiva i després en parlem. Les idees del nou Director General semblen molt clares i es nota una preocupació pel tema. Ara bé, com que no hi ha doblers... Estam

en una crisi, amb restriccions en tot; per tant, teòricament canviarà, però ens arrogam el dret del dubte, a veure què passa.

*A: Parlem ara del seu jutjat. Vostè disposa d'un equip tècnic, quina és la seva composició? És l'adequada?*

RGM: En teoria componen la plantilla un psicòleg, un educador i un assistent social. La plaça d'aquest darrer fa temps que té problemes amb el contracte laboral: sortí a concurs, es declarà deserta i no s'ha tornat ofertar. Això suposa que la feina de l'assistent, o bé es queda sense fer o l'ha de fer l'educador o el psicòleg, per la qual cosa hi ha aspectes que no es reflexen a l'informe o els altres professionals atenen la parcel·la de l'assistent social en detriment de les seves pròpies. Hem demanat insistentment que s'ocupi aquesta

plaça i no se'ns fa cas. I s'ha de tenir en compte que a la nova llei, l'informe tècnic és fonamental perquè obri el camí a les propostes de mesures, per tant quant més complet sigui, molt millor. I en aquest sentit, la situació social del menor i el seu entorn familiar són informacions substancials que aporta l'assistent social a l'informe

*A: Ens pot explicar l'articulació que s'estableix entre el jutjat i les institucions que ofereixen els recursos?*

RGM: Nosaltres remetem la resolució i requerim tota l'execució. A partir d'aquí, tant al departament del fiscal com al jutjat de Menors ens correspon la vigilància de l'execució de la sentència, el control d'informes periòdics i el control de fugides. Des que es notifica i aplica la resolució, és competència de l'Administració.

*A: Es té prevista alguna figura semblant al DAM?*

RGM: Sí, però jo en sent parlar fa més d'un any i encara no ha sortit. Es presentà un projecte, del GREC crec, però s'ha refet el pressupost inicial. Ara estan negociant Conselleria i Ministeri d'Afers Socials per veure si entre ambdues institucions pot engregar-se el programa, molt més reduït del que en principi es pensava, ja que de la seva aplicació a totes les illes, s'ha passat a una possible aplicació només a Palma. Si es fa així, benvingut sigui, però seguirem amb el problema de manca de recursos i els pocs existents concentrats a Palma. Manacor, Inca, la Part Forana, seguiran sense recursos.

*A: Parlant de la Part Forana, el tòpic -o la gran veritat- diu que tota la problemàtica se centra a Palma. Té dades que ho confirmin?*

RGM: Proporcionalment té més problemes Eivissa, per exemple, que Palma. Ara bé, Palma és el centre de més problemàtica en nombres absoluts perquè és el nucli més gran de població. De tota manera, hi ha centres conflictius com Manacor, Eivissa, ... El cas de Menorca és distint: hi ha problemes, però comparat amb el nivell dels anteriors nuclis és pràcticament nul·la. Concretant les dades, podem dir que el 32% té 15 anys, el 24% en té 14, el 18% en té 13 i el 23% 12 anys. Quant a zones, Mallorca un 89% de casos, i Eivissa i Menorca, el 5% cada una. S'ha de dir, en els casos d'Eivissa i Menorca, que aquests percentatges s'han tret dels casos que ha vist l'equip tècnic, que no són tots els que hi ha. Aquestes dues illes tenen un greu problema i és que l'equip tècnic és a Mallorca i el seu desplaçament comporta moltes dificultats. Abans, ni tan sols es desplaçava: els expedients s'anaven acumulant tot esperant que els serveis socials d'allà remetés un informe.

Quant a Mallorca, Palma concentra el 54% i la Part Forana el 35%. Pel que fa a la reincidència, un 66% de nins tenen més d'un expedient al jutjat.

*A: Està masculinitzada la delinqüència?*

RGM: Realment sí i les dades ho demostren. Ara bé, els casos de nines van augmentant: si al principi no en teníem cap, ara ja en tenim dues.

*A: Creu que les mesures judicials poden ser definides com a de reinserció social o només son instruments que poden facilitar aquesta tasca*

RGM: Així com estan estructurades, no. Es necessita treballar no solament amb el nin, sinó també amb la família.

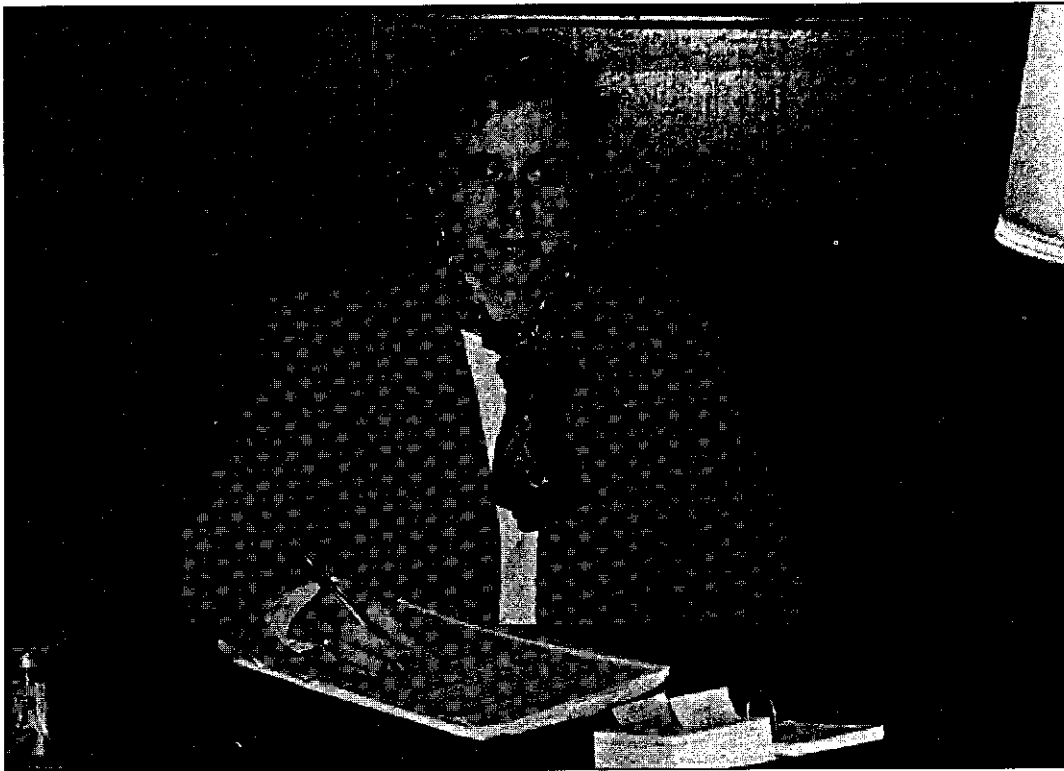
Les mesures judicials, realment, són de treball amb el nin; després seria el treball social amb la família i el seu entorn el que facilitaria la reintegració. L'ideal seria que hi hagués mesures de desinternament, cosa que no es du a terme. No aconseguim res si tenim un nin internat perfecte, maquíssim, educat, que quan surt se'l retorna a ca seva tal com era, sense cap preparació o actuació per canviar l'entorn social que el portà a delinquir. Si és així, la reinserció social difícilment s'aconseguirà.

*A: A altres entrevistes ha definit el menors reincidents que passen pel seu jutjat com a carn de presidi. Creu que millorant els recursos aquests menors són reinsertables, o l'única cosa que es pot fer és decretar mesures repressives?*

RGM: Són reinsertables si se'ls donen oportunitats. Per exemple, no es pot treure un al·lot d'un centre d'internament i deixar-lo al carrer amb 16 o 17 anys, en el mateix ambient problemàtic. Si a aquest al·lot se l'ajuda a aconseguir una feina, si se li ofereixen cursos de formació, la seva reinserció és possible. Potser que n'hi hagi algun que ni així s'aconsegueixi, però són molts pocs. Els fets ho demostren: si se'ls ofereix una oportunitat i recursos, ho aprofiten. I aquí és l'esperança: crec que si la perdés, em jubilaria. És vera que molts, quan arriben al jutjat, estan molt deteriorats. I en aquest sentit, els jutjats del Menor intenten intervenir amb ells abans que siguin irrecuperables. D'aquí neix, precisament, la necessitat de rapidesa en el procediment i en l'aplicació de les mesures.

*A: Generalment, la idea que està més estesa sobre la justícia és la de justícia = repressió i no la de justícia = reinserció. Creu que està justificada aquesta idea?*





RGM: En la pràctica, sí, perquè realment tant en la justícia d'adults com de menors la situació que es produeix és aquesta. Moltes vegades s'ha d'actuar de manera repressora, ara bé, s'hauria de prioritzar sempre la reinserció i això implica inversió en recursos; i dic inversió ja que posteriorment s'estalvia moltíssim, no solament en doblers, sinó en treball i en problemes per a tota la societat.

*A: El treball d'un jutge de Menors no deu ser gaire agradable. Personalment, com ho viu?*

RGM: En els Jutjats feim el que podem i si només s'aconsegueix que en el centre aprenguin a llegir i escriure, i a comportar-se educadament, quelcom haurem aconseguit. Amb el panorama que tenim no ens posam unes pretensions gaire altes: més val que treballin en una fusteria que no que estiguin pel carrer. I si son pare no els renya, ho farà jo. Potser que no serveixi per res, però si el pare no exerceix la seva funció, l'exercim aquí.

*A: Quant al tema dels pares, vostè n'ha condemnat alguns d'alumnes absentistes. Creu que mesures aplicades sobre els progenitors poden ajudar a prevenir conductes pre-delictives?*

RGM: El principi del fi de la marginació comença pels pares, ja que hem d'evitar que tornin a produir-se en els fills els problemes dels progenitors, sense treball estable, sense saber llegir ni escriure; etc. S'ha de donar als al.lots

l'oportunitat de tenir estudis si bé no superiors, sí d'un cert nivell que els permeti rompre amb aquest esquema de marginació en el que han crescut. També s'ha de dir que condemnar els pares tampoc és la solució ideal perquè això tampoc canvia el medi, però bé, hem aconseguit que aquests al.lots, almenys, continuïn anant a escola.

*A: Aquesta sentència romp amb la inèrcia de sempre castigar el nin*

RGM: Exacte. Hi ha casos de deixadesa extrema on la culpa no és de la criatura sinó del pare. M'he trobat en casos en els quals el pare m'ha dit "però si només ha robat mil pessetes... tant de rebombori per mil pessetes!". Hi ha pares que s'aprofiten dels robatoris dels fills. La llàstima és que no es pugui provar, en la majoria dels casos, la utilització de nins en el tràfic de drogues o que els pares siguin els receptors dels productes robats pels seus propis fills: generalment aquests solen reconèixer la comissió del delicte, però a l'hora d'implicar la família, s'envenxinen.

*A: Parlem del funcionament del Jutjat, ja que no tots els nins són susceptibles de passar-hi. Quin és el perfil del nin que es pot posar a les seves mans?*

RGM: Aquells menors de dotze a setze anys que cometin infraccions tipificades a la llei com delictes o faltes; en tot el que sigui àmbit de protecció el Jutjat de Menors no hi té res a veure. Els nins que venen ho són de

reforma, el que passa és que protecció i reforma abans anaven junts i, per tant, encara ara hi ha una certa confusió. Els nins menors de dotze anys van directament als serveis de protecció i s'arxiva els seu expedient encara que hagin comès un robatori o un delicte, ja que la llei estableix l'edat mínima a dotze anys perquè es considera que per sota d'aquesta edat el nin no necessita una mesura sancionadora, sinó més aviat de protecció.

*A: Qui pot fer derivacions al jutjat?*

RGM: Qualsevol persona pot fer una denúncia, bé a la policia o a la fiscalia. Si es fa a policia, la denúncia passa després al ministeri fiscal. Quant a la denúncia, pot ser verbal però aquí es recull per escrit i s'ha de signar; en no ser que es tracti d'una cosa tan greu que el ministeri fiscal, davant una denúncia verbal, pugui incoar expedient per si mateix.

*A: Hi ha circuits de relació amb la xarxa de serveis socials?*

RGM: No n'hi ha cap d'obligatori. Normalment, la majoria de denúncies solen arribar a través dels serveis socials, dels educadors de carrer, dels col.legis, etc. Aleshores, ens ho comuniquen però no ho denuncien perquè, treballant amb ells, tampoc s'hi volen implicar gaire. Per tant, només informen i després ja és la policia qui fa la denúncia.

*A: Si el menor és resident de qualque poble de la Part Forana, seria millor que la denúncia la realitzàs la policia municipal?*



RGM: No, exactament igual. Ara bé, si ho denunciés a través seu, resol directament unes actuacions que, per un altra via, nosaltres els diríem que fessin. Per tant, és millor per al nostre treball intern, però pot fer-se la denúncia per qualsevol via.

*A: Quin és el procés que se segueix una vegada realitzada la denúncia?*

RGM: El fiscal incoa un expedient i el remet a l'equip tècnic, en no ser que no es consideri delicte o el menor tenguí menys de dotze anys, que s'arxiva directament. L'equip elabora el seu informe i el retorna a fiscalia. El fiscal, bé demana el sobreseïment -si l'equip tècnic ho recomana per circumstàncies del menor- o se cita el menor per a la primera declaració assistit del seu advocat i del seu representant legal. Si en aquest moment, el menor reconeix els fets i la mesura que es considera adequada és l'amonestament, s'imposa la sentència en la resolució i s'executa immediatament. Cas que no es reconeguín els fets, que no hi hagi proves suficients o que es vulgui adoptar una altra mesura que no sigui l'amonestació, serà traslladat al fiscal que redactarà un escrit d'al·legacions que és com un escrit d'inculpació en la justícia d'adults. L'advocat fa un escrit de defensa i se celebra l'audiència en la que, a part de concórrer-hi el menor, el seu representant legal i el lletrat, se citen a tots els testimonis, pèrits, equip tècnic, etc. Després de l'audiència, s'adopta una resolució en el termini de cinc dies.

*A: Quin és el paper del denunciador en tot aquest procés?*

RGM: Depèn: si un senyor denuncia que li han robat el cotxe i que ho va veure, se'l cridarà com a testimoni; si no ha vist els fets o no és perjudicat directe, no se'l crida. A més, en la justícia de menors no es pot resoldre sobre responsabilitats civils. Un altre problema és que el denunciador vulgui que el jutjat actuï sobre un menor i que no hi hagi o no es tinguin proves del delicte o la falta. En aquests casos, el jutjat no pot fer absolutament res i això no ho entén molta de gent, molts assistents socials. El jutjat no pot intervenir perquè un al·lot es porti molt malament: es necessiten proves sempre de la comissió d'un delicte, ja que els menors tenen unes mínimes garanties, exactament igual que els adults, com la presumpció d'innocència o igual respecte.

*A: Si el derivant d'un cas que passa pel jutjat és un professional, assistent social, educador, etc., aquest professional pot esdevenir un recurs a l'hora de prendre una resolució i l'aplicació d'una mesura?*

RGM: De fet, tractam, per exemple, amb els educadors de carrer que coneixen l'al·lot: el van a veure al centre, surten amb ells els caps de setmana per tal de seguir mantenint el contacte ja que és fonamental a l'hora del reingrés. També es contacta amb els professionals que treballaven o treballen amb la seva família per a millorar el medi del menor.

*A: Què ens pot dir de les mesures que es prenen de règim ambulatori?*

RGM: De llibertat vigilada n'hi ha molts casos, encara que amb delegat del menor, cap. Els de Palma van a la fusteria i els de fora han de venir al jutjat cada quinze dies, posar-se en contacte amb el seu assistent social, contactam amb la seva escola; com es veu només posam pagats.

*A: Es donen estratègies conjuntes de treball amb els assistents socials municipals? Cas que no n'hi hagi, a què es degut?*

RGM: S'intenta, però encara no s'han duit a terme. El problema més gran és que no hi ha cap estructura muntada, cap programa d'actuació. El servei social d'un poble, no es comprometran a vigilar un al·lot i jo no puc demanar a un assistent social que vigili un nin i que treballi amb ell si aquests professionals estan amb un caramull de gent esperant a la porta. Ells et diuen que et poden informar o et poden fer un favor, però difícilment realitzar un treball conjunt.

*A: Per últim, tenen alguna previsió d'actuacions per a l'any vinent?*

RGM: Preveim que fiscalia s'instal·li aquí. Això comportarà una eficàcia més gran a l'hora del treball conjunt degut a la proximitat, però suposarà que nosaltres perdrem personal, perdrem auxiliars a favor de fiscalia. Més endavant està previst que passem als nous jutjats, però crec que fins al 1996 el trasllat no es farà.

# A PROPÒSIT DE LA REVISIÓ DEL PGOU DE PALMA: RESERVA URBANÍSTICA PER ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS

Antoni Pol Coll  
Advocat. Tècnic d'Administració General  
de l'Ajuntament de Palma

Amb aquest mateix títol de *Reserva urbanística per als centres de Serveis Socials*, la Llei 9/1987 d'Acció Social de la CAIB, al seu article 22 es dedica a regular aquest tipus de reserves per a equipaments socials.

En concret, a l'apartat 2n de l'esmentat art. 22, la Llei d'Acció Social de Balears estableix que *en els plans urbanístics s'inclouran, en tot cas, dins les reserves per a equipaments socials, les reserves necessàries per a l'establiment de Centres per a la prestació de serveis socials o d'assistència social.*

## ANTECEDENTS DE LA LLEI DEL SÒL I ALTRA NORMATIVA URBANÍSTICA

En el moment de promulgar-se la Llei d'Acció Social, estava en vigor el Text Refós de la Llei del Sòl (Reial Decret 1346/1976). Així, aquesta normativa estableix que en el sòl urbà, els **Plans Generals** hauran de contenir les següents determinacions (art. 29, Reglament Planejament):

e) emplaçament reservat per als centres assistencials i sanitaris, i altres serveis d'interès públic i social, que formen part de l'equip urbà comunitari en proporció adequada a les necessitats col·lectives i a les característiques socio-econòmiques de la població.

Al mateix temps, l'article 45 del Reglament de Planejament, referint-se als **Plans Parciais**, estableix l'obligació que continguessin les següents determinacions:

- emplaçaments reservats per als centres assistencials i sanitaris i altres serveis d'interès públic i social.

A Balears, amb motiu de la Llei 8/1987 d'Ordenació Territorial de les Illes, també a l'article 10 s'establiren les

directrius d'ordenació territorial i es referia a la fixació dels criteris per a la localització i execució de les infraestructures i equipaments de caràcter comunitari; i l'art. 16, punt f), referint-se als plans territorials comarcals, amb semblants termes.

## EL NOU TEXT REFÓS DE 1992

Amb motiu de l'aparició del nou Text Refós de la Llei sobre el Règim del Sòl i Ordenació Urbana (R. Decret Legislatiu 1/92, del 26 de juny, BOE del 30 de juny de 1992) es torna fer referència al tema en qüestió de forma molt similar a l'anterior Text Refós del 76. Així, l'art. 3, en referir-se a les finalitats i atribucions de l'acció urbanística, indica entre aquestes facultats, la d'assenyalar l'emplaçament i característiques dels centres i serveis d'interès públic i social (punt g de l'art. 3).

Més endavant, referint-se als deures legals dels propietaris per a l'adquisició gradual de facultats, assenyala la de cedir els terrenys destinats a dotacions públiques (art. 20).

Pel que fa als Plans Generals d'Ordenació Urbana (PGOU), l'art. 72 prescriu les determinacions que aquests hauran de contenir.

### A) En el Sòl Urbà:

d) emplaçaments reservats per a temples, centres docents, assistencials i sanitaris, així com altres serveis d'interès social, assenyalant-se el seu caràcter públic o privat.

Igual que en el Text Refós del 76, es torna a fer incidència a què s'establiran d'acord amb les característiques socio-econòmiques de la població i d'acord, en tot cas, amb la legislació específica sobre la matèria.

Parescudament, l'art. 83 del nou Reial Decret, en tractar els **Plans Parciais**, en el punt 2n indica que hauran de contenir les mateixes determinacions.

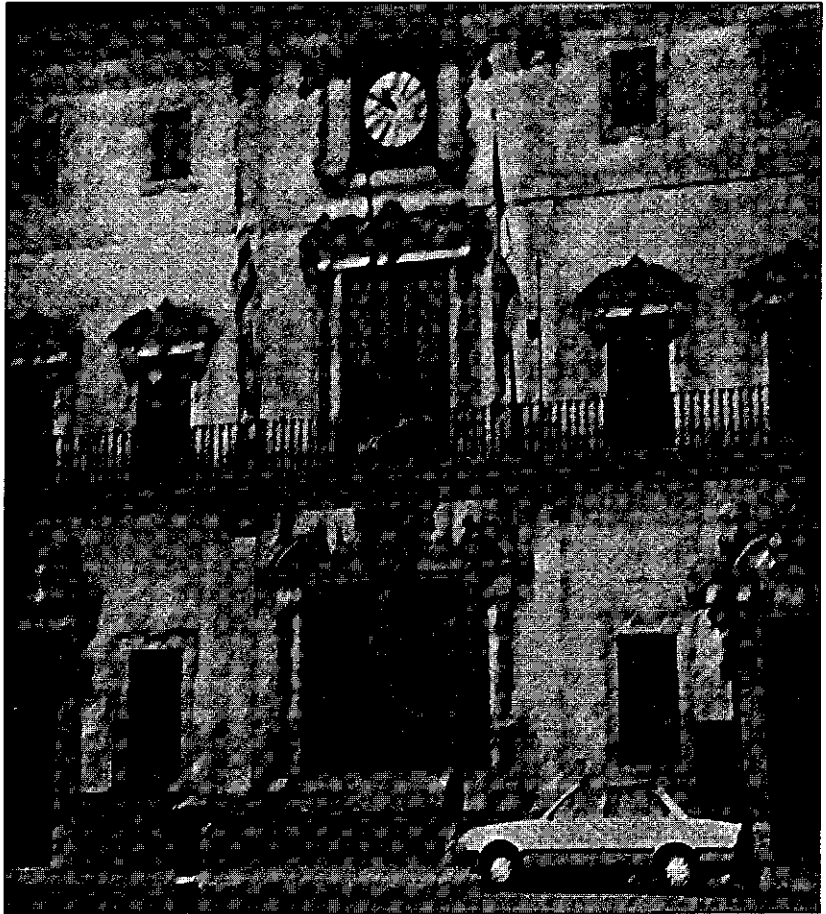
En els arts. 199 a 205, es regula el tema de l'obtenció dels terrenys dotacionals i en especial a l'art. 285 es preveuen les cessions entre Administracions per a la construcció d'equipaments comunitaris. També es preveuen, a l'art. 286, les cessions a títol gratuït del domini de terrenys a favor d'institucions públiques o privades sens afany de lucre per destinar-los a usos d'interès social que redundin en benefici manifest dels respectius municipis.

## ELS BENEFICIARIS HAN DE SER CIUTADANS DEL MUNICIPI

Molt lligat amb l'art. 286, que tracta de les cessions gratuïtes del domini de terrenys, hem de destacar el que es preveu a l'apartat 1r del propi art. 22 de la Llei d'Acció Social de Balears que assenyala expressament: *En els casos de serveis socials i d'assistència social prestats directament pel Govern de la CAIB, pels Consells Insulars o Ajuntaments, si és necessària per a la seva prestació la construcció d'un edifici i els seus beneficiaris han de ser principalment ciutadans d'un determinat municipi, aquest [el municipi] haurà de col·laborar com a mínim amb l'aportació del solar en condicions urbanístiques adequades.*

## L'ACTUAL SITUACIÓ DELS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS A PALMA

A l'anterior PGOU de Ciutat, actualment vigent, no es va tenir gaire en compte el tema dels centres i equipaments destinats a Serveis Socials.



La situació actual de Palma és preocupant perquè l'Ajuntament no té en propietat cap dels Centres Municipals de Serveis Socials, tots són de propietat privada, per la qual cosa l'Ajuntament ha de pagar mensualment elevades quantitats en concepte de lloguer d'aquests locals.

Així, començant per la pròpia seu central de l'edifici de Can Bauçà on hi ha la Regidoria i Coordinadors dels Serveis, els sis centres (Ciutat Antiga, Llevant Sud, Llevant Nord, Ponent, Nord i Litoral de Llevant), són de particulars que els tenen en arrendament a l'Ajuntament, talment fossin locals de negocis.

A part d'això, el recentment inaugurat Centre de Drogodependències (Llar de la Infància) tampoc és municipal, havent aconseguit un Conveni amb el CIM perquè cedís aquest local, pagant, això sí, una quantitat mensual que, en aquest cas, serà reinvertida en el propi camp de l'acció social.

Tampoc l'edifici de l'Alberg de Transeünts no és de titularitat pública; ni el local del CIDEM (carrer de la Portella) ni els d'altres serveis municipals relacionats amb Acció Social.

En resum, l'Ajuntament de Palma ha de pressupostar anualment aproximadament 20 milions de pessetes per fer front als lloguers destinats a centres de serveis socials i altres prestacions municipals d'aquest caràcter.

I això, només fent un petit repàs al que al municipi de Palma es refereix, perquè si miràssim les altres institucions i els altres pobles de les Illes, o entitats privades d'interès públic, la situació ens podria demostrar que hi

ha hagut un total desinterès a preocupar-se per dur a terme les prescripcions legals en matèria de reserves urbanístiques per a centres de Serveis Socials i altres equipaments comunitaris relacionats amb el camp de l'Acció Social.

#### LA REVISIÓ DEL PGOU A PALMA

Com segurament se sap, al municipi de Palma, actualment s'està treballant en la revisió de l'actual PGOU. Crec que és una ocasió que no s'ha de desapropiar, i per part de les entitats relacionades amb els serveis socials i assistència social, s'han de fer els suggeriments i al·legacions que siguin possibles perquè se solucioni l'actual situació de precarietat en què es troben la majoria de centres i equipaments, que no són de titularitat pública, sinó privada.

El fet de no ser públics, provoca una sèrie de greus problemes:

a) No es fan moltes reparacions necessàries perquè el propietari no les vol pagar i la Institució (arrendatària) no vol invertir grans despeses en una propietat aliena.

b) L'actual normativa en matèria d'arrendament, després del Decret 2/1985, de mesures econòmiques ur-

gents (Decret Boyer), així com la previsió del nou Projecte de Llei de la LAU, fan que els propietaris abusin del preu dels lloguers, ja que es fan contractes temporals de 2 o 4 anys, per exemple, i un cop complert el termini pactat et demanen elevats increments de la renda o et conviden a desallotjar.

c) La considerable quantitat dels pressuposts d'Acció Social que es dediquen a pagar els lloguers dels edificis, cosa que si es fes una inversió sobre sòl municipal, només es pagarien una vegada, en el moment de la construcció, i pus mai; donant un caràcter de fermesa als centres i no com ara que estan en un local de forma precària o de *provisionalitat*.

Crec que amb la revisió del PGOU s'haurien de tenir en compte aquests plantejaments i aconseguir fer les reserves de sòl necessàries per construir uns nous centres de serveis socials i altres equipaments relatius a les activitats d'acció social en el municipi de Palma i dedicar-se anualment una destacable quantitat per invertir en la construcció d'aquests centres i equipaments, tot deixant, d'una vegada, de funcionar de forma provisional o precària, sobre la base de pagar lloguers i estar en mans de la voluntat de la propietat privada.

# ESPERANÇA DE VIDA SENSE INCAPACITAT.

## INDICADOR SÒCIO-SANITARI PER A L'ESTIMACIÓ DEL VOLUM DE PERSONES EN SITUACIÓ DE NECESSITAT

Lluís Ballester

### Presentació

L'increment de l'esperança de vida i els canvis a les famílies 1, plantegen la urgència d'obtenir nous indicadors de necessitats, sobretot d'indicadors més sensibles als canvis de la realitat social relacionats amb l'autonomia personal, ja que de cada vegada més ens trobarem amb persones amb discapacitats, per diversos motius, i sense suport familiar. La forta reducció de la mortalitat en els darrers decennis i la prevalença creixent de malalties cròniques i de diversos problemes socials, com la soledat o la deficient inserció socio-cultural, han de plantejar la necessitat de trobar mesures per a avaluar l'estat d'autonomia de la població, superant els clàssics indicadors de nivells de vida. Mesures amb capacitat per millorar els estudis sobre qualitat de vida, entenent aquesta com a resultat d'un ample conjunt de dimensions referides a la vida d'una persona o d'una col·lectivitat. (INE, 1981; McGranahan, D., E. Pizarro i C. Richard, 1989)

L'elaboració de nous indicadors per caracteritzar i avaluar les necessitats de les poblacions és una tasca continuada en la recerca social. Aquests indicadors s'utilitzaran fonamentalment en dos àmbits: en la formulació d'objectius estratègics de les polítiques socials i com a guia per a planificar les intervencions d'acord amb les necessitats. A Mallorca, gràcies als estudis iniciats amb les BASES PER A LA PLANIFICACIÓ DE L'ACCIÓ SOCIAL (BPASM), és possible disposar d'una sèrie d'anàlisis socials que han permès contrastar hipòtesis, fer comparacions amb altres comunitats autònomes, provar metodologies i generar altres investigacions sobre necessitats. En aquesta tradició pareix necessària la incorporació de nous indicadors socials per actualitzar i completar els anàlisis ja existents. Els recents estu-

dis sobre necessitats, i més en concret sobre discapacitats, fets a Mallorca pel Servei d'Acció Social i Sanitat (SASS) conjuntament amb serveis socials municipals<sup>2</sup>, les enquestes i sèries de dades de l'INE, així com la publicació de la sèrie sobre el Moviment Natural de la Població de l'IBAE (1992), proporcionen la possibilitat d'afrontar el càlcul d'un indicador més: l'esperança de vida sense incapacitat (EVSI).<sup>3</sup>

L'esperança de vida en bona salut o sense incapacitat (EVSI) és un indicador que s'elabora, a la vegada, amb dades de mortalitat i de morbiditat i que respon a l'objectiu d'oferir una informació qualitativament més àmplia que la dels indicadors demogràfics convencionals. Aquest indicador es basa en un mètode demogràfic molt conegut, la taula de vida, però amb altres dades a més de les de mortalitat. Igual que altres indicadors socials, l'EVSI té limitacions, el resultat no és aplicable a un individu particular o a una generació concreta i els valors obtinguts solament són vàlids en el supòsit que les condicions tingudes en compte en el càlcul no es modifiquessin. El seu interès consisteix en la seva capacitat de sintetitzar dades diverses sobre qualitat de vida, facilitant la possibilitat d'avaluar el volum de població que es pot trobar en situació de necessitat en un moment donat. Tot i que cap índex pot reflectir tots els aspectes que comporta el concepte de qualitat de vida, s'accepta que una entre d'altres aproximacions interessants és aquella mesura que recull les conseqüències no letals de la malaltia o de la discapacitat sobrevinguda per altres motius.

Aquesta opció, permet una comprensió de les necessitats al marge de les tradicions sectorials dels serveis socials, facilitant que l'anàlisi inclogui des de la infància a la vellesa, passant per les di-

verses condicions de minusvalidesa. Si, per una banda, els sectors es constituïen sobre la base de diversos talls al CICLE VITAL (Infància, Jovintut, Tercera Edat) o sobre els diferents motius de segregació o marginació social (Deficiència: sector de "Disminuïts"; diferències socio-culturals: "Minories Ètniques"; ...), i això ha permès un gran desenvolupament de les anàlisis sectorials, dels serveis sectorials, de les legislacions sectorials, ... per una altra banda, això també ha dificultat una comprensió integrada de les necessitats socials i un desenvolupament equilibrat dels sistemes de protecció social. Però des del moment que la preocupació és la promoció de la qualitat de vida i el suport integral, es necessita obrir noves vies d'anàlisi, i els nous indicadors, com l'EVSI, aporten estimacions que poden donar noves perspectives.

Els càlculs que es presenten són una adaptació dels treballs fets a Catalunya per Rosa Gispert i Mercè Forés (1991), del Departament de Sanitat i Seguretat Social, i del treball de J.M., Robine i A. Colvez (1984), sobre la base de la metodologia dissenyada per D.F. Sullivan 4. De les diverses possibilitats plantejades, aquí s'han utilitzat dades de morbiditat relatives a la prevalença d'incapacitats i manca d'autonomia. Però amb independència de quina sigui la mesura de morbiditat utilitzada, la majoria dels autors reconeix a l'indicador la capacitat de donar informació de mortalitat i morbiditat combinades d'una manera sintètica i comprensible.

### Fonts de dades

Per al càlcul de l'EVSI adaptat a Mallorca, s'han utilitzat dades procedents de les següents fonts:

Població institucionalitzada. La població que viu en institucions inclou

# ...l'EVSI és un indicador que s'elabora, a la vegada, amb dades de mortalitat i de morbiditat i que respon a l'objectiu d'oferir una informació qualitativament més àmplia que la dels indicadors demogràfics convencionals.

els residents en la Llar dels Ancians del CIM i els pacients de llarga estada de l'Hospital Psiquiàtric.

A partir d'aquestes dades s'han fet estimacions sobre el conjunt del col·lectiu de persones majors de 65 anys residents a institucions, estimant la població institucionalitzada de 65 i més anys per grups d'edat, sobre la base del nombre de places registrades a la BASE DE DADES DE RECURSOS del SASS del CIM i de l'estructura d'edats dels residents a la Llar dels Ancians del CIM a l'any 1991.

Incapacitats. S'han utilitzat les dades de la "Encuesta Nacional de Incapacidades, Deficiencias y Minusvalías" de l'any 1986 (INE, 1987)5, prestant especial atenció a la tabulació addicional realitzada per INSERSO (1989) 6, i els estudis realitzats entre 1991 i 1992 pel SASS del CIM, en col·laboració amb altres organitzacions. Les dades dels diversos estudis realitzats a tota Mallorca, permeten introduir petites correccions a les dades disponibles a partir de l'enquesta de l'INE 7. S'han definit tres nivells d'incapacitat seguint els ítems de l'esmentada enquesta, però per motius d'espai no presentam aquests detalls.

La fiabilitat dels diversos càlculs no es pot aconseguir més que per grans grups, estadísticament rellevants. Per aquesta raó s'ha procedit a la seva estimació a partir dels tres blocs més significatius: població menor de 15 anys, població de 15 a 64 anys, població de 65 i més anys. En la població de 15 a 64 anys i de 65 i més anys s'han fet els càlculs per a poder disposar de la desagregació per grups d'edats, assumint per a Mallorca la mateixa distribució dels tres nivells de discapacitat que per al conjunt de la Comunitat Autònoma, considerant que aquestes pre-

senten un nivell de discapacitats similar.

Població per edat i sexe, dades de mortalitat. La taula de vida utilitzada com a base per al càlcul correspon a la de Mallorca de 1987 per a la població dels dos sexes (IBAE, 1989), calculant el nombre d'anys viscuts dins de cada interval d'edat per tal d'adaptar-lo als grups d'edat decennals amb què es presenten els resultats de l'enquesta de discapacitats.

Esperança de vida sense incapacitat i estimació del volum de persones en situació de necessitat.

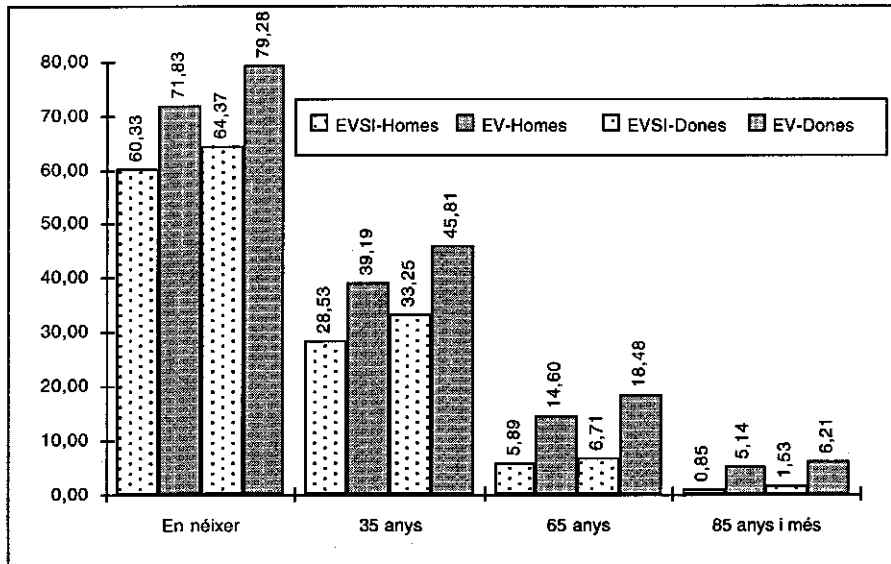
L'esperança de vida sense incapacitat en néixer per a la població de Mallorca era l'any 1987 de 60,33 anys per als homes i 64,37 anys per a les dones. Això representa el 83,99 %, per als homes i un 81,19 % per a les dones, del total de l'esperança de vida en qualsevol estat de salut. És clara la diferenciació de l'esperança de vida per sexes, a favor de les dones, però, pel que ens diu l'EVSI, aquesta diferència no es tra-

dueix proporcionalment al temps de vida sense incapacitat.

A mesura que augmenta l'edat, disminueix la proporció del temps de vida que resta sense incapacitat. Als 35 anys l'EVSI és pràcticament la meitat que en néixer i un 68,5 % del total de l'EV, i proporcionalment un 10 % menor. Als 65 anys, l'EVSI és de 5,89 anys per als homes i 6,71 anys per a les dones, cosa que representa entre un 36 % i un 40 % de l'EV a aquesta edat. Per als més grans de 85 anys el temps que poden viure sense incapacitat està entre 0,8 i 1,5 anys, xifra que representa menys d'un quart del total de l'EV.

A partir d'aquestes dades podem estimar que la gran majoria de la població de 85 i més anys és població a la que s'ha de prestar una atenció socio-sanitària sistemàtica. De tal manera que podem considerar globalment al col·lectiu com un grup en situació de necessitat. Aquesta és una afirmació comú entre els professionals, però l'aportació de l'EVSI és la fonamentació d'aquesta i altres valoracions.

Edat	Esperança de vida		EVSI		% (EVSI/EV)	
	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones
En néixer	71,83	79,28	60,33	64,37	83,99%	81,19%
35 anys	39,19	45,81	28,53	33,25	72,80%	72,58%
65 anys	14,60	18,48	5,89	6,71	40,34%	36,31%
85 anys i més	5,14	6,21	0,85	1,53	16,54%	24,64%



### BIBLIOGRAFIA :

- Abizanda Campos, Ricardo (1984): Intento de desarrollo de un índice pronóstico de supervivencia. Conselleria de Sanitat i Seguretat Social. Palma.
- Gispert, R. i Mercé Forés (1991): "L'esperança de vida sense incapacitat a Catalunya, 1986". Salut Catalunya, vol. 5, núm. 2: 53-58.
- INSERSO (1989): Las personas con minusvalía en España. Aspectos cuantitativos. INSERSO. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
- Institut Balear d'Estadística (1989): Taules de Mortalitat. IBAE, Conselleria de la Funció Pública. Govern Balear. Palma.
- Instituto Nacional de Estadística (1981): Medida del bienestar social. Progresos realizados en la elaboración de los indicadores sociales. INE, Madrid.
- Instituto Nacional de Estadística (1987): Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y minusvalías. 1986. INE, Madrid.
- McGranahan, D., E. Pizarro i C. Richard (1989): Medición y análisis del desarrollo socioeconómico. Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social. Ministerio de Asuntos Sociales.
- Organización Mundial de la Salud (1986): Clasificación Internacional de Deficiencias, discapacidades y minusvalías. Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad. 1980. Instituto Nacional de Servicios Sociales, Madrid.
- Robine, J.M. i A. Colvez (1984): "Espérance de vie sans incapacité et ses composantes: de nouveaux indicateurs pour mesurer la santé et les besoins de la population". Population, núm. 1: 27-46.

### N O T E S

1 Per exemple: reducció generalitzada del temps de convivència a la mateixa llar de membres de diverses generacions, desaparició de les llars compostes per més d'un nucli familiar, tendència a la nuclearització de la família, aparició de noves formes de convivència que ja es comencen a denominar "famílies postnuclears":

- llars monoparentals: degudes no només a la viudetat, sinó a l'augment de separacions, divorcis i de mares solteres;

- matrimonis/parelles sense fills ("niu buit"): deguts al retardament de l'arribada del primer fill o a l'elevada esperança de vida dels pares quan el darrer fill abandona la llar.

redefinició de les sòlides relacions domèstiques característiques de les llars nuclears, reducció de la mitjana de membres de les llars, creixement de les llars unipersonals...

2 Amb més de 4000 persones majors de 65 anys enquestades, estudiant la situació més de 500 persones amb disminucions amb molt de detall, treballant directament amb més de 2700 famílies en situacions de necessitat entre 1990-1992.

3 Un precedent molt interessant, encara que amb un plantejament diferent és el desenvolupat per Ricardo Abizanda Campos (1984).

4 No s'han pogut consultar els treballs originals de Sullivan, però sí els de Robine i Colvez (1984).

5 L'any de referència de tots els càlculs és 1987, ja que, a falta d'un cens de discapacitats actualitzat, tant les dades de l'INE com les de les darreres Taules de Mortalitat oficials són d'aquest any.

6 Són especialment interessants les taules generals que inclouen a la població de totes les edats, ja que de la comparació amb les taules de detall

("Menores de 65 años" i "De 65 años y más") es poden extreure conclusions sobre el conjunt de la població amb precisions sectorials molt interessants.

7 El que es pretén amb aquestes correccions és millorar la interpretació de les dades de l'INE amb l'adaptació a la situació actual a Mallorca.

Els resultats de les nostres prospeccions i estudis, i de les diverses fonts consultades (el fitxer informatitzat de dades de persones amb deficiències elaborat l'any 1986 en el marc de les BPASM i les memòries de diversos organismes) només ens permeten aproximacions quantitatives que s'han de contrastar amb un CENS de persones amb disminucions.

# PLATAFORMA PER A LA DEFENSA DEL MENOR

## I

• Dia 24 de desembre de 1992 es va publicar al BOE la Llei Orgànica 9/1992, de 23 de desembre, sobre transferència de competències a Comunitats Autònomes que accediren a l'autogovern per la via de l'article 143 de la Constitució, també anomenada via lenta.

• Aquesta Llei Orgànica, recull, pel que fa a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, un paquet de transferències entre les que hi ha la competència exclusiva en matèria d'Institucions Públiques de protecció i tutela de menors.

## II

• La nova situació que planteja aquesta Llei ens suggereix les següents consideracions:

• **Primera.** La transferència de competències en matèria de Menors representa una fita històrica llargament reclamada a la nostra Comunitat Autònoma.

• **Segona.** La profunditat i repercussions d'aquest tema és motiu suficient perquè un conjunt d'associacions, entitats i serveis ens agrupem al voltant d'una PLATAFORMA DE DEFENSA DEL MENOR (PDM) per posar en comú, des de la nostra experiència directa i diària, les repercussions que suposarà la nova situació.

• **Tercera.** La PDM s'aglutina al voltant dels següents objectius:

- 1.- Promoure la sensibilització de la població de cara a la problemàtica del menor.
- 2.- Activar, des de l'actitud de màxima responsabilitat que es mereix el tema, totes aquelles iniciatives que permetin realitzar un seguiment del procés de transferències.
- 3.- Recollir el conjunt de valoracions, inquietuds i demandes que fan els membres de la PDM en relació al sector del Menor.

4.- Establir un espai d'encontre amb els responsables de la CAIB en matèria de Menors pel que fa a:

- a. Les previsions legislatives (Llei del Menor, desenvolupament reglamentari, etc.)
- b. La planificació integral del sector
- c. La previsió de dotacions i recursos
- d. La política autonòmica en el sector

Per tot això, la PDM està disposada a ampliar el màxim possible el nombre dels seus integrants, convençuda que sols des de la convergència de voluntats podrem fer avançar la nostra comunitat cap a la millora constant del tipus de respostes que oferim als Menors.

En conseqüència, cal aprofitar al màxim el traspàs de competències per informar i sensibilitzar la població en relació al sector dels Menors, tant necessitat de protecció i ajuda.

## ATENCIÓ ALS MENORS: ELLS TAMBÉ SÓN EL FUTUR!

La PLATAFORMA PER A LA DEFENSA DEL MENOR està formada per les següents entitats i associacions:

Associació Balear per a la Defensa de l'Adopció (ABDA), Associació Balear de Salut Mental, Associació d'Educadors Socials de les Illes Balears, Associació Infància i Adolescència, Associació Infància i Família, Associació Mensajeros de la Paz, Associació de Pedagogs i Pedagogues de les Illes Balears, Associació de Veïnats de Son Cotoner, Centre Educatiu Illa, Col·legi de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials, Col·legi de Psicòlegs, Confederació d'Associacions de Pares d'Alumnes de Balears (COAPA), Consell de la Joventut de les Illes Balears, Drets Humans de Mallorca, Escola d'Esplai, Federació d'Associacions de Pares d'Alumnes de Mallorca (FAPA), Fundació Minyones, Grup d'Educadors de Carrer i Treball amb Menors (GREC), Llars El Temple, Institució Natzaret, Institut de Treball Social (INTRESS), Justícia i Pau, Organització de Serveis d'Infància i Joventut (OSIJ), Revista "Por Libre", Sindicat de Treballadors de l'Ensenyament de les Illes (STEI), Treballadors d'Assistència als Menors, Comunitat Bahat, Llars Betlem



# **C**ONCLUSIONS **DE LES PRIMERES JORNADES INTERDISCIPLINARS D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA**

*Del debat produït en els diversos grups de treball de les Primeres Jornades Interdisciplinars d'Infància i Adolescència, celebrades els dies 15 i 16 d'octubre de 1993 a Palma i organitzades per l'Associació Balear de Salut Mental, Associació de Pedagogs i Pedagogues de les Illes, Col·legi de Diplomats en Treball Social, Col·legi de*

*Psicòlegs i la Societat de Pediatria Balear, es varen extreure un llistat de qüestions de caire específic de cada grup de feina i unes altres de caràcter més general, amb la voluntat de fer-ne la major difusió possible, a fi de contribuir a millorar l'atenció integral a la infància i adolescència a la Comunitat de les Illes Balears.*

## **GENERALS**

Aquestes, representen els punts de gran coincidència que repercuteixen sobre tots els sistemes que intervenen en la infància i l'adolescència:

1.-Necessitat de promoure i consolidar la coordinació dels serveis i els professionals, i també el de les institucions públiques i privades responsables dels serveis.

Aquesta coordinació repercutirà en una major rendibilitat dels recursos existents.

2.-Necessitat de promoure i donar suport, per part de les Administracions Públiques responsables, a iniciatives àmplies de sensibilització sobre les necessitats de la infància i adolescència adreçades a la població general, als professionals i a les institucions.

3.-Desenvolupar actuacions preventives per evitar l'aparició i cronificació de situacions de risc i desatenció en la infància i adolescència.

Creim que aquestes actuacions estalviaran l'ús dels recursos especialitzats de major cost econòmic i de menor accessibilitat.

4.-Es constata, a hores d'ara, que la cobertura de recursos de la xarxa assistencial és incompleta i/o deficitària en els diferents sistemes d'atenció: Salut Mental, Sanitari, Educatiu i de Serveis Socials.

5.-Necessitat de la implantació d'un pla integral d'infància a la Comunitat de les Illes Balears, que contempli les necessitats de la infància i adolescència des dels àmbits de sanitat, educació i social.

6.-Manca d'una legislació autonòmica que reguli les competències i assenyalí les línies d'actuació a desenvolupar de forma ordenada en el sector de la infància i adolescència.

7.-Necessitat d'una ordenació territorial conjunta de tots els sistemes que faciliti la coordinació entre els serveis.

8.-Necessitat d'incrementar la implicació dels òrgans judicials i administratius, per tal de facilitar i agilitzar la intervenció i resolució dels casos que ho precisin.

9.-Manifestar la responsabilitat clara i directa que tenim els professionals que treballam amb infància i adolescència en la millora de l'atenció d'aquest col·lectiu.

10.-Valorar de forma positiva la celebració d'aquestes jornades que han permès la trobada i reflexió conjunta d'un ventall de professionals de diferents àmbits preocupats per la situació actual de l'atenció als menors i compromesos en la seva millora.

Per això es creu adient promoure en el futur iniciatives de posada en comú com l'esmentada.

## **ESPECÍFICS**

### **MESA D'EDUCACIÓ**

1.-Necessitat d'una línia d'actuació interdisciplinària entre els diferents serveis. Les dificultats trobades fins ara han estat:

-A nivell institucional, no es contemplen espais/temps per a coordinació.

-Les coordinacions existents són fruits del voluntarisme dels diferents professionals.

2.-Necessitat d'implantació i avaluació de mesures preventives. La detecció de problemes (emocionals, de llenguatge, ...) en nins/es menors de 5 anys permetrà establir tractaments adequats al més aviat possible.

3.-Els abandonaments i fracassos escolars precoços, des de les primeres etapes de l'ensenyança primària, afavoreixen l'aparició d'un altre tipus de desajustaments socials i comportamentals; aquests desajustaments s'aguditzen en poblacions i situacions de risc.

4.-Tractant-se de serveis públics, la població destinatària és molt elevada, el que provoca el desbordament dels diferents professionals.

Si un servei d'atenció primària pogués atendre de forma adequada les demandes, no hi hauria derivacions a serveis secundaris.

5.-En el camp de la Salut Mental i trastorns psíquics, els nivells preventius són bastant complexos i precisen de la concurrència d'altres serveis no estrictament sanitaris, (per exemple, Serveis Socials, Educatius, ...).

6.-Davant un cas multifactorial en el que hi intervenen diferents serveis, seria recomanable que hi hagués un responsable de coordinar les actuacions dels diferents serveis i que fos la referència de la família.

7.-El treball de casos, seminaris, i supervisions poden ser procediments adequats per abordar la coordinació entre els diferents serveis.

8.-Necessitat d'establir sistemes d'avaluació i seguiment longitudinal, entre els que podem destacar el paper a desenvolupar pels registres acumulatius de casos.

#### MESA DE SERVEIS SOCIALS

1.-La manca d'atenció als infants crea ciutadans despreocupats per al futur, desinteressats i amb manca d'hàbits i habilitats fonamentals per a la convivència.

2.-No es disposa d'una informació suficientment contrastada entre serveis i professionals sobre el nombre quantitatiu de maltractaments a la CAIB.

3.-La xarxa de serveis socials és incompleta en recursos a tot el territori de la CAIB, i en els serveis existents, la situació dels professionals és precària.

4.-Es detecten nombroses famílies

amb precarietat laboral i econòmica, la qual cosa provoca situacions de desprotecció o desatencions no voluntàries, sobretot a zones turístiques durant l'estiu, o a zones deprimides econòmicament. Això possibilita estendre l'existència de famílies maltractades i maltractants.

5.-Els recursos assistencials d'acolliment tenen un paper en l'atenció al menor en situació de risc quan es produeix una crisi familiar o es constata la impossibilitat de mantenir l'infant en la família.

6.-No obstant, aquests centres mai no poden substituir l'afecte que s'estableix en una relació familiar equilibrada, sobretot pel que fa a la capacitat d'integració a la societat. El centre d'acollida pot representar una companyia i calidesa temporals en les relacions personals de l'infant, però quan aquest arriba a la majoria d'edat i surt del centre, pot retrobar de bell nou la soledat o l'aïllament. Això planteja la necessitat de models d'intervenció que treballin sobre les causes dels problemes de les desatencions i, en conseqüència, que es plantegi la feina intensa amb la família i el seu entorn. De no fer-ho, aquests infants seguiran reproduint els patrons de conducta desestructurants que han viscut en el seu nucli familiar quan ells vulguin formar una família. Estem d'acord que ajudar als nins es ajudar als pares i ajudar als pares també es ajudar als nins.

7.-L'atenció social primària no disposa ni de programes ni d'equips tècnics que puguin oferir una dedicació específica a la problemàtica dels infants detectats i a les seves famílies sense haver de recórrer a recursos especialitzats que estan allunyats del seu territori o amb escassa o nul·la intervenció comunitària.

8.-Des de l'atenció primària (escola, salut i serveis socials) és imprescindible desenvolupar projectes de prevenció que donin suport a les famílies abans de l'aparició de desatencions, dotant-les d'aquelles habilitats que permetin als pares entendre millor el desenvolupament del seu fill/a i acarar adequadament les dificultats que presenta l'educació quotidiana.

9.-Manca una legislació autonòmica

en la matèria que reguli competències i formes de coordinació entre els serveis. Aquesta llei ha de proposar mesures unitàries i globals, evitant el que ara passa, és a dir, l'aplicació de mesures limitades i parcials. Aquesta llei s'hauria d'acompanyar d'un Pla Integral per a la infància.

10.-Es detecten temors per part dels tècnics a prendre part o involucrar-se en la denúncia de presumptes maltractaments.

11.-Lentitud dels procediments judicials per l'espera que es fa des de la via civil de la decisió penal.

12.-Hi ha una coincidència entre els casos d'infants que han entrat en procediments de protecció i els mateixos infants que després son encausats en procediments de reforma. Aquesta coincidència no pot quedar sense resposta de l'administració: cal dotar de recursos i formes de treball que rompin aquest cercle viciós.

13.-Les propostes de fiscalia de menors i les decisions judicials poden no disposar, a hores d'ara, dels medis adients per conèixer les causes i els fets de desemparament sobre els que s'ha de sentenciar. La manca conjuntural de recursos tècnics s'ha de substituir, doncs, per uns mecanismes de coordinació més eficaços entre els professionals que coneixen els distints casos.

14.-No sols els pares són responsables dels maltractaments, sinó que hi ha una responsabilitat de maltractament institucional i social. Així, el no desenvolupament a nivell de govern de la CAIB dels drets de la infància, la no assumpció de competències, la manca de dotació de recursos, la precarietat i inestabilitat dels serveis establerts creen agravis comparatius entre poblacions i/o territoris.

15.-No volem obviar la responsabilitat que en tot el tema tenim els tècnics que treballam amb la infància. Per això, creim fonamental prendre iniciatives que avancin cap a:

-La sensibilització de la població en general sobre el tema de les atencions a la infància

-La sensibilització dels responsables

**PRIMERES JORNADES  
SOBRE  
L'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA  
I ADOLESCÈNCIA  
DES D'UNA PERSPECTIVA  
INTERDISCIPLINAR**

*Organitza*  
**Associació Balear de Salut Mental**  
**Col·legi de Psicòlegs**  
**Associació de Pediatria Balear**  
**Col·legi de Diplomats en Treball Social**  
**Associació de Pedagogs i Pedagogues**  
**de les Illes Balears**

**Palma, 15 i 16 d'Octubre de 1993**

*Lloc*  
**Sala d'Actes de FODESMA**  
**C/ General Riera, 111**

polítics per a la presa de decisions en el tema.

-La millora dels nostres mecanismes de coordinació.

-El disseny de models d'intervenció més eficaços

-L'estabilitat dels serveis que s'ofereix a la comunitat dedicats a la infància

-El manteniment d'iniciatives de debat sobre aquesta problemàtica.

**MESA DE SANITAT**

1.-Necessitat de promoure els equips multidisciplinars per valorar i tractar els casos que es presenten.

2.-Desconeixement dels equips que ja funcionen per part de molts de professionals, la qual cosa comporta una dificultat per a la coordinació dels recursos existents i assegurar la seva estabilitat.

part dels professionals de denunciar, a nivell jurídic, les situacions de desequilibri que detecten.

**MESA DE SALUT MENTAL**

1.-Respecte a les institucions:

-Manca d'un pla de salut mental infanto-juvenil

-Manca de sensibilitat dels organismes gestors davant la salut mental infanto-juvenil.

-Manca de mecanismes institucionals que facilitin la intervenció coordinada. En conseqüència, la iniciativa personal dels professionals i la bona voluntat constitueixen l'únic recurs possible, actualment, per al treball interdisciplinari.

-Necessitat que les institucions contemplin espais de coordinació.

-Necessitat d'un treball preventiu:

3.-Dèficits en el desenvolupament de programes educatius i preventius per a la família i la comunitat en la que viu el nin.

4.-Que la creació de les unitats mentals sanitàries i educatives han promociionat i estan promociionant el diagnòstic amb pocs professionals que es puguin encarregar de la (psico)teràpia.

5.-Manca d'una assistència integral a l'adolescent. Necessària la creació d'unitats d'adolescents.

6.-Manca de coordinació entre els sanitaris en relació als continguts de la l'història clínica dels casos.

7.-Dificultat per

.Establir protocols d'intervenció conjunta de totes les institucions que treballen amb la infància (Equips psicoeducatius, de salut mental, serveis socials, etc.) que facilitin la prevenció de la patologia infantil i la seva detecció precoç, amb especial atenció als nins de major risc.

.Necessitat de donar cobertura total a les escoles per abordar els problemes greus de comportament (els seus recursos actualment estan centrats en problemàtiques de handicap a través del programa d'integració escolar).

-Optimitzar els recursos ja existents que funcionen de manera descoordinada.

2.-Quant als professionals:

-La coexistència en el camp de la salut mental de diferents paradigmes i models i, per tant, de diferents visions parcials dels problemes, comporta, a vegades, conflictes entre els professionals. Això no hauria de constituir un obstacle per fer un esforç de complementarietat a l'hora d'abordar els problemes de salut mental infanto-juvenil. Sols es pot arribar a un acord incrementant la interrelació.

.Necessitat de respectar els contactes vàlids establerts amb anterioritat. Quan sorgeix un problema greu on hi interverenen diferents professionals o institucions, cal contactar i treballar per a consensuar una visió complementària del problema, on cada professional pugui aportar un punt de vista diferent que s'integri dins un tot coherent i que permeti dissenyar una intervenció articulada i eficaç. És important que quedin delimitades les aportacions de cada un dels professionals i la directivitat del cas.

**CONCLUSIÓ FINAL**

Necessitat de sensibilitzar els poders públics en l'objectiu final d'aconseguir un Pla d'Atenció a la Infància i la Joventut des del que es contemplin els diferents nivells d'atenció, tant assistencial com de suport, i cobertura a altres sistemes com ara l'escola, els serveis socials, etc., que treballin amb la infància, marc en el que tendria ple sentit i desenvolupament una feina interdisciplinària.

# HONGRIA: LA MIRADA CAP A L'OEST

La redacció d'Alimara, assabentada de la participació de Treballadors Socials mallorquins a l'11è Seminari Europeu de la Federació Internacional de Treballadors Socials (IESW), acordà amb les dues participants, Petra Juan i Marian Feliu, una breu anàlisi de les seves impressions.

Amb el mateix títol -el que figura a l'encapçalament- ens exposen en dos articles diferents però complementaris les seves percepcions del contacte que mantingueren amb professionals del treball social de 43 països.

L'11è Seminari Europeu de la Federació Internacional de Treballadors Socials (IESW) es va celebrar a Debrecem (Hongria) del 21 al 24 d'agost d'enguany. Al Seminari hi assistiren més d'un miler de persones pertanyents a 43 països.

El programa era el següent:

21 d'agost: arribada i registre.

22 d'agost: cerimònia oficial d'obertura amb parlaments de l'alcalde de la ciutat patrocinadora de la conferència, que donà la benvinguda als assistents, i del president de la República Hongaresa que obrí el Seminari. A més, diversos representants d'altres tantes institucions saludaren als participants.

La tasca a desenvolupar, es duia a terme a través de sessions plenàries en les quals es presentaven les distintes ponències mitjançant traducció simultània. Un cop acabades aquestes sessions tenia lloc la configuració de tallers que constituïen grups de treball on s'hi podien inscriure els assistents segons les seves apetències.

Les ponències exposades els dies 22, 23 i 24 foren:

El poder de l'Estat o el poder de la

pobresa

És l'empresa una resposta a la pobresa?

El risc social de la pobresa

L'Europa pobra - els pobres d'Europa. Un estudi comparatiu entre regions

La gestió de la crisi o estratègies a llarg termini?

Totes les ponències i també les conclusions a les quals s'arribà un cop analitzades i debatudes, es publicaran el proper mes de desembre i es distribuïran tant als participants com als Col·legis de Diplomats en Treball Social dels diferents països.

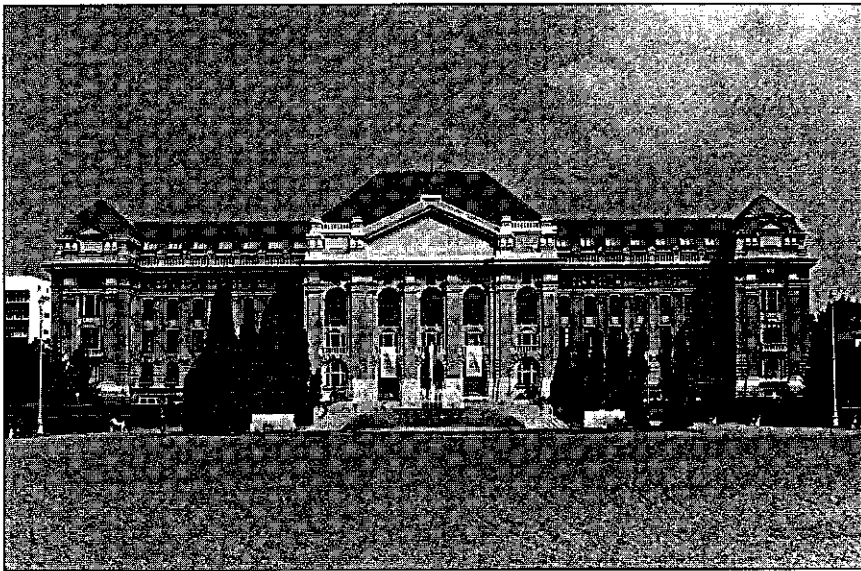
Una reflexió que ens va plantejar l'assistència a aquest Seminari fou prendre consciència de les dificultats i problemes que hem d'enfrontar quan ens trobam davant de la situació de pobresa arreu del món. Tal vegada, la pobresa establerta als països amb un alt grau de desenvolupament, té uns connotacions d'injustícia social molt més greus respecte a la pobresa dels països subdesenvolupats, on la gran majoria de la població es veu abocada a una economia de subsistència degut a la manca de recursos o a la impossibilitat d'aprofitar-los per manca de mitjans tècnics, humans o materials; mentre

que en els països desenvolupats el problema que es planteja es deu a una distribució desigual, i tal vegada egoista, de la riquesa.

La crisi mundial en la qual estam immersos, provoca un major nombre de persones necessitades i, a la vegada -i això sembla una incongruència, un retall de part de tots els organismes, quant a les despeses dedicades a protecció social, quan som de l'opinió que el factor de solidaritat hauria de dominar més que mai en aquestes etapes de crisi tot evitant, fins allà on sigui possible, l'augment de les diferències socio-econòmiques i l'increment de les bosses de pobresa i marginació, incloent-hi el que comporta l'aparició de brots de racisme i xenofòbia.

Per concloure, diria que front de la situació de crisi que patim i que no es pot negar, els treballadors socials hem de prendre consciència del nostre paper d'agents impulsors del canvi social i de capdavanters en la creació de solucions equilibrades i realistes per donar resposta a les diverses problemàtiques de la societat occidental.

Petra Juan



*Escasas eran las fuerzas  
La meta estaba muy lejos aún  
Verdaderamente vivo en tiempos  
sombrios.*

Bertolt Brecht

Conten els hongaresos que Buda i Pest eren dues ciutats enamorades una de l'altra, però que mai no podrien estar juntes perquè el riu Duna les separava. Tan sols podrien mirar-se als ulls, sospirar i sentir-se mútuament a través de l'aigua comuna que els acarona la pell per les seves vores. La gent que allà vivia, davant tan fort mal d'amor, pensaren unir-les perquè mai més no haguessin de suportar aquest dur patiment. És així com es va construir el primer pont, rera el qual en seguien sis més. Buda i Pest, d'aquesta manera, quedaren per sempre unides i passaren a ser, com en els millors contes d'amor, una sola: Budapest. La gent d'allà, veient tanta alegria, se n'alegrà també i celebrà grans festeigs que encara recorden els avis més vells d'aquell indret.

Però allò que la gent va construir per amor, passat el temps, va quedar completament arrasat i destruït com a resultat de la follia humana expressada en un fet col·lectiu anomenat guerra, en aquest cas, la II mundial. L'exèrcit nazi, en la seva retirada del país que havia estat circumstancialment el seu aliat, practicà la tàctica de terra cremada, espoliant o destruint tot allò que trobava en el seu camí.

Novament, Buda i Pest quedaren separades: els ponts havien volat

pel cel, el castell imperial havia caigut per terra, i a Pest sols quedava la meitat del parlament.

Però la bona gent hongaresa ho va tornar a edificar, a construir, a aixecar de les escombraries perquè les seves ciutats estimades poguessin continuar vivint la seva història d'amor.

Us he contat aquesta petita història, que també a mi em contaren a Hongria, perquè just ara aquesta mateixa gent es troba enfrontada una altra vegada més a la construcció del seu propi futur, a la construcció d'un model de funcionament social, a la construcció d'un model de funcionament econòmic, a la construcció d'un nou estil de vida.

I per això, Hongria mira cap a l'oest.

Feta aquesta petita introducció, vull explicar-vos que en aquest intent de reconstrucció que viu el poble hongarès, varen oferir-se voluntaris per celebrar l'11è Seminari Europeu de Treball Social.

Aquest Seminari va tenir lloc a la ciutat de Debrecen i, ja que contem històries, us diré que aquesta ciutat és l'única dins el territori magiar que es defineix calvinista. Així, tota ella es caracteritza per la seva austeritat, el seu rigor, la seva severitat, i també la seva solidaritat. Tot això ha calat profundament en l'esperit dels seus ciutadans i es veu reflectit en la seva manera de viure, de construir i d'esperar el futur.

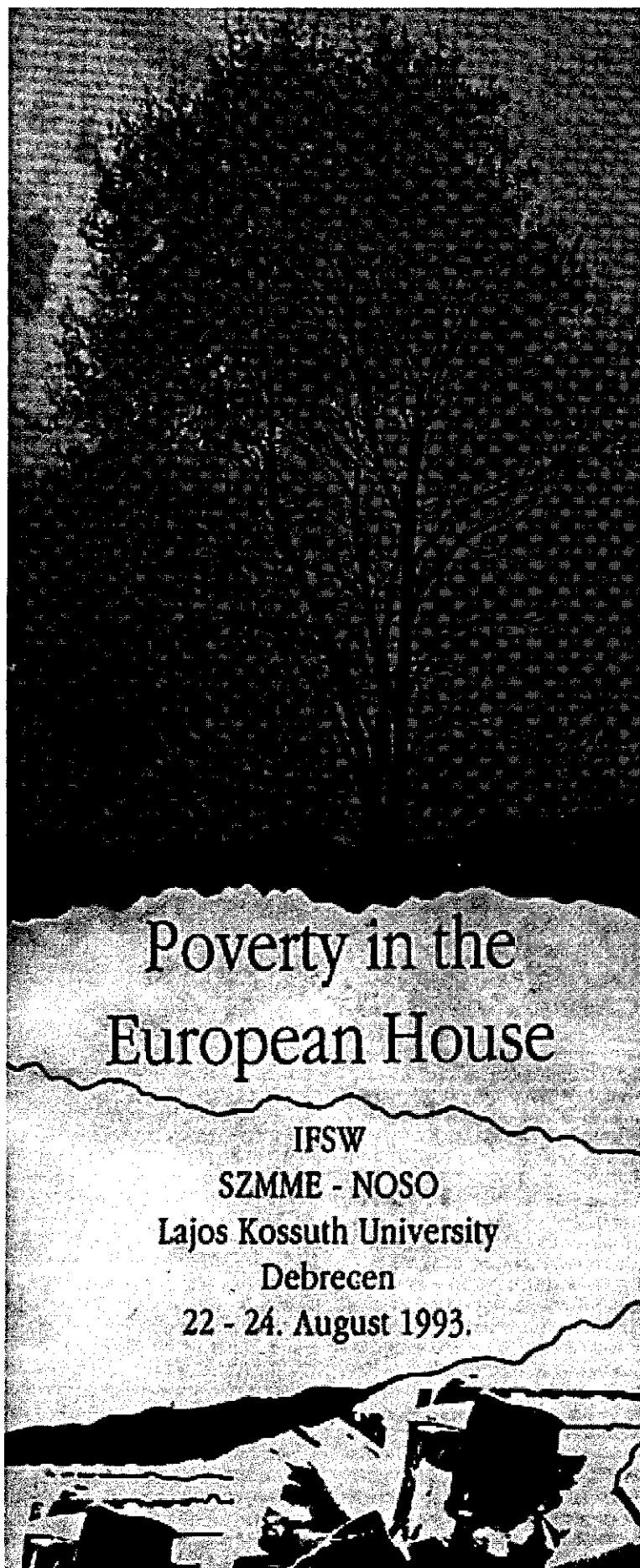
Us deia que va ser a Debrecen on es va celebrar aquest seminari. No entraré en massa detalls sobre el seu desenvolupament (per qui hi estigui interessat, ens varen prometre que en el

mes de desembre ens remetrien el llibre amb les ponències i comunicacions que es tractaren); vull entrar, més aviat, en una reflexió del que per a mi va suposar l'assistència en aquesta trobada.

Un dels fets que va cridar el meu interès i també la meua preocupació, fou que a gairebé tots els països (hi assistiren un total de 43) es comença a perfilar una terrible diferència entre dos tipus de ciutadans: aquells que són productius, pel fet de treballar, i aquells que no ho són. En aquest segon grup hi entren tots aquells que no són econòmicament rendibles, és a dir: el vells, els marginats, els aturats de llarga durada, els que pateixen disminucions o minusvàlues, fins i tot les dones en certes circumstàncies.

Per al primer grup, hi ha garanties i certs nivells de protecció social de dret; per a l'altre, si bé és cert que hi ha fortes diferències entre països (Suècia i Alemanya serien els dos extrems) els sistemes de protecció social i les prestacions socials es tornen, en certa mida, graciabls, i normalment són responsabilitat d'agències privades -quasi sempre- però no en tots els casos supervisades per l'estat.

En la part positiva hi podem situar les experiències de grups d'autoajuda que varen presentar-se en alguns grups de treball. Nosaltres assistirem a l'exposició d'una experiència duta a terme al Canadà amb un grup d'aturats joves *Home less*. En general, i davant de la crisi econòmica que presenten tots els països anomenats desenvolupats, la creativitat ha de guanyar terreny i s'estan promovent moviments d'ajuda mútua que tenen molt a veure amb ella. La consigna seria: "si tu no ho fas, ho farem no-



## Poverty in the European House

IFSW  
SZMME - NOSO  
Lajos Kossuth University  
Debrecen  
22 - 24. August 1993.

saltres". En aquesta línia de treball, el rol del treballador social adquireix una significació especialment important, perquè pot ésser la figura potenciadora o inhibidora del procés.

Un altre punt és la incorporació dels països de l'est al conjunt europeu. Crec que hi arriben amb la fantasia que a l'altra part d'Europa es viu millor, amb més drets, més llibertats i més protecció social. Des del meu punt de vista, si bé és cert que els països de l'est han hagut de renunciar a part dels drets civils que han de ser fonamentals per construir una vida social rica, plural i en llibertat, també han guanyat uns drets que a l'Europa occidental no deixen de ser pura declaració d'intencions. Això és, el dret a la vivenda, a l'ocupació, a la sanitat, a la no discriminació, etc...

És per això que la mirada d'Hongria cap a l'oest em preocupa. No voldria que els sempre invencibles enamorats parassin els ulls a un horitzó que desensisarà per sempre més la seva esperança i podria ser que aquesta vegada aparentment junts, aparentment units, no es tornassin a sentir el cor per mai més.

Crec que nosaltres, els treballadors socials d'aquí, tenim davant nostre el repte, la dèria i el deure de demanar i construir un model de protecció social que doni respostes adequades i solidàries a les necessitats que el conjunt de ciutadans planteja, sense caure en la trampa de cedir al terrorisme informatiu que davant la crisi res es pot fer. I per aquesta tasca, hi hem de posar coneixements tècnics, creativitat, cor i... paciència. Sols així, tal volta podrem deixar que un altre país ens miri sense haver de girar la cara.

Marian Feliu

# II SETMANA D'ACCESSIBILITAT AL MEDI FÍSIC

Comissió organitzadora

Sensibilitzar la societat (entitats públiques i privades, tècnics i població general) sobre la conveniència de fer accessible a tothom el nostre entorn físic, és un deure de tots, especialment de les administracions que tenen competències en el tema. És necessari treballar per facilitar la convivència i la participació de totes les persones que veuen reduïda en qualche aspecte la seva mobilitat i comunicació per al normal desenvolupament en la seva vida social.

Aconseguir un entorn accessible és una qüestió que afavoreix a tota la comunitat, les persones amb minusvalideses físiques o sensorials, les que es troben en situació de dificultat transitòria (embaràs, traumatismes, etc.), les que tenen les dificultats de mobilitat que esdevenen amb l'edat. L'augment progressiu d'aquest grup de població i la declaració per part de la UE de 1993 com a "L'any Europeu de les Persones Majors...", ens obliga a pensar en aquest col·lectiu com un grup especialment afectat per les dificultats que poden aparèixer en un medi poc adaptat. La II Setmana d'Accessibilitat al Medi Físic, que va tenir lloc entre els dies 22 i 26 de novembre, és un esdeveniment de caràcter anual instituint amb la intenció de crear espais de reflexió i discussió entre els implicats per tal d'afavorir el plantejament de les solucions més adients de caràcter tècnic, normatiu o administratiu i que siguin aplicades als problemes de l'accessibilitat. També es pretén presentar públicament



els avanços que vagin apareixent en aquesta matèria i el reconeixement de les realitzacions més exemplars o significatives com a model a imitar. Tot i comptant amb la presència i participació de professionals: arquitectes, arquitectes tècnics, enginyers de camins, ..., que tenen un paper prou important en el canvi cap a un entorn accessible a tothom.

La Comissió d'Acció Social i Sanitat del CIM, va coordinar el desenvolupament d'aquest esdeveniment, finançat conjuntament per la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social i la Conselleria d'Obres Públiques i Ordenació del Territori del Govern Balear, la Delegació Provincial de l'INSERSO i l'Àrea de Serveis Socials de l'Ajuntament de Palma. Hi col·laboraren també la Comissió per a l'Accessibilitat i l'Eliminació de Barres Arquitectòniques i l'ONCE. No s'ha d'oblidar la participació molt activa dels serveis socials dels Ajuntaments d'Alaró, Felanitx, Lluçmajor, sa Pobla, Mancomunitat Pla de Mallorca, Llar de Pensionistes de l'INSERSO de Felanitx i de l'Ajuntament de Llubí. A tots aquests serveis, a la Creu Roja i a l'ON-

CE, que ens han facilitat personal i material tècnic per poder realitzar les pràctiques simulades de minusvalidesa física i sensorial, i a totes les persones que han col·laborat desinteressadament en aquesta II Setmana d'Accessibilitat al Medi Físic, volem fer arribar el nostre agraïment més sincer.

Finalment, és de justícia felicitar les entitats que han rebut els Premis d'Accessibilitat d'enguany:

Enhorabona al Consell Insular d'Eivissa-Formentera per haver fet ben accessible l'Hospital-Residència Assistida Cas Serres.

Enhorabona a la Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona "La Caixa" per fer accessibles a tothom les noves oficines bancàries projectades a partir de 1993.

Enhorabona a l'Ajuntament de sa Pobla per haver-se destacat en el planejament d'obres accessibles en el seu municipi.

Tot seguit presentem les conclusions de la II Setmana d'Accessibilitat al Medi Físic que entre tots haurem de recordar al llarg de 1994 per fer-les realitat.

## CONCLUSIONS

1. Es posa en evidència que la consecució d'un entorn accessible a tots

constitueix el reconeixement dels drets civils de tota la població.

2.El contacte directe amb la realitat de cada poble de Mallorca permet el diagnòstic de la situació actual en matèria d'accessibilitat i la proposta de solucions tècniques per a cada cas.

3.Per avançar en el millorament progressiu de l'accessibilitat i en l'eliminació de les barreres existents, cal dinamitzar la societat en el seu conjunt, els responsables públics i els professionals en la matèria.

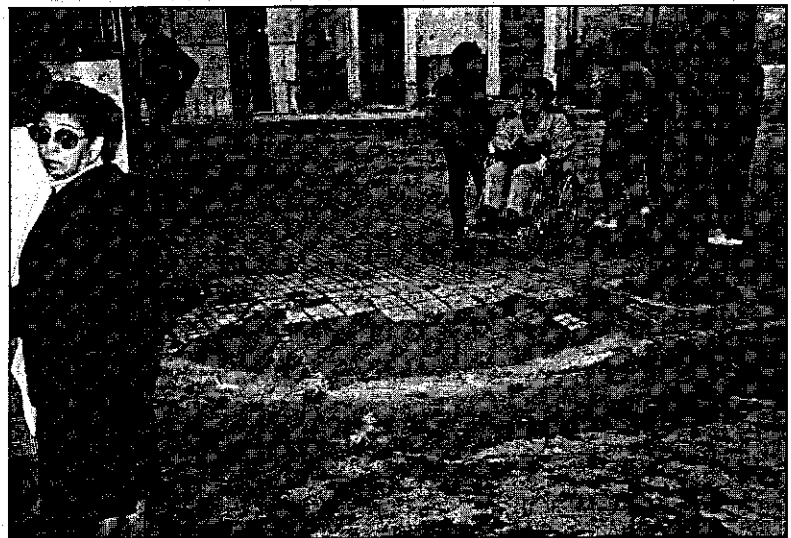
4.Sense renunciar a continuar amb la necessària sensibilització i informació en aquest àmbit, és imprescindible, a més, engegar Plans Integrals d'Accessibilitat que s'executin per Fases, potenciant el desplegament d'experiències pilot.

5.En el decurs de la II Setmana d'Accessibilitat al Medi Físic s'ha reconegut que la Llei Balear 3/1993, de 4 de maig, *per a la millora de l'accessibilitat i de la supressió de les barreres arquitectòniques* és un bon instrument, que s'ha de desenvolupar a través del corresponent Reglament, però que exigeix un compromís de totes les institucions per fer-la realitat.

En aquest sentit, es recorda que, segons aquesta Llei:

\*El 4 de maig de 1994, les administracions públiques hauran de tenir elaborat un catàleg dels seus espais i edificis pendents d'adaptació.

\*S'ha de constituir, sense més tardança, el Consell Assessor per al Millorament de l'Accessibilitat i la Supressió de les Barreres Arquitectòniques.



\*Les administracions públiques hauran de preveure anualment partides pressupostàries per al millorament progressiu de l'accessibilitat dels edificis d'ús públic, de l'entorn urbà i dels transports.

6.Mallorca i la resta de les illes de la Comunitat Balear, per la seva importància turística en el món, han d'incorporar l'accessibilitat com un factor clau en la seva oferta de qualitat,

tot proporcionant un turisme per a tots.

7.L'evolució constatada en alguns dels municipis on hi tingué lloc la I Setmana d'Accessibilitat, confirma la utilitat d'aquesta iniciativa, pionera a nivell internacional.

8.Es proposa la celebració de la III Setmana d'Accessibilitat en el segon trimestre de 1995.



## BOE

### MINISTERI D'AFERS SOCIALS

RESOLUCIÓ de 15 de juliol de 1993, de la Subsecretaria, per la que es dóna publicitat al conveni entre el Ministeri d'Affers Socials i la Comunitat Autònoma de Balears per a la realització de programes experimentals de prevenció en situació de risc i tractament de famílies en el si de les quals es produeixen maltractaments. (BOE núm. 185 de 4 d'agost de 1993).

### MINISTERI D'EDUCACIÓ I CIÈNCIA

RESOLUCIÓ de 15 de juny de 1993, de la Secretaria d'Estat-Presidència del Consell Superior d'Esports, per la que es disposa la publicació dels Estatuts de la Federació Espanyola d'Esports per a Minusvàlids Psíquics. (BOE núm. 160 de 6 de juliol de 1993).

RESOLUCIÓ de 16 de setembre de 1993, de la subsecretaria, per la qual es dóna publicitat al Conveni entre el Ministeri d'Affers Socials i la Comunitat Autònoma de Balears, per a la realització de programes per al desplegament de serveis d'atenció a la primera infància (zero-tres anys). (BOE núm. 228 de 23/09/93)

RESOLUCIÓ de 27 de setembre de 1993, de la Secretaria d'Estat, Presidència del Consell Superior d'Esports, per la que es disposa la publicació dels Estatuts de la Federació Espanyola d'Esports per a Sords (BOE, núm. 248 de 16/10/93)

### COMUNITAT AUTÒNOMA DE LES ILLES BALEARS

LLEI 5/1993, de 15 de juny, del Consell Consultiu de les Illes Balears. (BOE, núm. 197 de 18/08/93)

LLEI 3/1993, de 4 de maig, per a la millora de l'accessibilitat i de la supressió de les barreres arquitectòniques. (BOE núm. 197 de 18/08/93)

## BOCAIB

### PRESIDÈNCIA DEL GOVERN

LLEI 5/1993, de 15 de juny, del Consell Consultiu de les Illes Balears. (BOCAIB núm. 83 de 8 de juliol de 1993).

### MANCOMUNITAT PLA DE MALLORCA

Aprovació del plec de condicions econòmico-administratives del Servei d'Ajuda a Domicili als municipis que integren la Mancomunitat Pla de Mallorca. (BOCAIB núm. 87 de 17 de juliol de 1993).

Reglament del Servei d'Ajuda a Domicili de la Mancomunitat Pla de Mallorca. (BOCAIB núm. 102 de 21 d'agost de 1993).

### AJUNTAMENT D'INCA

Aprovació definitiva de la modificació dels Estatuts de la Fundació Pública Llar d'Infants. (BOCAIB núm. 89 de 22 de juliol de 1993).

Aprovació definitiva del Reglament del Consell Municipal d'Educació. (BOCAIB núm. 89 de 22 de juliol de 1993).

### AJUNTAMENT D'ES MERCADAL

Aprovació definitiva de la formació del Consell Municipal de Sanitat i Assumptes Socials. (BOCAIB núm. 75 de 19.6.93).

### AJUNTAMENT DE SA POBLA

Reglament Municipal del Servei d'Ajuda a Domicili. (BOCAIB núm. 68 de 3.6.93).

## CONGRÉS ESTATAL SOBRE PRESTACIÓ DE SERVEIS PER A PERSONES CEGUES I DEFICIENTS VISUALS

Organitzat per l'ONCE.

L'àmplia varietat de temes susceptibles de ser tractats, s'agruparan en quatre àrees de treball, desglossant-se cada una d'elles en 3 i 5 subàrees específiques. Aquestes són les quatre grans àrees:

- Acció Social i Autonomia Personal
- Integració Laboral
- Educació
- Cultura i Esport

Igualment, s'ha previst obrir un espai "monogràfic" adreçat a la reflexió i anàlisi de temàtiques específiques que tinguin una importància afegida al propi desenvolupament dels programes. Entre d'altres, caldria destacar la cooperació institucional, la planificació i avaluació de programes, els destinataris i l'ús dels serveis, etc.

Aquest Congrés tindrà la seva seu al Palacio de Congressos de Madrid, paseo de la Castellana núm. 99. S'inaugurarà dia 9 de setembre de 1994 i es clourà dia 13 del mateix mes i any.

Com a director i impulsor de l'esdeveniment s'han constituït un Comitè organitzador integrat per: Rupto Ponz Lázaro, President; Félix Villar Gómer, Gestor-coordinador; Rosa Villalba Simón, Consellera General; Hilario Alonso Sáez-Bravo, Director del Gabinet Tècnic del Director General; Antonio Martínez Henarejos, Cap de la Secció d'Acció Social

i Integració Laboral; Felipe Ponce Rodríguez, Cap de la Secció de Cultura; Ignacio Escanero Martínez, Cap de la Secció d'Educació; Purificación Díaz Veiga, Coordinadora Tècnica de l'Àrea d'Integració Laboral del Congrés; Francisco Galván Domínguez, Coordinador Tècnic de l'Àrea Social i Autonomia Personal del Congrés; Teófilo Pacheco Solís, Coordinador Tècnic de l'Àrea de Cultura i Esports del Congrés; Ismael Martínez Liébana, Coordinador Tècnic de l'Àrea d'Educació del Congrés i Juan José Martínez González, Coordinador Tècnic de l'Àrea de Temes Generals del Congrés.

Pel que fa a continguts i aspectes tècnics, s'estableix un Comitè científic que actuarà com a Òrgan Rector d'aquesta reunió i que estarà integrat pel Gestor-coordinador del Congrés; els coordinadors tècnics de les àrees de: Cultura i Esport, Acció Social i Autonomia Personal, Integració Laboral, Educació i Temes General; dos membres de l'Assessoria General de Serveis Socials i quatre personalitats alienes a l'ONCE de prestigi reconegut en la prestació de serveis socials de l'Estat.

Podran participar en aquest Congrés, de manera prioritària, tots els professionals (tècnics i gestors) de l'ONCE i d'altres Institucions implicats en la prestació de serveis a les persones cegues.

## PRIMERES JORNADES INTERNACIONALS DE POLÍTICA SOCIAL I QUALITAT DE VIDA. La unió Europea i el Benestar Social

Organitzades per l'Àrea d'Acció Social de la Diputació de Granada.

La Política Social ha experimentat un notable creixement en aquests darrers anys a l'Estat espanyol. Igualment, la Comunitat Europea ha anat desplegant una política social cada cop més influent a través de plans concrets.

La Unió Europea, a partir del tractat de Maastrich, defineix uns objectius comuns en la política social dels estats membres que s'han de traduir en polítiques d'acció social i serveis socials adaptats a cada territori segons les seves necessitats.

La crisi econòmica en la que estam immersos els països comunitaris fa més necessari que mai definir criteris de racionalitat i fórmules d'optimització dels recursos existents, i també una redefinició de les actuacions que es porten a terme a Espanya, i més concretament a Andalusia i en la província de Granada per la singularitat de les seves condicions socials.

Per tot això, aquestes Jornades venen a obrir un espai d'anàlisi, debat i comunicació entre les distintes institucions que realitzen aquesta política social i en els distintes estaments que hi intervenen, en uns temps en el que conflueixen distintes factors que poden interferir en el desenvolupament de la Política Social.

Aquestes Jornades se celebraran els dies 10, 11 i 12 de març de 1994 al Palau d'Exposicions i Congressos de Granada. El preu de les inscripcions realitzades abans del 15 de gener de 1994 és de 35.000 PTA; les que es facin posteriorment, 40.000. Per als estudiants universitaris de Diplomatura o Llicenciatura, 15.000 abans del 15 de gener de l'any que ve i 20.000 PTA a partir d'aquesta data.

L'adreça de la seu de la Secretaria és la següent:

Secretaria de las I Jornadas Internacionales de Política Social i Calidad de Vida

Àrea de Acció Social. Diputació Provincial de Granada

Palacio Bibataubín s/n

18009 GRANADA

Tl. 24 75 00. Fax: 22 41 04

**V CONGRÉS DE L'ASSOCIACIÓ ANDALUSA DE NEUROPSIQUIATRIA: VELLA I NOVA PSIQUIATRIA (LA SALUT MENTAL DAVANT DEL SEGLE XXI)**

El Puerto de Santa Maria, dies 10, 11 i 12 de març de 1994

En aquest Congrés hi perdran part els professors i catedràtics: Carlos Castilla del Pino, Rogelio Luque, Filiberto Fuentenebro, Angel Riviere, Victor Fernández, Fernando Campo, Joan Obiols i Germán Berrios, entre d'altres professionals de la psiquiatria.

Els preus d'inscripció són els següents: per als associats i abans del 31

de gener de 1994, 15.000 PTA; posterior, 19.000 PTA. No associats abans del 31 de gener del 94, 19.000 PTA; posteriorment, 23.000 PTA. Professionals en formació abans del 31 de gener del 94, 10.000; posterior, 13.000 PTA.

Per a informació i correspondència:

Secretaria del Congrés

Apartat de Correus, 551

11500 EL PUERTO DE SANTA MARIA

Tl. (956) 859718

**BUTLLETA DE SOL.LICITUD**

Si vols rebre "ALIMARA" a ca teva, emplena, per favor, aquesta butlleta

Nom i cognoms .....

Adreça .....

Població .....

Codi Postal.....Telèfon .....

Professió o treball .....

**alimara**

Servei d'Acció Social i Sanitat  
Palau Reial 1 / 07001 Palma  
Tel. (971) 173 808 / 173 810 / 173 811  
Telèfax: (971) 72 54 85

Eines per treballar millor  
Alimara 33 / pàgina 51



**Consell Insular  
de Mallorca**

**Comissió d'Acció Social i Sanitat**