

alimara

SEGONA ÈPOCA / NÚMERO **34** DESEMBRE DE 1994



Consell Insular
de Mallorca

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL
NÚMERO 34 / SEGONA ÈPOCA / DESEMBRE DE 1994



**Consell Insular
de Mallorca**

alimara

Núm 34

Segona època, desembre de 1994

Edita: Consell Insular de Mallorca,
Redacció: Servei d'Acció Social i Sanitat
General Riera 67
07010 Palma
Tel.: (971) 76 07 62
Fax: (971) 76 19 52

Portada: "*Hoy pago yo*"
de **Dionis Bennassar**

Paginació: Ferran Sintès. 43 87 72
Impressió: Planogràfica Balear, S.L. 60 48 32
Dip. Legal PM 128 - 1987

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

5 PRESENTACIÓ

6 DISMINUÏTS

- 7 *La incapacitació judicial com instrument jurídic per al treball assistencial amb persones amb disminucions psíquiques i físiques.* Juan Antonio Bustillo Gala
- 11 *La dificultat que hi ha per designar tutor en molts de procediments d'incapacitació.* Antoni Pol Coll
-

16 METOLOGIA DEL TREBALL SOCIAL

- 17 *El factor "personal" en el treball social. Els grups.*
J. Lluís Conde Sala
- 21 *Quan un recurs es crema... quelcom teu es crema... bomber.*
Javier Barés Marticorena
-

30 SERVEIS SOCIALS - ATENCIÓ PRIMÀRIA

- 31 *Serveis Socials municipals: Una crisi disfressada de maduresa.* Lluís Ballester Brage
- 37 *Flexibilització de les prestacions bàsiques de Serveis Socials de corporacions locals del Pla Concertat.* Lluís Ballester Brage
-

42 GENT GRAN

- 43 *Vellesa i participació.* Julià Baltasar
- 47 *Entrevista a Lluís Conde*
- 51 *SAD: Vers una nova alternativa a l'ingrés en una institució.*
Miquela Cànaves
- 55 *Estudi sobre les necessitats i qualitat de vida de la gent gran d'Alcúdia.*
Antònia Cabanelles i Francesca Cerdà
-

66 FAMÍLIA

- 67 *Famílies multiproblemàtiques. Intervenció terapèutica psicosocial. Idees preliminars.* S. Antich, B. Barceló, S. Carvallo, O. Guerra, C. Panadés, V. Rosselló, J. Santiago, C. Vaño
- 71 *Famílies multiproblemàtiques. Intervenció terapèutica psicosocial.* Serafín Carballo, Olga Guerra, J. Carles Panadés, Vicenç Rosselló, Xelo Vaño
- 75 *Estratègies laborals i residencials de les famílies espanyoles en relació a la precarització laboral.* Maria Antònia Carbonero Gamundi
-

88 POBRESA

- 89 *Estructura social, factors de desigualtat i salari social.*
Andreu Horrach Torrens
-

104 DOCUMENTS TÈCNICS

- 105 *Reglament d'organització i funcionament del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca*
- 118 *Annex I: Reglament municipal de prestacions no tècniques*
- 122 *Annex II: Reglament municipal del Servei d'Ajuda a Domicili*
- 129 *Annex III: Reglament municipal de Voluntariat Social*
-



PRESENTACIÓ

Encara que amb molta diferència en relació al darrer número de la revista, arriba a les vostres mans el número 34 d'Alimara.

Les previsions inicials d'editar-ne dos números durant l'any 1994 no s'han pogut complir, entre d'altres, pel fet que, com sabeu, el Servei d'Acció Social i Sanitat edita una nova publicació de caire informatiu, "Acció Social. Full Informatiu", que ha passat a omplir, en part, el buit deixat per Alimara.

A la presentació del número 33 ja us anunciàvem la intenció d'anar introduint canvis en la línia editorial del Servei d'Acció Social i Sanitat. Aquests canvis es començaven a palesar amb la sortida del número 1 del **Full Informatiu**, en l'Editorial del qual presentàvem els canvis que experimentaria la revista **Alimara** i la nova línia editorial en relació a les publicacions periòdiques.

Amb aquest número donam per acabat aquest procés de canvi i esperam que el 1995 sigui un període de consolidació de les dues publicacions podent-se mantenir la periodicitat prevista d'Alimara, dos números l'any. Només recordar que la nova Alimara no es remetrà a tots els seus antics subscriptors, que estan rebent el **Full Informatiu**, sinó que s'enviarà a institucions i entitats. Si algun particular està interessat a poder disposar de la revista s'haurà de subscriure a partir de l'any 1995. Us n'informarem al **Full Informatiu**.

Passant ja al present número, podreu veure que externament té un format nou, deixant-se la mida foli per passar a un volum més manejable. Del contingut cal dir que està totalment integrat per articles tècnics i una entrevista, ordenants per blocs temàtics.

Per últim, informar que les portades d'Alimara reproduïran obres pictòriques d'autors mallorquins. La d'aquest número és del pintor pollencí **Dionís Bennassar**. La Redacció de la revista vol agrair molt especialment al seu fill Toni Dionís -també pintor i del que esperam poder comptar amb alguna obra seva per encaçalar algun altre número de la revista- les facilitats donades per a la utilització desinteressada de la pintura del seu pare.

La figura de la Incapacitació és un tema cabdal en el treball quotidià dels treballadors socials, ja que, ben plantejada, pot ser un element clau en la resolució de conflictes, tant individuals com familiars. Els articles que donen contingut a aquest apartat varen ser remesos pels seus autors en dates diferents i sense que hi hagués intencionalitat en el fet que parlassin del mateix tema.

Tant un com l'altre analitzen la figura de la Incapacitació gràcies al comentari del títol IX del Codi Civil i de la Llei 13/83, de 24 d'octubre, que modifica els articles del Codi que feien referència a la Tutela i a la Incapacitació, donant informació que, creiem, pot ser molt útil a l'hora de treballar amb casos on s'hagi de plantejar aquesta figura.

Tot i que tenen alguns punts comuns, són articles complementaris que aporten dos enfocaments diferents del tema.

Juan Antonio Bustillo Gala, és llicenciat en dret i l'encarregat de la Unitat de Famílies Nombroses del Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca. També té experiència en treball amb menors.

Antoni Pol Coll, advocat, treballa a l'Ajuntament de Ciutat com a TAG en el Departament de Serveis Socials i és un col.laborador habitual de la nostra revista.

LA INCAPACITACIÓ JUDICIAL COM INSTRUMENT JURÍDIC PER AL TREBALL ASSISTENCIAL AMB PERSONES AMB DISMINUCIONS PSÍQUIQUES I FÍSQUES

Juan Antonio Bustillo Gala,
llic. en Dret
Servei d'Acció Social i Sanitat
Consell Insular de Mallorca

Els diferents professionals que treballen en els diversos serveis públics i privats, de la sanitat, terapèutics i els socials fonamentalment, molt sovint es troben amb què les persones que atenen pateixen disminucions que minven la seva capacitat a diferents nivells: d'actuació, mobilitat, comprensió..., i que, per al seu treball, necessiten prendre decisions que el disminuït per si mateix no es capaç d'assumir.

Arribat el moment, el professional recorre a sol·licitar el consentiment de la família perquè l'autoritzi a dur a terme una determinada actuació que permeti millorar la intervenció assistencial. No obstant, hi ha casos en els que la família no existeix, no manifesta interès o es mostra contrària a donar el consentiment, la qual cosa provoca una situació d'incertesa quant al camí a seguir en la intervenció.

El nostre ordenament jurídic preveu possibles solucions i, en concret, la de fer una demanda per incapacitar la persona amb disminució davant l'òrgan judicial corresponent perquè resolgui la petició, d'acord amb el procediment establert, i a més designi un tutor a l'incapacitat.

La incapacitació judicial suposa el fet de privar a una persona de la seva capacitat d'obrar com a conseqüència d'una sèrie de circumstàncies que són apreciades pel jutge i determinades a la corresponent sentència.

L'efecte immediat de la declaració d'incapacitació provoca, en la persona afectada, una limitació d'actuació per si mateixa de forma plena o temporal, d'acord amb la limitació que determini la sentència judicial. És a dir, és una excepció a la capacitat d'obrar, que es la norma general, d'acord amb els articles 10 i 14 de la Constitució.

La Llei 13/1983, de 24 d'octubre, modificà els articles del Codi Civil que feien referència a la Tutela i a la Incapacitació. Així, en el

vigent, a l'article 199 es regula que "ningú no podrà ser declarat incapaç si no és per sentència judicial en virtut de les causes establertes a la llei". D'aquest article es dedueix, per tant, **que només el jutge pot decretar la incapacitació d'una persona** i, a més, requereix **que sigui per qualcun dels supòsits assenyalats a l'article 200.**

Les causes d'incapacitació són "les malalties o deficiències persistents de caràcter físic o psíquic que impedeixin a la persona governar-se per ella mateixa". Es dedueix que per incapacitar han de concórrer dues característiques: a) que les malalties o deficiències siguin permanents, i, b) que aquestes impedeixin a la persona governar-se sense ajuda.

La duració de la incapacitació s'assenyalarà a la sentència judicial, així ho regula l'article 210: "La sentència que declari la incapacitació determinarà la seva extensió i els seus límits, i també el règim de tutela o guarda al que restarà sotmès l'incapacitat". La incapacitació judicial és dinàmica i flexible, permet en qualsevol moment ser modificada, d'acord amb el que estableix l'article 212, que diu: "La sentència d'un procediment d'incapacitació no impedirà que, sobrevingudes noves circumstàncies, es pugui instar judicialment una nova declaració que tingui per objecte deixar sense efecte o modificar l'assoliment de la incapacitació ja establerta". Podran iniciar l'esmentada petició les persones que s'assenyalen després, podent-ho fer, també, el mateix incapacitat.

És important destacar que la incapacitació que regula el vigent Codi Civil, pot ser plena -per a totes les actuacions- o parcial, és a dir, per a determinades actuacions no estarà limitat (per exemple, no podrà signar contractes, però sí podrà votar a les eleccions).

Sobre el procediment a seguir en les incapacitacions judicials, convé fer les següents consideracions prèvies: a) El jutge competent on es presenta la demanda és el de Primera Instància; b) El procediment s'ha de fer mitjançant "el judici declaratiu de menor quantia" que exigeix tenir advocat i procurador; i c) Una vegada iniciat el procediment d'incapacitació, aquest únicament finalitza amb la sentència judicial.

Quant a les persones que podran demanar la incapacitació, el Codi Civil assenjala de forma directa com a **legitimats** a les següents: **el cònjuge o els descendents**, i, en defecte d'aquests, **els ascendents o germans del presumpte incapaç** (art. 202); **aquells que exerceixen la pàtria potestat o tutela en el cas dels menors d'edat** (art. 205); el **Ministeri fiscal**, si els assenyalats a l'article 202 no existeixen o no ho hagin sol·licitat (art. 203).

També, sense estar legitimats en sentit estricte, **qualsevol persona** podrà posar en coneixement del Ministeri fiscal els fets que puguin ser determinants per a la incapacitació (art. 204); **les autoritats i funcionaris públics** que, per raó dels seus càrrecs, coneguessin l'existència de possible causa d'incapacitació en una persona, **ho hauran de comunicar al Ministeri fiscal** (art.203).

Els articles 206, 207 i 208 regulen les figures que intervenen en el procés. Així: a) **El jutge**, escoltarà els parents més propers del presumpte incapaç, l'examinarà, escoltarà el dictamen **d'un facultatiu i podrà decretar d'ofici que es duguin a terme** totes les proves que consideri oportunes; b) **El Ministeri fiscal** intervindrà en tots el processos sobre la incapacitació, tant en qualitat de promotor com en la de defensor del presumpte incapaç si el procediment l'hagués promogut altre persona; c) **El defensor** del presumpte incapaç que serà designat pel Jutge en cas que el procés l'hagués iniciat el Ministeri fiscal i en la demanda judicial no hi vingui designat; d) **El presumpte incapaç** podrà comparèixer en el procés amb la seva pròpia defensa i representació; e) **Els parents** més propers que seran escoltats pel jutge; i f) **El facultatiu**, que emetrà dictamen tècnic a petició del jutge.

D'aquestes intervencions esmentades cal fer-ne alguna consideració per les importants repercussions que poden tenir per als professionals dels serveis que treballen amb presumptes incapaços. La figura del **defensor judicial**, quan no és el Fiscal, es podrà proposar que sigui un professional que conegui el cas. Les seves funcions es limiten a vetllar en tot moment el procés perquè les actuacions sobre el menor no li siguin desfavorables, que no vegi perjudicats els seus drets, tant personals com patrimonials, i que la seva protecció estigui garantida en la resolució judicial. La seva funció finalitza quan el jutge dicta sentència.

La figura del **facultatiu** que ha de determinar les malalties o deficiències de caràcter físic o psíquic que presenta el presumpte incapaç i la seva persistència, presenta grans dificultats, com són ara, què s'entén per facultatiu, com, quin professional és el competent per emetre el dictamen requerit pel jutge. Segons el diccionari, es pot entendre tant el que professa una facultat, com, en sentit estricte, el metge.

Ara bé, en els casos de minusvàlues psíquiques, a més dels metges, hi ha altres professionals -psicòlegs, per exemple- que estan capacitats per fer dictàmens respecte a la capacitat de desenvolupament de les persones en el seu entorn, per la qual cosa també poden ser competents. Hi ha corrents d'opinió científica i diversos autors que mantenen aquesta postura.

Sobre aquest tema, la Llei 13/1982, de 7 d'abril, d'Integració Social de Minusvàlids, a l'article 11 s'assenyala que "les qualificacions i valoracions dels equips multiprofessionals respondran a criteris tècnics unificats i tindran validesa davant de qualsevol organisme públic". Aquest article proclama la competència dels dictàmens emesos per equips multiprofessionals i fa innecessària la intervenció dels metges forenses, segons es desprèn del dictamen emès pel Gabinet Tècnic del Consejo General del Poder Judicial, de 13 de febrer de 1984, apartat 1.

En els supòsits dels menors d'edat, la incapacitació, si es preveu així, podrà persistir després de la majoria d'edat. En aquests casos,

seria recomanable per als pares ja que així se simplifica bastant el nomenament de tutor i, de pas, s'estalvia temps i costos econòmics.

Aquesta llei estableix, també, la forma i els requisits necessaris per internar un presumpte incapaç en un centre especialitzat. L'article 211 determina que "l'internament d'un presumpte incapaç requerirà la prèvia autorització judicial, excepte que per raons d'urgència fos necessària la immediata adopció d'aquesta mesura, la qual es comunicarà al més aviat possible al Jutge i, en tot cas, en el termini de vint-i-quatre hores.

El Jutge, després d'examinar la persona i escoltar el dictamen d'un facultatiu designat per ell, concedirà o denegarà l'autorització i comunicarà els fets al Ministeri fiscal als efectes assenyalats a l'article 203.

Sense perjudici d'allò que preveu l'article 269.4rt (obligació del tutor d'informar el Jutge anualment sobre la situació de l'incapacitat al seu càrrec) el Jutge, d'ofici, demanarà informació sobre la necessitat de continuar l'internament quan ho cregui pertinent i, en qualsevol cas, cada sis mesos, igual que en la forma prevista al paràgraf anterior, tot acordant el que sigui procedent sobre la continuació o no de l'internament.

Les resolucions judicials sobre incapacitació s'inscriuran en el Registre Civil, sense perjudici del que es regula en la legislació hipotecària i del Registre Mercantil (art. 214).

Arribats en aquest punt, es podria demanar ¿és convenient incapacitar una persona que presenta determinades malalties o deficiències físiques o psíquiques? La resposta seria afirmativa si hi ha evidència clara sobre la impossibilitat de la persona a manejar-se per ella mateixa, inclusivament, com s'ha assenyalat anteriorment, en els casos de menors d'edat minusvàlids. En aquests casos cal recomanar als pares la incapacitació dels seus fills perquè, en arribar a la majoria d'edat, la pàtria potestat resta automàticament prorrogada d'acord amb l'article 171 del Codi Civil.

En els casos en els que la incapacitat no sigui tan manifesta, en aquells que voregen "la normalitat", és difícil recórrer a la recomanació anterior; serà necessari tenir en compte les circumstàncies específiques de cada cas.

El Codi Civil preveu que la tutoria pugui ser assumida per persones jurídiques sense afany de lucre

LA DIFICULTAT QUE HI HA PER DESIGNAR TUTOR EN MOLTS DE PROCEDIMENTS D'INCAPACITACIÓ

Antoni Pol Coll

Advocat. T.A.G. de l'Ajuntament de Palma

La incapacitació apareix regulada en el títol IX del Codi Civil. L'art. 199 i següents d'aquest text legal, reformat per la llei 13/83, estableix que "ningú no pot ser declarat incapaç si no és mitjançant sentència judicial en virtut de les causes establertes legalment".

L'art. 200 ens indica que són causes d'incapacitació les malalties o deficiències persistents, de caràcter físic o psíquic, que impedeixen a la persona governar-se per ella mateixa.

El deure que tenen els professionals de posar-ho en coneixement del ministeri fiscal

Correspon promoure la declaració d'incapacitat al cònjuge, als descendents i, en el seu defecte, als ascendents o germans del presumpte incapaç. Ara bé, l'art. 203 CC estableix que les autoritats i funcionaris públics que, per raó dels seus càrrecs, coneguessin l'existència de possible causa d'incapacitació en una persona, ho hauran de posar en coneixement del Ministeri Fiscal. Aquest, promourà la declaració d'incapacitació, podent adoptar d'ofici, el Jutge competent, les mesures que estimi necessàries.

Qualsevol altra persona està facultada per posar en coneixement del Fiscal els fets que puguin ser determinants de la incapacitació. S'ha de destacar que és de caire imperatiu, i no simple facultat, l'obligació que tenen els professionals (funcionaris o treballadors públics), a més de les autoritats, de posar en coneixement de la Fiscalia l'existència de possible causa d'incapacitat.

El Ministeri Fiscal intervé sempre en tots els procediments d'incapacitació, ja que la seva intervenció és necessària.

DISMINUÏTS

Característiques del procediment d'incapacitació

La declaració d'incapacitat s'ha de substanciar de conformitat amb les normes del judici declaratiu ordinari de menor quantia (així resulta de l'art. 484 de la Llei d'Enjudiciament civil i de la disposició addicional única de la llei 13/1983).

Els Jutjats competents són els Jutges de Primera Instància del domicili del presumpte incapaç (art. 63.1 LEC).

Com adverteixen la majoria d'autors especialitzat en dret processal, el procediment de "menor quantia" no és el camí processal idoni per a la incapacitació, la qual cosa provoca alguns problemes. Seria més idoni poder comptar amb un procés propi que regulàs en detall la declaració d'incapacitació, tenint en compte les seves especialitats.

A l'Administració pública, lògicament per motius d'interès general i d'ordre públic, li ha d'interessar que quedin sotmesos a tutela aquelles persones que efectivament no es puguin governar per elles mateixes, però al mateix temps s'ha de procurar que no quedin privats de la seva capacitat d'obrar aquelles persones que poden seguir governant-se per elles mateixes, malgrat les aparences que hagin pogut promoure l'inici d'un procediment.

El defensor de l'incapaç

Per això, el Jutge designarà un defensor del presumpte incapaç. Aquest, normalment, serà el Ministeri Fiscal, en no ser que sigui ell mateix el que hagués promogut el procediment.

Les dificultats per impulsar el procés judicial poden començar en aquests casos, ja que s'ha de designar un defensor de l'incapaç. El propi presumpte incapaç pot nomenar el seu propi defensor però, en la majoria d'ocasions, no ho fa i, per tant, s'han de fer les gestions oportunes per designar-ne un.

En el procediment del judici d'incapacitació destaca la fase de la prova: així, les proves testificals (en les que poden declarar els parents de l'incapaç, sense que en aquests casos hi pugui haver recusació de testimonis), l'examen del presumpte incapaç i també la prova pericial mèdica. En alguns casos pot ser suficient una única prova mèdica, però en altres el Jutge pot recaptar l'opinió de diversos facultatius.

El judici acaba amb la sentència. La resolució judicial que declari la incapacitació determinarà la seva extensió, els seus límits i el règim de tutela o guarda en què hagi de quedar sotmès l'incapaç. S'ha de destacar que la sentència no impedirà que, una vegada que sobrevinguin noves circumstàncies, es pugui instar judicialment una nova declaració que tenguí per objecte deixar sense efecte o modificar l'abast de la incapacitació establerta.

Per altra banda, les resolucions judicials sobre incapacitació s'inscriuran en el Registre Civil. Així mateix, s'anotaran les resolucions sobre els càrrecs de tutela.

Qui pot ser tutor?

Abans de mirar qui pot ser tutor, hauríem de delimitar negativament els qui no ho poden ser.

Així, els arts. 243 a 245 CC estableixen que no poden ser tutors: els que estiguin privats o suspesos de la pàtria potestat, els que, anteriorment, haguessin estat legalment remoguts del càrrec de tutor, els condemnats a pena privativa de llibertat mentre estiguin complint condemna, els condemnats per qualsevol delictes que faci suposar que no podran desenvolupar correctament la tutela, les persones impossibilitades de fet, els qui estiguessin enemistats de manera manifesta amb l'incapaç, les persones de mala conducta o que no tinguin mitjans de vida coneguts, les persones amb conflictes d'interessos o plets amb el menor o incapaç, els fallits i concursats no rehabilitats, els exclosos expressament pels pares de l'incapaç mitjançant testament o document notarial.

Una vegada analitzats els que no poden ser tutors, direm que l'art. 234 CC ens marca l'ordre que es prefereix per al nomenament de tutor: el cònjuge, els pares, les persones designades pels pares en disposicions d'última voluntat i el descendent, ascendent o germà que designi el Jutge.

Mancant aquestes persones, el Jutge pot designar tutor a qui consideri més idoni per les seves relacions amb el tutelat i en benefici d'aquest (amics, familiars més llunyans, veïnats, etc.). Generalment, la tutela serà exercida per un únic tutor exceptuant els casos especials prevists a l'art. 236 CC.

Els problemes sorgeixen, amb més freqüència que el que seria desitjable, quan no hi ha cap persona que vulgui desenvolupar aquest càrrec de tutor o quan l'incapaç no té familiars directes o persones en qui confiar.

En aquests casos, malauradament nombrosos, és quan es planteja la necessitat que una institució (associació no lucrativa, ONG, fundació, etc.) pugui assumir la tutoria.

L'art. 242 CC permet que "puguin ser tutors les persones jurídiques que no tinguin afany de lucre i que entre les seves finalitats hi figuri la protecció de menors i incapaços".

Les obligacions i deures dels tutors

Un dels entrebancs que sorgeix a l'hora de fer-se càrrec d'una tutoria és el de les múltiples obligacions i deures que imposa la llei a qui exerceix la tutela.

Així, el tutor està obligat a fer inventari dels béns del tutelat quan pren possessió del càrrec (art. 262 CC), és el representant del menor o incapacitat (art. 267 CC), està obligat a procurar-li aliments, a educar el menor i donar-li una formació integral, a informar anualment el Jutge sobre la situació de l'incapaç o menor i a retre comptes anualment de la seva administració (art. 269 CC).

En moltes ocasions, el tutor necessita autorització judicial. Entre d'altres, podem assenyalar: per internar el tutelat en un establiment de salut mental o d'educació especial, per vendre o gravar béns del tutelat, per realitzar partició d'herència o divisió de cosa comuna, per acceptar o repudiar herències, per fer despeses extraordinàries dels béns, per cedir béns en arrendaments subjectes a pròrroga forçosa, per fer préstecs, per disposar, a títol gratuït, de béns o drets del tutelat, etc.

A més, quan cessi en les seves funcions, en el termini de tres mesos, el tutor haurà de retre compte general justificat de la seva administració davant de l'autoritat judicial.

L'art. 251 CC preveu que les persones jurídiques podran excusar-se del desenvolupament de la tutela quan estiguin mancades de mitjans suficients per a l'adequat compliment de la tutela.

Al mateix temps, l'art. 274 CC estableix que el tutor té dret a una retribució, sempre que el patrimoni del tutelat ho permeti. En aquest supòsit, correspon al Jutge fixar el seu import i la manera de percebre aquesta indemnització.

La solució pot ser la creació d'una associació dedicada a l'exercici de tutories

A diverses Comunitats Autònomes de l'Estat espanyol s'han constituït associacions no lucratives que tenen entre els seus fins la protecció de menors i incapacitats tot donant resposta a aquesta manca de designació de tutors, que a la nostra Comunitat fa que molts de procediments iniciats no avancin o quedin sense efecte per la manca del nomenament d'una persona que es pugui fer càrrec de la tutoria.

A la nostra Comunitat es ve parlant des de fa temps de la necessitat de constituir una fundació, consorci o associació no lucrativa, però no arriba a néixer. Crida l'atenció -i sense ànim de ferir ningú- que a les nostres illes hi hagi tantes entitats o associacions que s'ocupen de l'ajut al Tercer Món o a països amb greus problemes socials o econòmics, per exemple, quan aquí hi ha aquest problema de persones incapacitades que necessiten tutors i no en troben. Seria desitjable que les pròpies administracions públiques se sensibilitzassin d'aquest problema i unissin els seus esforços per tal de fer possible la constitució d'una persona jurídica que es pogués fer càrrec de les

esmentades tutories, sobretot en els casos de persones adultes incapaces.

Aquesta fundació o associació no lucrativa, podria tenir com a fonts de finançament per una part els ingressos procedents de les retribucions fixades amb càrrec al patrimoni del tutelat i per altra, les aportacions públiques, sigui en forma de subvencions, mitjans materials, mitjans humans, etc.

Per altra banda, crec que no seria cap desbarat estudiar la possibilitat que, a través dels programes de voluntariat d'acció social, es tractàs d'incorporar la figura del voluntari que desenvolupa la tutoria d'un menor o incapacitat. D'una o altra forma, s'haurien de cercar iniciatives a fi que no hi hagués cap problema per designar tutors als incapacitats que ho precisen.

Aquest bloc temàtic de Metodologia del Treball Social el formen dos articles diferents, tant pel contingut com per la presentació, però que tenen un element en comú: el factor personal. A l'article de J.Ll. Conde és el factor personal de l'usuari, un element clau per a la resolució dels seus propis conflictes (Conde ho treballa des de la metodologia del treball en grup); al de Javier Barés és tant el factor personal de l'usuari com, sobretot, el factor que aporta el mateix professional, en el cas que ens ocupa, els treballadors socials. Els dos articles donen elements suficients per ajudar a fer una autoanàlisi del funcionament del nostre treball quotidià.

J.Ll. Conde Sala és psicòleg i treballa en el Centre de Serveis Socials Sarrià. És, també, professor associat de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona. En aquesta mateixa revista hi trobareu també una entrevista sobre temes de gent gran, del que n'és especialista.

Javier Barés Marticorena és diplomad en Treball Social i treballa al GREC encarregant-se, entre d'altres, de les funcions de formació dels seus educadors socials.

EL FACTOR "PERSONAL" EN EL TREBALL SOCIAL. ELS GRUPS

J.-Lluís Conde Sala,
psicòleg.
Centre de Serveis Socials Sarrià.
Professor Associat de la Facultat de Psicologia
de la Universitat de Barcelona.

1.- Què vol dir treballar el factor "personal" a Serveis Socials?

Moltes de les persones que arriben a Serveis Socials plantejant alguna demanda, tenen dificultats que podríem relacionar amb alguns fets que són detectables en el Sistema Social.

Així, les dificultats que planteja, per exemple, la Gent Gran, són en gran part comuns a totes les persones d'aquest sector d'edat. Els joves que cauen en la drogaaddicció, o les dones amb fills que passen per un procés de separació familiar, també pertanyen a grups o sectors socials amb dificultats comuns. Són fets socials, **estructurals**; les persones que tenen condicions semblants és possible que plantegin les mateixes dificultats.

En relació a aquestes dificultats, els Serveis Socials responen oferint uns **recursos**, **unes activitats**, que pretenen ajudar a minvar o resoldre la situació diagnosticada.

El problema ve quan a l'hora de recollir els fruits ens trobem, generalment, amb una collita molt minsa, però sobretot desigual. Molt sovint, els esforços que s'han fet no donen els resultats esperats o desitjats. Generalment, s'acaba fent una reflexió en el sentit de què ha fallat en la nostra planificació, o quin recurs no hem tingut disponible.

Molt sovint oblidem el **factor personal**. Pensem tant en termes de situacions tipus, de fets estructurals, que no tenim prou en compte que cada persona és un món. Aquest factor personal que representa l'**usuari**, està referit a la seva motivació, a les seves capacitats, al grau de deteriorament, al nivell de la relació social, etc...

Aquest és un factor que constatem però que no tenim, en la planificació actual, suficients elements per poder-lo valorar i treballar.

Posar l'accent en el **factor personal** de l'usuari vol dir tenir en compte aquells elements que depenen d'ell; vol dir parlar del treball intern necessari per despertar, en l'usuari, unes motivacions, unes actituds, unes capacitats, que ja hi són, però no s'activen suficientment. No estem parlant d'aprenentatges, estem parlant de permetre que emergeixin unes capacitats adormides. No solament cal donar el peix (recursos) o ensenyar a utilitzar la canya (activitats). Per alguns usuaris això serà suficient. Per d'altres, en canvi, es tractarà de fer alguna cosa per despertar la seva motivació per pescar (**treball personal**) i promoure un canvi d'actituds i un moviment, no tant a través d'un discurs dirigit directament a aconseguir aquests objectius, sinó permetent l'**elaboració** d'aquells aspectes, conflictes, situacions personals, que l'impedeixen moure's i el situen en un estat de passivitat, abatiment o activitat caòtica i angoixa permanent.

Els treballs individuals o de grup que permeten l'emergència d'aquests factors personals i la seva elaboració, promouran **un canvi**, que permetrà que l'usuari pugui, ell mateix, situar-se d'una altra manera davant del seu problema, aprofitant millor les oportunitats que té al seu voltant, prenent una **actitud més activa i autònoma**.

Queda clar que no pretenem minusvalorar l'eficàcia dels recursos disponibles, o bé les activitats pensades per dinamitzar l'usuari. Simplement constatem que cal utilitzar, en molts casos, eines que facin possible un canvi d'actitud en el propi usuari respecte a les seves dificultats. Les diferents formes de treballar, en tot cas, les pensem com a complementàries i no com a excloents.

2.- Els Treballs de Grup a Serveis Socials.

Hi ha diverses formes de treball de grup. A Serveis Socials les fem servir molt freqüentment. Una visita, una xerrada, també ho són. Podríem distingir aquelles activitats de grup que tenen com a objectiu unes tasques concretes i aquelles altres en les que l'objectiu està centrat sobre el mateix grup i les persones que hi participen. La dicotomia podria venir representada pel binomi: **tasques concretes i externes que impliquen una activitat i tasques simbòliques i internes que impliquen una reflexió**.

En els primers treballs de grup, el que mou a participar, el que dóna sentit a la trobada és allò que cal fer: **una activitat**, una xerrada, una visita, etc. En els segons treballs de grup l'objectiu està centrat sobre el **treball personal**, és a dir, sobre les seves vivències i reaccions front a aquells temes de la seva vida que més els preocupen, o també que més els il·lusionen, sobre les seves zones ombrívoles, i també sobre les lluminoses.

L'èmfasi no es posa en les activitats o en la informació que es pot donar, sinó en l'actitud personal front a les coses que viu cada persona del Grup.

Aquests grups també tenen objectius. D'una forma genèrica els podríem enunciar com el fet d'aconseguir alguns canvis en les actituds personals que puguin ajudar-los a enfocar les dificultats d'una altra manera. Més que en la resolució dels problemes, l'èmfasi es posa en poder viure'ls d'una altra manera. Això, evidentment, pressuposa l'expressió de les seves vivències, la seva elaboració i, finalment, trobar una altra manera d'enfocar les qüestions més saludable i satisfactòria.

En els grups de treball personal es crea una mica de desconcert al començament per l'inusual de l'enfocament. No es tracta de parlar de res en concret, sinó de tot, és a dir, es tracta que la persona posi en funcionament, expressi les seves vivències i experiències sense que hi hagi un programa establert i metòdic, sinó al contrari, deixant que la **pròpia dinàmica del Grup vagi marcant els temes que més interessin.**

L'Espai de Tertúlies i també, en alguna mesura, del Grup de Suport a Cuidadors, són Grups que se situen en aquesta línia, tots dos dedicats a temes de Gent Gran. En altres articles hem explicat més extensament les característiques de cada experiència i per tant aquí no ens hi estendrem més.

Resumir dient que els treballs de Grup situats en aquesta línia, pretenen **provocar un canvi personal en l'actitud per afrontar els problemes, tant en el sentit de poder-los resoldre, si tenen solució, com, sobretot, de poder-los viure d'una manera diferent.** L'accent, per tant, està en el treball que cada usuari fa en el Grup.

Aquesta consideració de grups de Treball personal no ens hauria de portar a la confusió de designar-los grups terapèutics, no perquè no ho siguin, sinó pel contingut semàntic i significant de l'expressió. No ho són perquè els elements de diagnòstic i el marc on es realitza no són els del camp de la Salut Mental sinó els del Camp de la Disfunció Social.

3.- El conductors davant els treball "personal" de Grup.

No és fàcil situar-se davant d'un grup com a conductor, especialment si en el grup es pretenen treballar els factors personals.

La nostra cultura, tan enfocada cap a l'acció, cap als resultats immediats, genera actituds que no ens serveixen. El propi Sistema de Serveis Socials acostumat a treballar qüestions que molt sovint responen a necessitats primàries a les quals cal donar respostes immediates, dificulten la posició del conductor d'aquests grups. Dinamitzar, proposar objectius, resoldre problemes, donar recursos, són les actituds bàsiques dels treballadors socials que, en el cas que ens ocupa, divergeixen de les que necessitem per situar-nos davant d'aquests Grups.

Pensar abans d'actuar, deixar que emergeixin les pròpies capacitats, acompanyar, tenir confiança en les capacitats de l'usuari, esperar, escoltar, etc., són actituds que costen d'assumir.

La major part de les persones que són usuaris de Serveis Socials tenen capacitats pròpies per resoldre els problemes. És ben cert, també, que aquestes estan molt sovint disminuïdes, obturades o, simplement, mancades d'exercici. Permetre que aquestes capacitats emergeixin és donar la possibilitat al propi usuari perquè d'una manera cada cop més autònoma pugui afrontar la pròpia situació. No cal, per tant, que ens centrem en resoldre el problema, cal que li donem les eines, i ajudem a què es desperti la seva motivació perquè això sigui possible.

La tasca del conductor és, per tant, la de crear un espai perquè això sigui possible i acompanyar l'usuari en aquest treball, intervenint en alguns moments, pocs, ..., per donar fluïdesa al grup, per ajudar a veure-hi més clar, per promoure que el treball de grup pugui seguir endavant.

Ens quedaria, finalment, comentar la necessària formació del conductor a l'hora de situar-se davant d'un grup que fa Treball Personal. Saber quins són els processos bàsics d'un grup d'aquestes característiques; BION és, en aquest aspecte, un autor indiscutible. Conèixer al mateix temps els trets fonamentals de l'estructura psíquica i de la seva dinàmica, i en aquest sentit FREUD i les posteriors teoritzacions psicoanalítiques, en donen els elements fonamentals.

No es tracta, per tant, d'un problema de titulació o fins i tot de perfil professional. Es tracta, al meu entendre, d'un problema de formació.

La reflexió sobre el treball, la supervisió, són elements necessaris que ajuden a resoldre dubtes, a comprendre processos, a sostenir-nos en aquesta actitud de no donar, de no resoldre, però sí d'acompanyar i ajudar a què cadascú pugui assumir plenament i autònoma la seva condició de persona humana.

Barcelona, octubre de 1994

QUAN UN RECURS ES CREMA... QUELCOM TEU ES CREMA... BOMBER

Javier Barés Marticorena,
Diplomat en Treball Social

Anam progressant i això ens permet qüestionar-nos actuacions i fins i tot actituds en la nostra tasca quotidiana, sense necessitat de sentir-nos atacats en el nostre interior com a persones. I tot això és possible gràcies a què anam prenent consciència de què per superar les nostres limitacions, primer hem de saber que existeixen.

El tema que vull portar a col·lació en aquesta ocasió, és que tenint fama d'*apaga focs* (utilitzant un tòpic típic) com tenim els Assistents Socials i els Diplomats en Treball Social, a vegades ens convertim en autèntics incendiàries. Cremant recursos humans, tècnics i/o materials, que per a la consecució dels nostres objectius, tenim al nostre abast.

És a dir, a vegades utilitzam els recursos de tal forma que, malgrat siguin els adequats tècnicament per a la superació d'una situació, els inutilitzam, els feim inservibles, i fins tot exerceixen un efecte negatiu (pel rebuig que poden generar en les persones que en principi se n'han de beneficiar), empitjorant la situació objecte de la nostra intervenció.

Això pot passar a l'hora d'intervenir en situacions de dificultat i/o conflicte social, sobretot quan es té la sort de formar part d'un equip interprofessional entre els companys del qual s'hi troben treballadors/res familiars.

Em referiré a aquesta figura professional, a partir d'ara, indistintament en masculí i femení, per evitar la forma simultània d'utilitzar ambdós gèneres, ja que em sembla tediosa i incòmoda tant per a la lectura com per a l'escriptura. La utilització d'ambdós gèneres és un homenatge a un treballador familiar que algú em digué que li digueren que existia una persona que tenia un amic que coneixia un treballador familiar de sexe masculí...

Abans de seguir amb aquesta qüestió, m'agradaria fer un aclariment respecte a les paraules dificultat i conflicte.

Pel que fa al tema de menors, el terme dificultat social assimila allò referent al concepte de protecció de menors i el de conflicte social al de reforma. No obstant, aquests dos nous termes superen els anteriors perquè tenen una base relacional i de context per a la seva utilització, en lloc de ser principalment simptomàtics (com ho són protecció i reforma) permetent, a la vegada, reduir l'estigmatització del menor i la seva família.

Tornant al tema principal que motiva l'article, posem-nos en el cas hipotètic que, una vegada estudiada una situació de dificultat o conflicte social, es considera que és importantíssim i necessari que un treballador familiar intervingui en un domicili.

A partir d'aquí poden passar moltes coses, però en comentaré dues:

1 Pot passar que l'equip no treballi de forma interdisciplinària i sigui una persona (premi per qui endevini a quin professional em referesc) qui de forma unilateral decideixi la intervenció d'un altre professional.

2 També pot passar que es plantegi la intervenció de la treballadora familiar com un punt més en la llista de tots els recursos materials a oferir -és a dir, beques, menjador escolar, guarderia i treballadora familiar- en lloc de considerar les actuacions d'aquest professional com un recurs. L'afer parla per si sol.

La conseqüència d'això, sovint es tradueix en una dificultat d'actuació enorme per part de la treballadora familiar, donat que, moltes vegades, el propi professional implicat no ha pogut preparar l'entrada en el domicili. No hem d'oblidar que l'empatia es quelcom a tenir molt present quan ens disposam a envair la privacitat d'una família, ja que en tots els serveis personals, la idoneïtat i operativitat depenen en gran mesura de les característiques pròpies de la persona(litat) que ofereix el servei. De fet, passa que diferents centres d'atenció primària, per exemple, regits per les mateixes directrius obtinguin resultats diferents, produint graus de satisfacció contraposats en les persones que recorren en aquests serveis. Som conscient que només és imputable a aquest factor (per sort) ja que, acceptant el Model Interaccional, la CONDUCTA influeix en i és influïda per la PERSONA i la SITUACIÓ (VALVERDE, 1985).

Tal i com afirma Agustín Bueno (1990):

".../... no és la situació objectiva sinó la vivència per part del subjecte la que té influència en la conducta. La conducta, a la vegada, influeix en la situació en la mesura que les situacions

subsegüents dependran de la conducta que ara realitzi l'individu, de com la nova conducta modifiqui el context .../... en la mesura que la mateixa conducta és un procés, va modificant el context situacional present al mateix ritme en què es va realitzant".

El que consider que no practicam gaire, és que hem d'utilitzar els símptomes com a eina que ens permeti efectuar una hipòtesis relacional i potenciar més les modificacions de contextos, en lloc de cometre l'error de convertir aquests símptomes en l'únic objecte de la nostra intervenció.

A l'hora de treballar donant suport a una família, a pesar que les nostres actuacions estan guiades per l'interès del menor, estam, per contra, donant, de forma analògica, missatges d'incapacitat i de "mal fer" als adults. I que per això "assaltarem la seva privacitat", perdó, intervindrem des de dins del domicili, ja que consideram que està fent-ho com millor pot i que per això li està costant molt d'esforç, i que ho valoram molt positivament, de tal forma que l'ajudarem per aconseguir que se senti millor. En definitiva, que tenguí major qualitat de vida i més felicitat.

Quasi res! Si a nosaltres mateixos ens costa a vegades tenir qualitat de vida i fins i tot ser feliços (per exemple: patim estrés, insatisfacció en el treball, etc.), com podrem facilitar més qualitat de vida i felicitat als altres?. Posteriorment entraré en aquest tema.

Efectivament, la qüestió és complicada i ho complicam més quan deixam tot el pes d'un cas a un professional que actua en una àrea determinada amb funcions concretes i moltes limitacions, sense tenir en compte la tasca de l'equip i esperant que de tant en tant la treballadora familiar ens informi dels canvis (si es que se n'aconsegueixen) per poder dir que seguim el procés de dita família. Si no, ens dedicarem a realitzar informes amb informació de segona mà, quan correspon que sigui de primera, comprovada personalment i contrastada amb altres professionals si és necessari.

Som uns quants els professionals, sense oblidar els voluntaris, que entre moltes de les nostres funcions compartim i podem complementar-nos en almenys dues d'elles. Aquestes funcions són l'educativa (Horror! si llegeix això segons quin tipus de pedagog ens acusarà d'intrusisme) i la terapèutica (tremolau que si això ho llegeix segons quin tipus de psicòleg, ideem de l'anterior!).

Amb les possibilitats que ens ofereixen les funcions educativa i terapèutica i amb un bon treball interdisciplinar, ens podem garantir l'èxit en la tasca, superant l'aspecte simplement assistencial i aconseguint la promoció social, generant major qualitat de vida i noves formes de relació interpersonal.

En el quadre de la pàgina 29 es poden comparar les funcions educativa i terapèutica de figures professionals com són el D.T.S i/o Assistent Social, Treballador familiar, Educador de Carrer i Animador Sòcio-cultural i el Voluntari.

Manejant les variables "funció" amb les de "nivell d'intervenció prioritària" i de "prevenció", consider que s'aclareix i facilita la visió de les possibilitats d'intervenció interprofessional. Per suposat que no he pretès ser exhaustiu, entre altres coses perquè he dissenyat el quadre com a suport al present article i no amb la idea de discutir el seu contingut; no obstant, consider necessari definir mínimament el que per a la seva elaboració consider que significa cada funció:

Funció Educativa: Possibilitat educativa que es fonamenta en una concepció de l'ésser humà com a "ésser possible" que està "fent-se al llarg de tot el cicle vital" amb capacitat de canvi o adquisició de noves conductes i per tant de promoció humana.

Funció Terapèutica: Possibilitat dirigida a superar limitacions de la/les persona/es per millorar la seva adaptació (crítica) general i millorar l'expressió de les seves potencialitats reduint les dificultats específiques que presentin.

Entre aquestes dues funcions, els límits poden arribar a ser difusos, ja que el component educatiu pot ser perfectament terapèutic i viceversa.

És important per desenvolupar qualsevol de les nostres funcions professionals, que examinem si confiam realment en les capacitats de l'individu, encara que només sigui per si es produeix l'Efecte Pigmalión, del qual em consider fidel creient. Per si algú no recorda o desconeix de què estic parlant, relataré breument la llegenda que dona nom al referit efecte:

Pigmalión era un rei llegendari de Xipre. Tenia dots artístics i un dia es va enamorar d'una de les estàtues que ell mateix havia esculpit. El seu enamorament arribà a tal extrem, que demanà a Afrodita que donés vida a l'estàtua.

Com veieu s'ho va muntar millor que Miquel Àngel amb el seu Moisès que, a més de què l'estàtua no li va parlar, li va pegar tal cop de martell al genoll que n'hi ha que consideren que aquesta fou la primera operació de ròtula de la història. I alguns fins i tot arribaren a considerar que el genoll i l'aparell fonatori estan relacionats i que Miquel Àngel li va espatllar a Moisès aquest aparell arran del cop, ja que realment veient-lo no queda més remei que pensar que només li falta parlar; però aquesta es una altra història.

Seguint amb Pigmalión i la seva petició a Afrodita, la deessa va escoltar el seu prec i va donar vida a l'estàtua. Posteriorment Pigmalión es va casar amb la seva obra.

Què pretén dir-nos aquesta llegenda? Ni més ni menys que si tu confies en les capacitats de qui tens davant és més fàcil que se'n surti airós, de la situació; i que, contràriament, si estàs pensant "no se

perquè faig això, si, total, pel que servirà...", amb aquesta actitud facilites el fracàs. I dona gràcies que no ets Pigmalíó, perquè si no et quedaries sense noces i fet un Miquel Àngel o un Moisés. I t'advertesc que m'ha dit una amiga que coneix un veí que té un parent que una vegada el varen operar de la ròtula i que això fa molt mal, o sigui que... tu mateix.

Dit d'una forma més seriosa, ja que hi ha gent que si no és així no es creu res, si en una hipotètica balança poses en un extrem les resistències que les persones amb les qui treballes presenten davant el canvi i a l'altre hi poses la possibilitat de canvi que tot ésser humà posseeix, la teva missió consistirà a posar més pes en el platet de les resistències, no lluitar contra corrent, acceptar-les, i fins i tot intensificar-les, perquè les persones, de cara a aconseguir l'equilibri, puguin posar el seu pes en la possibilitat de canvi i els resulti més fàcil obtenir els nous resultats.

Després d'aquesta darrera revelació, no m'agradaria oblidar-me de tractar el tema de com facilitarem més qualitat de vida i felicitat als altres. Ara hi vaig.

Baix el meu punt de vista, no ens queda més remei que ser CREATIUS, i per això hem d'integrar dos estils de consciència, com assenyala Joseph Zinker (1979):

"Agafar firmament	i penjar fluix i folgat
Ser actiu	i viure amb espant passiu i receptiu
Analitzar particularitats	i veure la totalitat, la Gestalt
Estar en el control	i fluir en el procés
Estar segur	i permetre's sentir confusió
Ser seriós	i jugar, tenir sentit de l'humor
Ser curiós	i deixar-se surar en l'afebliment
Experimentar mancances en seqüències	i veure simultàniament tot
Nomenar les coses	i experimentar imatgeria fantasiosa
Ser Intel·lectual	i parar esment a les intuïcions"

És a dir, integrar creativament les funcions de l'Hemisferi Cerebral Esquerre (columna de la mateixa banda) i les de l'Hemisferi Cerebral Dret (columna de la dreta) (ORNSTEIN, 1972).

Però què és allò que bloca la creativitat? Segons el matrimoni Nevis i E. Danziq (1970) i el propi Zinquer (1979) hi ha almenys catorze blocatges que d'alguna manera es relacionen entre si i que tenen validesa com instruments pràctics, que es poden utilitzar per a l'anàlisi de la pròpia conducta. A continuació els enumeraré, perquè serveixin de referència, amb algun exemple dels diferents estils d'AA.SS. i D.T.S. que de cada blocatge es pot derivar:

1.-Por a fracassar.

Fer-se enrera, no corre riscos; proposar-se el mínim per evitar el possible dolor o vergonya del fracàs.

L'assistent social adopta una posició segura, coneguda, i pot arribar a ser confluent (simbiòtic, reducció de la diferència entre un mateix i els altres) i mantenir converses del tipus: "doncs jo, en el teu lloc..."; "jo, de tu...".

2.-Renunciar a jugar.

Estil de resolució de problemes literal, excessivament seriós. Temor a parèixer desbaratat o beneït en experimentar amb l'insòlit.

L'assistent social és molt seriós, li costa d'introduir l'humor en el seu treball. No és capaç de riure's d'ell mateix. La seriositat li permet mantenir una distància artificial amb la persona amb qui treballa que l'infon seguretat.

3.-Miopia davant els recursos.

Fracàs en el reconeixement de l'energia pròpia; falta d'apreciació pels recursos que ofereix el medi, és a dir, per les persones i les coses.

Correspon als assistent social que parlin massa, i escoltin poc. Molt cognoscitius, els costa indagar en la realitat subjectiva de la persona amb la que treballen i de la seva relació amb el medi. Els silencis li produeixen inseguretat. Es incapaç d'utilitzar positivament el potencial que la persona que té davant posseeix com a recurs.

4.-Excés de certesa.

Rigidesa de resposta en la solució de problemes; reaccions estereotipades; persistència en un comportament que ha deixat de ser funcional; no verificació dels propis supòsits.

Rígid en el mètode de treball, segueix un únic enfocament teòric. Rígid en les respostes, oblidant que no tot val per a tots. No llegeix sobre altres treballs o sobre el treball d'altres, i no incorpora noves experiències.

5.-Evitació de frustració.

Renunciar massa aviat quan sorgeixen obstacles; evitar el dolor o la incomoditat que sovint s'associa amb canvis o solucions de problemes distints dels coneguts.

L'assistent social evita entrar en les àrees de dificultat que li són pròpies (punts cecs). De forma conscient, dirigeix els assumptes o temes cap a zones en les que té experiència.

6.-Subjecció al costum.

Excessiu èmfasi en les formes tradicionals de fer les coses; massa reverència pel passat; tendència a la conformitat quan

aquesta no és necessària o útil.

Immobilista, l'assistent social imita el model i estil dels professionals que el formaren, en lloc de cercar el propi, actuant de forma natural i sentint-se còmode essent el que en realitat és.

7.-Vida empobrida de la fantasia.

Desconfiar de les imatges internes d'ell mateix i dels altres, ignorar-les o relegar-les; valorar en excés el que s'anomena el món objectiu, real.

L'assistent social no utilitza formes del tipus: "suposem que...", "què passaria si...". No sintonitza amb la seva fantasia en benefici de l'estipulació de l'objectiu.

8.-Por a allò desconegut.

Evitar situacions mancades de claredat o que presenten una probabilitat d'èxit desconeguda; atribuir massa importància al que es desconeix en relació a allò conegut; necessitat de conèixer el futur abans de seguir endavant.

L'assistent social evita que emergeixin sentiments forts o fins i tot arribar a tocar la persona per por al que passarà (transferència i contratransferència). No dóna una passa nova si no té garantia absoluta dels resultats o de l'efecte que produirà.

9.-Necessitats d'equilibri.

Incapacitat per tolerar el desordre, la confusió o l'ambigüitat; disgust per la complexitat; excessiva necessitat d'equilibri, ordre, simetria.

Prima la recollida de dades (moltes d'elles innecessàries), no permetent, l'assistent social, el desofegament de la persona, ni la confusió; no atén el procés de l'individu.

10.- Renúncia a exercir influència.

Por a parèixer massa agressiu o prepotent en influir sobre tots; vacil·lació en la defensa de les conviccions pròpies; poca eficiència per fer-se escoltar.

Desenvolupament de l'estil, per part de l'assistent social, poc o gens assertiu; molt complaent i protector.

11.- Renúncia a permetre que el procés segueixi per si sol.

Procurar amb massa decisió resoldre el problema; incapacitat per deixar que les coses s'incubiu, o succeeixin naturalment; falta de confiança en les capacitats humanes. No existeix, per part del professional, cap acceptació del ritme, en el procés, de l'altre. Pretensió que la persona aprengui en el temps que el professional ha estipulat.

12.- Vida emocional empobrida.

Incapacitat d'apreciar el poder de l'emoció per motivar l'altre; aplica l'energia a mantenir a ratlla les expressions espontànies; falta de consciència de la importància que tenen els sentiments quan es tracta d'aconseguir el compromís amb l'esforç de l'individu i del grup.

L'assistent social, blocat en allò essencial, es paralitza quan la persona plora o aixeca la veu, donat que, personalment, li resulta de difícil comprensió.

13.- Manca d'integració entre Yin i Yang.

No utilitzar suficientment les formes d'arribar, per contrast, a l'essència de les coses; polaritzar-les entre els oposats en lloc de saber com integrar el millor d'ambdues parts.

Es tracta d'un professional bipolar, amb un rígid concepte d'ell mateix. Per tant, és rígid en la percepció i en l'ajuda als altres.

14.- Afebliment de la sensibilitat.

No utilitzar adequadament els sentits bàsics com a manera de conèixer; presa de contacte només de forma parcial amb el propi ésser i amb el medi; atròfia de la capacitat d'explorar; sensibilitat pobre.

Aquest assistent social és molt capaç en la comprensió de la naturalesa humana, però es troba blocat en la percepció sensible de la persona; en l'aquí i ara de l'individu amb qui està treballant.

Com pots veure, tots ens podem identificar amb més d'un d'aquest blocatges de la creativitat. Esper que et serveixi d'ajuda descobrir els teus.

BIBLIOGRAFIA:

VA.AA.

"Servicio Social de ayuda a domicilio. I jornadas internacionales"

Col.lecció Trabajo Social (Sèrie Documentos nº 5)

Editorial Siglo XXI

Madrid, 1987

ZINKER, Joseph

"El proceso creativo en la terapia Gestáltica"

Editorial Paidós

Buenos Aires, 1979

FUNCIÓ EDUCATIVA I TERAPÈUTICA DE DIFERENTS FIGURES PROFESSIONALS I DEL VOLUNTARIAT

D. TREBALL SOCIAL	TREBALLADOR FAMILIAR	EDUCADOR DE CARRER	ANIMADOR SÒCIO-CULTURAL	VOLUNTARI
<p>Funció Educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificació i reconeixement de la situació problemàtica. • Ensenyament de la utilització de recursos. • Capacitat dels individus per a la resolució el més autònomament possible de les seves dificultats • Mediar entre l'individu/grup i la realitat objectiva/subjectiva. 	<p>Funció Educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicacions de conservació de la salut, higiene i neteja. • Indicacions sobre el règim alimentari. • Orientacions de tipus administratiu i social. • Orientació i suport en l'administració de l'economia domèstica. • Educació del consum (discriminar la necessitat). 	<p>Funció Educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relació educativa personal, ajuda personal, aportació de seguretat, empatia, anàlisi de les pròpies vivències. • Presa de consciència de les dificultats i pulsions. • Coneixement de la realitat social on viuen. • Dinàmiques grupals (marc normatiu, hàbits, comunicacions). • Orientacions administratives, legals, laborals i formatives. 	<p>Funció Educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creació d'espais (clubs, etc.), organització d'aquests i promoció d'activitats i dinàmiques grupals. • Relacionar nucls d'acció o persones amb interessos comuns o complementaris. • Afavorir el coneixement mutu de les iniciatives de la comunitat. 	<p>Funció Educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suport als interessats i als professionals en la consecució d'objectius i la realització de tasques. • Ajuda en el desenvolupament de l'autonomia i de la qualitat de vida de les persones.
<p>Funció Terapèutica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceptació de la realitat personal/social dels interessats. • Potenciar les parts positives de les persones. • Potenciar noves formes de relació i actituds noves davant les dificultats psico-socials. 	<p>Funció Terapèutica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cercar la col·laboració dels implicats. • Afavorir la relació familiar. • Ajudar en la consecució de l'autonomia i independència. • Valoració de necessitats i recerca conjunta de recursos. • Orientació de processos. 	<p>Funció Terapèutica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establir equilibri emocional, acceptació d'ells mateixos, confiança en el·laltres, interès per l'entorn, presa de consciència del desenvolupament personal/grupal. • Organització de la vida quotidiana. 	<p>Funció Terapèutica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoció de noves formes de participació socio-cultural (evitar l'aïllament i apatia social). 	<p>Funció Terapèutica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la auto-ajuda i la ajuda mútua. • Afavorir i donar suport a les relacions amb l'entorn (evitar l'aïllament social).
NIVELL D'INTERVENCIÓ PRIORITÀRIA				
Individual, grupal, familiar, comunitària.	Familiar.	Individual, grupal, comunitària.	Grupal, comunitària.	Individual, grupal, familiar, comunitària.
NIVELL DE PREVENCIÓ				
Primera, segona, tercera	Segona, tercera	Segona, tercera	Primera	Primera, segona, tercera

29 METODOLOGIA DEL TREBALL SOCIAL

Els dos articles d'aquest apartat de Serveis Socials-Atenció Primària són de Lluís Ballester Brage, encarregat de la planificació i els estudis del Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca, i intenten exposar el bagatge de l'experiència que han anat produint i recollint, des dels Serveis Socials d'Atenció Primària, els diferent agents que hi estan implicats.

El primer dóna elements d'anàlisi per a la planificació i per a la confecció de polítiques socials. Per això és interessant per a totes aquelles persones que, per les seves funcions, tenen la capacitat de planificació, l'establiment de prioritats, la confecció de polítiques socials, etc. en els Serveis Socials d'Atenció Primària, ja siguin polítics, tècnics o gestors.

El segon presenta els diferents acords presos per la Comissió de Seguiment del Pla Concertat de Prestacions Bàsiques on es defineixen i classifiquen les diferents prestacions que inclou el Pla. Com és sabut, aquestes prestacions estan ordenant la intervenció de l'atenció primària, en matèria de Serveis Socials, dels nostres municipis. Per tant, pot ser una eina per a tots els professionals que hi estan relacionats.

SERVEIS SOCIALS MUNICIPALS: UNA CRISI DISFRESSADA DE MADURESA

Lluís Ballester Brage

Diplomat en T. S.

Unitat de Planificació i Estudis

Servei d'Acció Social i Sanitat. CIM

Possiblement no hi hagi gaire desacord a considerar que la definició d'una organització territorial pròpia, especialment pel que fa als consells insulars, era i és un dels elements claus en l'articulació de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears. Però la plena coordinació entre els diversos nivells d'aquesta organització, requereix el transcurs d'un període de temps relativament dilatat, generant algunes dificultats. Actualment ens trobem a un moment crític d'aquest procés.

Les potencialitats més importants, amb fonament constitucional i a la Llei d'Acció Social de la CAIB, en matèria de serveis socials, depenen de l'establiment d'una política unitària, coherent i coordinada, de benestar social, en les línies bàsiques de la qual el disseny correspondria a la competència del govern. Amb aquesta atribució a favor del govern, es va donant compliment als principis constitucionals d'igualtat de tots els ciutadans de la CAIB, en els drets i les obligacions sense condicionaments pel factor territorial i de solidaritat. Les diferències en la capacitat pressupostària dels municipis no han d'afectar el dret a tenir una oferta pública de serveis socials. Però, els mínims d'oferta pública que qualsevol ciutadà pot demanar encara no s'han definit i la diversitat de desenvolupament de les ofertes de serveis socials municipals comença a ser una realitat manifesta.

Una objecció de principi: els serveis i les iniciatives socials als municipis de Mallorca no han parat de créixer durant els darrers sis anys i cal suposar que no han tocat sostre, ja que encara resten importants necessitats per cobrir. Però, a diferència d'altres camps de l'actuació municipal, l'endegament de projectes socials implica, més enllà de les despeses d'inversió inicials, despeses de funcionament, el finançament de les quals entra en competència amb altres necessitats i obligacions que l'Administració local ha de satisfer.

Si bé els ajuntaments compten, entre les obligacions mínimes, que han de prestar serveis socials generals i la Llei d'Acció Social estableix que els consells insulars han de donar suport als municipis per tal de crear i mantenir serveis, el fet és que fins ara, l'estructuració d'una xarxa de serveis socials municipals a partir de la cooperació entre l'Administració estatal, autonòmica, els consells insulars i els ajuntaments (Pla Concertat de Prestacions Bàsiques), ha permès unes dotacions bàsiques, de vegades encara per normalitzar, però no ha aconseguit una bona definició en termes operatius. Els plans autonòmics sectorials i la legislació pendent han de plantejar-se aquest repte entre els més destacats.

Fins ara, la poca concreció quant als objectius impedeix una anàlisi avaluativa precisa en la qual s'haurien de situar metodològicament les decisions polítiques, les decisions administratives i les organitzatives. Així, l'actuació social pública cau sovint en el parany de la immediatesa i la polèmica que genera es mou en el terreny de l'especulació sobre models, o es redueix a un problema de diners, cosa que dificulta el diàleg amb els agents socials i fomenta una dinàmica activista irreversible.

En un moment en el qual és necessari replantejar alguns supòsits tradicionals que estructuraven l'entramat social en l'àmbit local, tal com el que es basava en l'important paper de la família, el caràcter marginal dels residents estrangers, o el creixement sostingut de les possibilitats d'oferta en paral·lel al creixement de les necessitats; la manca d'una reflexió profunda i d'una elaboració teòrica que faci possible de bastir polítiques socials a curt i a llarg termini, que formuli els "escenaris de futur", significa una rèmora important sobretot perquè:

a. els ajuntaments no quedin estancats en ells mateixos. Les seves actuacions s'han de bastir a partir de programacions i estudis sobre contextos més amplis, considerant les dinàmiques socials dels municipis i/o zones de característiques semblants;

b. la manca de definició de les polítiques de serveis socials també és una forma de política de serveis socials, de tal manera que les decisions públiques no deixant de fer-se encara que hi hagi una absència de plantejaments estratègics.

Cal un esforç important per tal que, a partir de la reflexió sobre la gestió i l'oferta de serveis socials al llarg d'aquests anys, sigui possible de determinar amb precisió què ha d'imputar-se a cadascun dels nivells de l'administració d'acord amb les competències i responsabilitats que li corresponen, en un terreny en el qual la concurrència de la iniciativa social ha de ser un estímul a la rigorositat i a la col·laboració. És urgent definir els "mínims d'oferta pública" i la distribució entre les diverses administracions, mitjançant una llei d'ordenació administrativa dels serveis socials, per exemple; per tal que el "sistema d'acció social" del que parlava la Llei d'Acció Social a l'exposició de motius, quedi constituït finalment.

Una de les comunitats que ha desenvolupat legislació d'aquest tipus és la catalana. Pel que fa a l'articulació operativa del sistema de serveis socials, estableix l'estructuració d'una xarxa de serveis socials. L'article 15 del Decret 27/1987, de 29 de gener, d'ordenació dels serveis socials de Catalunya, estableix l'estructuració del Departament competent d'una Xarxa Bàsica d'Utilització Pública de serveis d'Atenció Primària i Especialitzada, sobre la base de plans d'actuació social. Per la seva banda, el Decret 89/1988, d'11 de febrer, regulador de la promoció, el finançament i les prestacions econòmiques dels serveis socials, es refereix a la vertebració de la xarxa bàsica d'utilització pública.

El procés de debat i clarificació que permetria integrar les orientacions estatals (Pla ConcertatPPB), les experiències municipals i dels consells insulars, així com els plantejaments estratègics del govern, es podria qualificar com un procés de "democratització", en la mesura en què s'han de fer extensius a tots els ciutadans, i no quedar reduïts a àmbits polítics o professionals, els criteris que fonamenten el consens sobre el mínim d'oferta pública. Una de les oportunitats d'iniciar aquest debat públic, s'ha donat a les Jornades de Serveis Socials d'Atenció Primària que se varen celebrar a Palma abans d'acabar el 1994. A continuació s'apunten algunes reflexions sobre diversos temes, a partir de la hipòtesi que dóna títol a aquest petit article: la situació actual dels serveis socials municipals és crítica, és el moment de normalitzar dotacions, de garantir partides pressupostàries, de formular polítiques municipals adaptades a cada realitat concreta i no d'adaptar mimèticament el que s'ha fet a altres llocs, d'aprofundir les coordinacions amb la iniciativa social i els altres serveis (sanitaris, educatius), etc., la renovació en els plantejaments, la visió estratègica i la normalització de les dotacions només arribarà després d'un debat que ens permeti prendre consciència i formular solucions.

Les línies mestres de l'actuació social municipal respecte a aquest procés de democratització dels serveis socials segurament s'han de desenvolupar mitjançant *polítiques de difusió* que atenguin aspectes relatius al mínim d'oferta pública; potenciant un procés de democratització social a partir de l'*actuació amb els altres sistemes de benestar* (sistema educatiu i sanitari, en especial) i *estímulant a l'acció col·lectiva i associativa*. A més s'ha de tenir present que en matèria de serveis socials d'atenció primària no existeixen demandes objectives, autònomes i precises i que, per tant, cal estudiar les necessitats mitjançant l'anàlisi i el debat col·lectiu. El consens sobre les necessitats que s'han de cobrir mitjançant l'oferta mínima pública, la relació amb altres sistemes de benestar i la relació amb la iniciativa social, no sorgirà d'una lectura mecànica de la realitat social, sinó del debat sobre la interpretació que es té sobre la nostra comunitat.

Es poden avançar alguns criteris sobre els temes més complexos, entre d'altres:

a. *Situacions de pobresa.* Prioritzar aquelles línies d'actuació que afavoreixin la no dependència de la població respecte dels serveis socials, l'autonomia de la població; per això és fonamental **disposar d'eines per poder superar les situacions de manca cròniques**, eines per a compensar la pobresa d'alguna manera eficaç que poden passar per una millora dels sistemes de prestacions públiques i/o per una millora de l'oferta d'integració sociolaboral. Aquest és un dels temes de més urgent solució als municipis, però que clarament depèn d'un debat més general.

b. *Delimitació dels equipaments necessaris.* Si un dels elements cabdals que pot donar sentit a qualsevol política de serveis socials és la creació d'**infraestructura**, hem de convenir que els recursos d'inversió i de manteniment posterior reclamen una col.laboració interinstitucional que la faci possible. La infraestructura que permet l'oferta de serveis socials especialitzats i aquella de tipus polivalent per a les quals cal cercar els equilibris que les legitimin en el context de les polítiques de serveis socials, cultura i joventut municipals són, a la pràctica, difícilment plantejables, amb els recursos migrats de l'administració local. Les actuacions municipals en matèria d'equipaments s'han d'articular en el marc d'una legislació prèvia que, per ara, bé és inexistent, bé conté llacunes importants o bé no resol suficientment diversos aspectes de planificació i finançament.

c. *Adaptació a la realitat local.* Analitzar a fons les immenses possibilitats que ofereix una **orientació local en determinats aspectes de l'actuació preventiva i de promoció social**; per això és fonamental una gran capacitat d'adaptació a realitats concretes, basada en una correcta identificació de la diversitat i en una gran capacitat de relació amb la comunitat. Queda un camp poc desenvolupat en l'actuació dels ajuntaments pel que fa a la promoció social.

d. *Relació amb la iniciativa local.* Cercar formes de **cooperació amb la iniciativa social**, perquè la difusió i la promoció social no és només una responsabilitat dels poders públics. En aquest terreny no sempre és senzill d'establir les línies de col.laboració mútues entre les entitats i l'administració en relació a projectes socials en els quals quedin precisades les aportacions i responsabilitats respectives i, per tant, a qui correspon cadascuna de les decisions que un procés d'actuació comporta. Moltes vegades la relació s'ha reduït a la subvenció, massa sovint els recursos que els ajuntaments poden aportar es limiten de manera reduccionista a la subvenció, per la qual cosa es consolida un estil segons el qual res no és possible sense la col.laboració econòmica de l'administració, i al mateix temps situa als ajuntaments en la posició paternalista de respondre a qualsevol demanda financera, sense cap supervisió tècnica o acord de col.laboració. En aquest sentit, es pot dir que no sempre les actuacions municipals han sabut ajustar les estratègies que permetessin l'enfortiment del teixit associatiu i la generació de processos de dinamització socials. Dos temes són especialment importants: el

respecte de l'autonomia de les entitats front de l'interès general, i el dret a la voluntarietat i l'espontaneïtat de l'aportació individual front de la necessitat de formació per a garantir que l'actuació del voluntari serà positiva:

d.1 Cal començar a replantejar el fet d'exigir a entitats i associacions segons paràmetres basats en l'interès general, quan el que dóna sentit a la dinàmica associativa és, precisament, la seva especificitat. És en aquest sentit que l'interès general només es pot concebre a partir de la diversitat de situacions específiques, d'interessos particulars. La diferenciació entre el camp de la privacitat sense ànim de lucre i el servei públic és imprescindible per a facilitar l'autonomia de les entitats i associacions.

d.2 L'enfortiment de l'associacionisme sectorial (gent gran, dones...) coincideix amb l'afebliment de l'associacionisme territorial (associacions de veïnats) i sòciolaboral (sindicats), però en tot cas es requereixen fórmules que permetin de combinar la voluntarietat amb la incipient però cada vegada més necessària formació especialitzada.

Finalment, i a partir de l'anàlisi sobre els temes apuntats i d'altres que sorgiran, s'ha d'estar en millor situació per articular polítiques de serveis socials amb una visió àmplia i una vocació de canvi en el sentit de millorar la realitat social. Però, el que ha de ser clar és que no es podrà superar la situació actual, fora d'excepcions, si no es fa un debat més general, les solucions individuals de cada municipi no deixaran d'aportar solucions parcials.

FLEXIBILITZACIÓ DE LES PRESTACIONS BÀSIQUES DE SERVEIS SOCIALS DE CORPORACIONS LOCALS DEL PLA CONCERTAT

Lluís Ballester Brage
*Diplomat en T. S.
Unitat de Planificació i Estudis
Servei d'Acció Social i Sanitat. CIM*

PREÀMBUL

Han passat uns anys i han canviat moltes circumstàncies des que el 1988 se signaren els Convenis-Programes entre el d'aleshores Ministeri de Treball i Seguretat Social o Ministeri d'Afers Socials i els governs de setze Comunitats Autònomes per al desenvolupament de prestacions bàsiques de serveis socials de Corporacions Locals, en el marc del que comunament coneixem per "Pla Concertat".

Totes les Comunitats Autònomes han promulgat Lleis de Serveis Socials o d'Acció Social. En qualque cas, fins i tot s'han renovat o estan en procés de renovació o revisió, per adaptar aquesta normativa a les noves realitats.

Les situacions i les necessitats evolucionen i es modifiquen, apareixent noves dades i noves causes d'exclusió i marginació social. Els recents fenòmens de pobresa derivats de la crisi econòmica i l'atur, i també altres circumstàncies que provoquen situacions de risc a la perifèria de les grans ciutats o en els nuclis de població rural molt aïllats, suposen nous reptes per a l'Acció Social.

També s'estan transformant els recursos i les possibles solucions que s'han d'utilitzar davant d'aqueixes necessitats socials i les instàncies i institucions implicades en la seva aplicació.

En aquest àmbit és especialment destacable el paper progressivament important que estan jugant les Corporacions Locals en la gestió dels Serveis Socials i la seva capacitat per articular programes integrals amb base en el territori, capaços de coordinar i racionalitzar els recursos en major mesura.

Cal destacar, a més, el paper de la iniciativa social que, tant a nivell d'associacions sense ànim de lucre, com de fundacions de caràcter social, estan assumint cada vegada en major mesura actuacions en l'àmbit del benestar social.

I, finalment, hem de seguir avançant en la línia d'aconseguir un "Estat de Benestar Social" en el qual els serveis i prestacions socials arribin a ser considerats drets ciutadans, constituint una vertadera xarxa de solidaritat.

Per tot això, és necessari fer una nova interpretació de les normes i els acords en vigor i arribar a un major grau de consens, flexibilitzant els serveis i les prestacions, de forma que es puguin aconseguir elements comuns de referència, sense perjudici dels aspectes diferencials de cada Comunitat Autònoma i la competència d'aquestes en matèria de Serveis Socials.

LA CLASSIFICACIÓ DELS SERVEIS SOCIALS

De les múltiples divisions que poden fer-se dels Serveis Socials, a raó de diferents àmbits, n'hem d'utilitzar, a l'efecte, dues:

Per raó dels usuaris als quals es dirigeixen:

La majoria de les Lleis de Serveis Socials o d'Acció Social fan referència a aquest tipus de classificació:

- Per una part, els serveis socials generals, comunitaris o bàsics, destinats a tota la població i generalment de gestió local.
- Per altra, els serveis socials específics o especialitzats, destinats a col·lectius d'especial risc social, la gestió dels quals té diverses modalitats, d'acord amb les característiques de la Corporació Local i de la regulació al respecte en cada Comunitat Autònoma.

Per raó del nivell d'actuació o d'intervenció:

Aquesta divisió està també recollida a algunes Lleis de Serveis Socials, explícitament o implícita, i pot resumir-se en dos nivells:

- Un PRIMER NIVELL o d'atenció primària, com a resposta propera davant de qualsevol demanda o situació de necessitat, realitzada amb mitjans normalitzats, destinada a individus, famílies o grups específics i de gestió local.
- Un SEGON NIVELL o d'atenció especialitzada, destinada a usuaris provinents o "derivats" del nivell anterior, realitzada amb mitjans especialitzats i destinada generalment a situacions o col·lectius específics.

ACORDS DE LA COMISSIÓ DE SEGUIMENT DEL PLA CONCERTAT

Des del marc dels òrgans de participació del Pla Concertat, en concret per la Comissió de Seguiment, s'han realitzat varis intents i adoptat acords en el sentit d'anar precisant cada vegada més les prestacions i equipaments que configuren la xarxa bàsica, amb el suport de diversos treballs i estudis d'experts sobre el tema.

En concret, en la reunió de la Comissió de Seguiment de 13 de juliol de 1993 s'acordà aprovar l'esquema bàsic sobre "Definició operativa de les Prestacions" mantenint les de

- I. Informació i orientació.
- II. Suport a la unitat convivencial i ajuda a domicili.
- III. Allotjament alternatiu.
- IV. Actuacions específiques de prevenció i inserció.

Per la seva part, la Comissió de Seguiment, en la seva reunió de 30 de maig de 1994, aprovà els criteris de flexibilització de prestacions, estenent la seva cobertura de manera que puguin abarcar no només serveis socials generals, comunitaris o bàsics, sinó també tots els inclosos en el primer nivell d'intervenció, sobre la base dels següents criteris:

- 1) Que aquestes prestacions es gestionin en tot cas des d'equipaments de titularitat de Corporació Local.
- 2) Que el seu nivell d'atenció sigui de caràcter primari, incloent actuacions considerades bàsiques, comunitàries o generals, que constitueixin a la vegada la "porta d'entrada" al sistema públic de serveis socials.
- 3) Que la seva cobertura es refereixi a l'àmbit local de dita corporació.
- 4) Que aquest nivell d'assistència s'entengui com a "bàsic", fins al moment en què sigui necessari derivar l'atenció a altres instàncies o serveis especialitzats o específics.
- 5) Que els serveis i actuacions de caràcter tècnic s'exerceixin des dels Centres de Serveis Socials (o Centres equivalents, segons la denominació i estructura en cada Comunitat Autònoma o Corporació Local).
- 6) Que aquestes prestacions vagin dirigides indistintament a tota la població o a qualsevol dels grups o sectors considerats objecte d'atenció.
- 7) Que el conjunt d'aquestes actuacions i programes constitueixen un sistema integrat que racionalitzi els recursos, possibilitant una millor atenció i evitant duplicitats o solapaments.

Aquesta nova configuració de les prestacions bàsiques donaria lloc a ampliar els projectes (sobre tot pel que respecta als equipaments) contemplats a la clàusula tercera dels ja anomenats convenis-programa, incloent tots aquells de la xarxa bàsica que desenvolupin les prestacions amb les característiques assenyalades anteriorment.

En concret, podrien formar part d'aquesta xarxa les següents:

- Centres de Serveis Socials, o equivalents, com element fonamental del sistema.
- Albergs, d'allotjament temporal.
- Centres d'acollida com establiments residencials no permanents.

- Menjadors socials.
- Oficina o serveis d'informació i assessorament sobre necessitats i recursos socials.
- Centres socials d'estada diürna.
- Miniresidències i pisos tutelats.

ACORD DE LA CONFERÈNCIA SECTORIAL

Sobre la base de l'anteriorment exposat, la Conferència Sectorial en la reunió de 16 de juny de 1994, a Sant Sebastià, acordà:

- 1) Considerar com a "Prestacions Bàsiques de Serveis Socials" els que com a tal s'enumeren a la clàusula segona dels Convenis-Programes entre el d'aleshores Ministeri de Treball i Seguretat Social o el Ministeri d'Afers Socials i els Governos d'algunes Comunitats Autònomes per al desenvolupament de prestacions bàsiques de serveis socials de corporacions locals, de 5 de maig de 1988 i de 17 d'agost de 1988, examinades i interpretades per la Comissió de Seguiment, i que en concret fan referència a:
 - Informació i orientació.
 - Suport a la unitat convivencial i ajuda a domicili.
 - Allotjament alternatiu.
 - Actuacions específiques de prevenció i inserció.
- 2) Adoptar criteris de flexibilització en l'aplicació i desenvolupament de les anomenades prestacions, acordats igualment en la Comissió de Seguiment, amb ampliació als projectes i equipaments a què poguessin donar lloc, sobre la base dels següents principis:
 - Titularitat de Corporació Local dels equipaments corresponents.
 - Àmbit local d'actuació.
 - Nivell d'atenció primària.
 - Assistència amb mitjans propis no especialitzats.
 - Vinculació als Centres de Serveis Socials, o equipament semblant.
 - Possibilitat d'atenció a tota la població o a qualsevol dels seus sectors.
 - Necessitat que les seves activitats constitueixin un conjunt de programes coordinats que facilitin la racionalització dels recursos.

1. The first part of the document is a list of names and their corresponding addresses. The names are listed in the left column, and the addresses are listed in the right column. The names are: John Doe, Jane Smith, Robert Johnson, Mary White, and Thomas Green. The addresses are: 123 Main Street, New York, NY 10001; 456 Elm Street, Los Angeles, CA 90001; 789 Oak Street, Chicago, IL 60601; 1010 Pine Street, Houston, TX 77001; and 2020 Maple Street, Phoenix, AZ 85001.

Conformen aquest bloc de Gent Gran tres articles i una entrevista; com es pot veure el tema dels majors és el que ha aportat més material a la revista.

El primer article, Vellesa i Participació, el signa Julià Baltasar, psicòleg, que treballa al Servei d'Acció Social i Sanitat, integrat en l'Equip de Gent Gran. En ell es presenta la necessitat de l'associacionisme i de participació activa dels vells en la societat de les acaballes del segle XX.

L'entrevista ha estat feta al psicòleg Lluís Conde (del que podeu trobar un article en aquest mateix número) aprofitant l'avinentesa del seu pas per la nostra illa per a la realització d'unes sessions de formació. Conde és un especialista en treball en grup amb gent gran.

Els dos darrers articles són dos estudis sobre la gent gran realitzats a dos pobles de Mallorca, Alcúdia i Llucmajor. Les autores són, del primer, Antònia Cabanelles, diplomada en Treball Social i Francesca Cerdà, assitent social, que realitzaren el treball en la planificació del Departament de Serveis Social de l'Ajuntament d'Alcúdia; del segon, Miquela Cànaves, diplomada en Treball Social, que el realitzà, conjuntament amb Joana M^a Garcés, com a treball emmarcat en el Curs d'Especialista Universitari en Gerontologia, organitzat pel Departament de Ciències de l'Educació de la UIB.

Julià Baltasar,
psicòleg

Sota l'eufemisme tercera edat s'ha convingut identificar un grup de persones adultes -cada vegada més nombrós, per cert-, la situació de les quals coincideix amb l'etapa de la jubilació i que porta a certs dèficits físics o psíquics. Però tal vegada convindria fer una reflexió sobre aquesta interpretació generalitzada d'una situació de problemàtica social que identifica un col·lectiu amb un pes cada vegada més gran en la nostra comunitat.

La condició de desempar o necessitat social d'alguns individus, obliga a mantenir una determinada actitud de solidaritat i col·laboració per part de la comunitat i la implicació de l'administració a comptes d'assolir els mínims exigibles per a una qualitat de vida acceptable per a tots. Però hi ha dificultats evidents per identificar una certa condició de necessitat a partir de l'edat d'un grup d'individus. En el cas dels adults majors, la pertinença al seu grup d'edat, encara que augmenti progressivament el risc de certes malalties, en si mateix, no comporta implícitament adquirir una determinada condició de necessitat. El model d'evolució de l'home que establí una semblança entre el vell i el dèficit o la malaltia, ja ha donat pas a una visió de la vida com un cicle vital de diferents etapes totes elles amb un contingut important per al desenvolupament de l'individu.

El comportament de la comunitat vers els més grans és, en part, el fruit d'un deure moral inqüestionable. La manifestació d'aquest deure no ha de ser solament el respecte cap a ells, sinó també facilitar una prestació econòmica i social digna. Si aquest reconeixement no és ben entès -per tots- i les ajudes es converteixen en un premi i no en la compensació d'un deure adquirit, la jubilació arriba a identificar-se amb una forma d'exclusió d'un grup perquè simplement gaudeixin d'una recreació d'inactivitat i retir. Així, el context social en el que es concedeixen les ajudes ha de ser l'adequat,

doncs poden perdre la seva funció integradora i adquirir, precisament, un efecte contrari, com ara, fomentar el paternalisme dels adults i el desarrelament dels majors.

En la nostra cultura, el context social en què es desenvolupa aquesta nova i progressiva presència del grup de majors, és més aviat desfavorable. D'una banda, els propis vells s'identifiquen cada cop més amb el seu grup i es manifesten obertament amb una imatge més sana i positiva que millora dia a dia. Però d'altra, això es realitza en un moment cultural en què hi ha una por evident a la mort, entre d'altres per la tradicional falta de formació sobre el fenomen de l'envelliment. No es estrany que l'adult manifesti una visió massa transcendental d'aquesta darrera fase de la vida, la qual cosa contrasta amb l'actitud d'un vell dinàmic, que participa en un nombre determinat d'activitats, totes elles lúdiques, i que gaudeix d'un curiós relativisme en la seva visió de la vida. Aquest context es manifesta sovint en un comportament de superioritat i una protecció jeràrquica dels adults que, en casos extrems, arriben a tractar els majors com a menors d'edat, sense tenir presents les obligacions i les responsabilitats que els són pròpies. Aquests tipus de relacions entre la comunitat i els majors entorpeixen seriosament -a vegades sense ser-ne conscients- el desenvolupament dels individus en aquesta valuosa etapa de la vida que té, evidentment, el seu sentit propi i del que caldria parlar-ne des de ben joves.

És necessari estimular els majors perquè es relacionin en grups i que aquests grups es relacionin també amb tota la comunitat. Però s'ha d'aconseguir, finalment, que ells i tota la comunitat prenguin consciència que són participants potencials de les decisions que es prenen per a la millora del funcionament de la societat en conjunt. Cada dia, des de l'àmbit dels serveis socials, es fan recomanacions per estimular el contacte intergeneracional -any 1993 "de les persones majors i la solidaritat entre generacions"- però els arguments sobre la necessitat de transmetre la cultura des dels "experts" als més joves de la societat, encara són magres. Aquests plantejaments no sempre inclouen la presència dels adults que contemplem sovint aquest acostament amb un afany de paternalisme massa distant, i hem de reconèixer que les grans dificultats a què s'enfronta la societat només poden ser explicades i enteses en el context històric del que procedim. I en aquesta tasca es imprescindible l'aportació de l'experiència dels més grans. L'evolució de la cultura passa inevitablement per la bona relació entre les diferents generacions, amb una presència real en els espais de decisió.

Traspasar el llindar dels 65 anys i adquirir la condició de pensionista o jubilat suposa un canvi important en els ritmes i el contingut de la relació amb els altres, però no implica necessàriament un canvi en els drets ni deures que l'individu té amb l'entorn social en què viu. Contribuir amb el nostre esforç a millorar la qualitat de vida de tota la societat és un dret i un deure que no es perd, en principi, per complir una determinada edat. En el moment de la jubilació és

necessari plantejar-se la reconstrucció de l'organització en la vida de l'individu i adquirir una nova visió del que representa la participació d'"un mateix" en el grup dels "iguals" o el grup de la comunitat. Un nou plantejament de vida passa pel canvi de tipus d'activitats -o tal vegada un canvi en la dedicació de les que ja es venen fent- i pot representar també un canvi dels grups de relació: de l'entorn del treball a l'entorn de l'oci; de l'àmbit familiar a l'oci..., però sobretot ha de representar un canvi en el plantejament dels interessos i objectius de vida vers un mateix i els que ens envolten. La millora de la relació amb els altres i la col.laboració en la presa de les decisions del grup al qual es pertany, no és només un dret fonamental dels més grans, sinó també un deure com a persona adulta dins la comunitat que de cap manera es perd als 50, 65 anys ni a cap altra edat. Qualsevol activitat que desenvolupi un individu dins el grup ha de tenir present una certa relació amb la cultura, la salut, l'art, l'educació, l'economia, les necessitats socials, etc.; en definitiva, ha de suposar, de qualque forma, una aportació d'INTERÈS SOCIAL.

Les ajudes a l'assistència social per a les persones majors necessitades, encara que siguin insuficients, han evolucionat molt en els darrers anys. Però l'evolució més espectacular s'ha produït en la contribució per a la dinamització del grup de persones grans. A la nostra cultura, el fenomen de l'envelliment demogràfic de la població està creant un gran canvi en l'equilibri dels diferents grups d'edat. Un canvi que una societat consumista com la nostra assumeix amb la velocitat que està acostumada a fer-ho. De tal manera que aquesta evolució s'està convertint en un objecte de consum, la qual cosa té, de moment, unes conseqüències positives, però a llarg termini i degut a l'augment progressiu del grup de majors respecte de la població general, una estratègia de proteccionisme basada en criteris de rendibilitat, pot tenir conseqüències imprevisibles. La despersonalització de l'individu en la societat no ens ve de nou; el que sí ens pot cridar l'atenció es la utilització de la protecció com a vehicle de consum, fomentant una falsa interpretació dels valors socials vers aquest col.lectiu.

Els adults més majors de la nostra societat s'han de protegir, però a canvi d'aprofitar en benefici de tots el potencial cultural i humà de què disposen. S'ha de fomentar en els majors i en tota la comunitat la responsabilitat de desenvolupar activitats que representin un contingut d'interès social. La condició de jubilat no ha de representar cap obstacle per poder participar en les decisions importants per al nostre futur i ser presents en el desenvolupament i en els interessos de la nostra societat. Les activitats participatives dels majors dins la comunitat s'han de realitzar des de la presa de consciència -per part de tots- de la necessitat de participar i la plena confiança en les capacitats dels majors per a aquesta participació real.



ENTREVISTA A LLUÍS CONDE

Lluís Conde és psicòleg i treballa en el Centre d'Atenció Primària de Serveis Socials del districte de Sarrià-Sant Gervasi, a Barcelona. És un districte de renda alta amb un gran nombre de persones majors que viuen soles. La seva feina se centra en el treball amb grups de majors, experiències sobre les quals ha publicat alguns articles a revistes de treball social i gerontologia. Hem aprofitat la seva estada entre nosaltres, a partir d'un intercanvi tècnic amb l'Equip de Gent Gran, per parlar amb ell sobre la seva experiència de treball amb les persones majors.

Alimara: Quins penses que són actualment els principals problemes de la gent gran?

LLUÍS CONDE: Sens dubte, el tema de la soledat de les persones que estan bé de salut física és un dels prioritaris. El canvi social en les relacions familiars (pisos petits, família nuclear, etc.) fa que molta gent gran se situï en estat de desatenció. L'Estat ha de donar l'atenció que abans donava la pròpia família. Aquest plantejament, però, portat fins a les últimes conseqüències, és absolutament inviable tant econòmicament com socialment, etc.

A: Quines intervencions haurien de fer les institucions per donar resposta a aquestes necessitats?

LL.C.: Les institucions poden donar resposta a alguna de les necessitats, però no a totes. Poden ajudar, però no substituir la família. Això cal fer-ho en els casos més extrems. En línies generals, el que poden fer és donar suport a les famílies en l'atenció a les seves persones grans. És un plantejament més moderat i realista, i que situa

en primer lloc el tema de la relació afectiva. Aquesta no se la poden inventar les institucions, només serà possible en plenitud en el marc de les relacions familiars, tant si els majors viuen sols com si no.

A: La posada en marxa del Pla Integral per a la Gent Gran a Catalunya, com pot donar resposta a la problemàtica d'aquest sector de població?

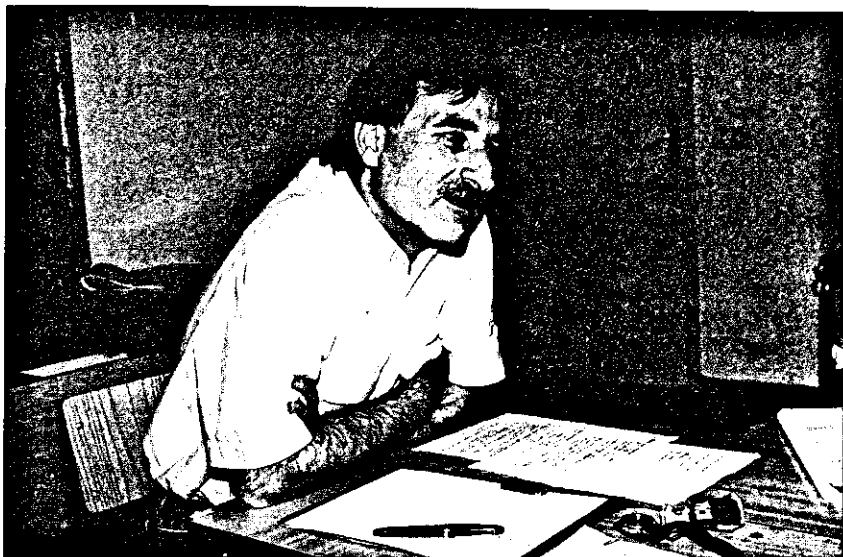
LL.C.: La crisi econòmica ha fet replantejar alguns dels elements de l'Estat del Benestar Social a tots els països desenvolupats. Especialment en el tema de les residències, crec que hi haurà un replantejament. No serà possible seguir la política de creació de places residencials, no solament per motius econòmics, sinó també per la qualitat de l'assistència. Les residències per a aquelles persones que són capaces de portar una vida autònoma tenen un efecte negatiu. En canvi, crec que es posarà l'accent en els recursos intermitjos com centres de dia, pisos autònoms, etc, i, sobretot, en les polítiques de donar suport a la família en general i a la gent gran en particular, atenent la seva problemàtica des d'una perspectiva més de recolzament.

A: En aquest sentit, com veus la feina que s'està fent des de l'atenció social primària?

LL.C.: L'atenció primària és el nivell dels serveis socials que millor pot connectar amb les necessitats de la gent gran perquè, afortunadament, tenen un tracte directe amb aquest sector de població; la tramitació d'una pensió, l'orientació cap a un servei, escoltar les seves dificultats, etc, sense, en la gran majoria de casos, haver-los de desvincular del seu entorn social i familiar. Ara bé, els serveis socials són encara massa joves per tenir un model definit. Per tant, l'intercanvi d'experiències en aquelles coses que funcionen és quelcom molt positiu.

A: Des de l'atenció social primària, en què treballes en aquests moments?

LL.C.: En aquests moments porto a terme dos treballs de grup amb gent gran. Són treballs grupals perquè el que els està passant no depèn únicament d'una realitat personal, sinó que molta gent d'aquest sector d'edat es troba en la mateixa situació, encara que els afecti personalment. El primer és el tema de la soledat. Hem creat l'Espai de Tertúlies que, a través de la conversa, ajuda el major a situar-se millor en relació a la seva comunitat social i familiar, potenciant les capacitats personals i treballant per sortir de l'aïllament que alimenten, innecessàriament, les cabòries. El segon és donar suport als familiars que estan cuidant persones grans que estan deteriorades des del punt de vista de la salut.



A: Com varen sorgir aquestes iniciatives?

LL.C.: Directament de l'atenció primària, és a dir, del contacte directe amb la realitat, que vol dir ser capaços d'oferir alternatives creatives per poder treballar les situacions que es presenten.

A: Com valores l'experiència?

LL.C.: La valoració de les dues experiències és molt positiva. En general, són molts els professionals que ens demanen informació respecte al que estem fent. Per part dels usuaris, la resposta és també molt positiva. Hi ha una certa sorpresa pel fet que l'administració pugui oferir aquests serveis. És una sorpresa inicial que va derivant cap a la valoració i l'agraïment.

A: Això implica un nivell de col.laboració entre professionals.

LL.C.: Aquestes noves formes d'intervenció només són possibles a partir de la iniciativa i la creació personal dels professionals. Estem, però, en uns moments de difusió i de generalització. Haurà de passar un temps perquè l'administració local o autonòmica faci seus aquests projectes. Tenim l'esperança que això succeirà. Fins que això no passi, serà difícil que la col.laboració entre diversos serveis es doni d'una manera estable. De moment, la col.laboració passa, també, per la iniciativa personal.

A: Quines altres iniciatives coneixes que també realitzin aquest treball de grups?

LL.C.: A la nostra realitat, els grups d'ajuda mútua tenen força predicament. El model de Sarrià, sense entrar en contradicció amb

aquests grups, introdueix d'una manera estable la figura del professional psicòleg per avançar en el treball de grup, especialment en allò que condiciona una realitat personal, en allò que per no ser obvi necessita una elaboració i algun nivell d'interpretació.

A: Quins altres tipus d'intervencions recomanaries fer per completar aquestes experiències?

LL.C.: El treball que podríem anomenar intern, és a dir que versa sobre la realitat personal, les vivències, els sentiments, etc. i que es proposa a les dues experiències que he anomenat -l'espai de tertúlies i el suport als cuidadors familiars- és compatible amb el treball que diríem extern, sobre les condicions familiars, socials, etc., encara que en diferents marcs, amb altres moments i conductors. Per exemple, l'espai de tertúlies porta al final del procés a la creació o integració en unes activitats d'un casal o d'esplai. O, per exemple en el cas del grup de suport, permet que vingui un professional metge per donar informació sobre la malaltia d'Alzheimer.

A: Quina dificultat principal pot trobar els conductors del grup per dur a terme l'experiència?

LL.C. Tothom que comença té dificultats, però també és veritat que la il·lusió per portar a terme les experiències permet superar-les. Especialment realitzar un treball de grup on surten i es treballen qüestions internes requereix una certa preparació. Crec que no es un problema de titulació sinó de tenir una formació adequada. En tot cas, una supervisió per part d'un professional expert pot ajudar a analitzar millor els diferents moments i situacions que es presenten.

SAD: VERS UNA NOVA ALTERNATIVA A L'INGRÉS EN UNA INSTITUCIÓ.

Miquela Cànaves

Diplomada en Treball Social

En el febrer de 1993, coincidint amb l'Any Internacional de la Gent Gran i de les iniciatives entre generacions, s'inicià el Curs d'Especialista Universitari en Gerontologia, organitzat pel Departament de Ciències de l'Educació de la UIB amb la col.laboració de l'Escola Universitària de Treball Social, el Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca i amb el patrocini de "La Caixa" i la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social del Govern Balear. És dins d'aquest context on cal situar la realització de l'estudi "SAD: vers una nova alternativa a l'ingrés en una institució" de Miquela Cànaves i Joana M^a Garcés que aquí presentam.

L' estudi es va centrar en dos dels serveis que ofereix el Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament de Llucmajor a la població vella; ens estam referint a la Residència Municipal i al Servei d'Ajuda a Domicili, i en concret amb el perfil dels usuaris d'ambdós serveis. La selecció no és arbitrària, ja que l'estudi partia de la voluntat de posar de manifest la importància del SAD com alternativa a qualsevol forma d'institucionalització (residències, hospitals, etc).

El qüestionari fou el sistema pel qual optàrem a l'hora de recollir la informació que ens calia per tal de poder definir ambdós perfils. Es van dissenyar dos models de qüestionari, un per als usuaris del SAD i l'altre per als residents, i ambdós feien referència a 10 grans temàtiques: dades personals, situació econòmica, la família, el procés d'institucionalització/adquisició del SAD, l'adaptació a la Residència/SAD, la convivència, la participació en activitats i ocupació del temps lliure, i finalment l'estat de salut i grau d'autonomia.

Tot i que es van obtenir dades força reveladores, entre el perfil dels residents i dels usuaris de SAD no hi trobàrem diferències substancials. Vegem els perfils:

Perfil dels residents:

1.-L'edat mitjana dels vells és de 83 anys, 80 anys en el cas dels homes i 86 anys en el cas de les dones; es verifica, d'aquesta forma, el major envelliment del sexe femení.

2.-Es caracteritzen per ser fadrins o vidus.

3.-La majoria no són nats a Lluçmajor, però hi resideixen des de fa més de cinc dècades.

4.-Pel que fa referència a la professió exercida pels residents, la majoria ha treballat en el sector industrial seguit per l'agrari i finalment pel de serveis. Destaca, en el cas de les dones, la permanència a la llar desenvolupant tasques pròpies de les mestresses de casa.

5.-El seu nivell d'instrucció és escàs.

6.-La majoria reben la pensió de la Seguretat Social en concepte de jubilació, essent aquesta l'única font d'ingressos. La quantia de les pensions oscil·la entre les 30.000 i les 49.000 pessetes.

7.-La majoria dels residents tenen familiars amb qui mantenen relacions, essent els familiars més pròxims fills i germans.

8.-La manca de lligams fermes, la necessitat de protecció i una salut precària són els principals motius de sol·licitar l'ingrés a la residència.

9.-El procés d'adaptació a la residència no va ser molt costós i la majoria se sent satisfet de viure-hi.

10.-Destaca el fet que les relacions entre els residents no siguin gaire bones; això repercuteix en la bona organització de la residència.

11.-La manca d'activitats socio-culturals i recreatives dins la residència, lligat a l'absència de participació activa en activitats que es realitzen fora, reflecteix l'escàs dinamisme de la vida socio-cultural dels ingressats. Aquest fet contribueix a accelerar el deteriorament físic i psíquic dels residents.

12.-La majoria dels residents tenen algun tipus de problema de salut, essent l'artrosi, l'asma i la diabetis les malalties més generalitzades entre la població resident.

Perfil dels usuaris del SAD:

1.-L'edat mitjana dels usuaris del SAD és de 76 anys, essent l'edat mitjana dels homes de 72 anys i de les dones de 80 anys. Es torna a ratificar la major longevitat del sexe femení enfront del masculí.

2.-Quant a l'estat civil, els usuaris es caracteritzen per ser casats o vidus.

3.-La majoria dels usuaris són nats al nucli central del terme, a Lluçmajor ciutat. La resta que no hi han nascut hi resideixen des de fa molt temps.

4.-La major part dels usuaris treballava en el sector industrial, concretament en la indústria de les sabates.

5.-Els usuaris es caracteritzen per tenir una cultura escassa, la majoria no va anar mai a l'escola.

6.-La majoria dels usuaris reben una pensió de la Seguretat Social en concepte de jubilació i invalidesa. La quantia de les pensions oscil·la entre les 30.000 i les 74.000 pessetes.

7.-Els usuaris conviuen amb els familiars més pròxims, principalment els fills, amb els quals mantenen una relació satisfactòria.

8.-La raó principal de sol·licitar el SAD va ser la impossibilitat de ser degudament atesos pels familiars.

9.-La majoria dels usuaris rep amb satisfacció les atencions de la treballadora familiar, sense que li hagi estat difícil adaptar-se a aquesta nova situació.

10.-La convivència amb els veïns és bona, però no es pot confiar massa amb la seva ajuda en l'atenció continuada que requereix el vell.

11.-Sorprèn l'absència total de participació en activitats socio-culturals i recreatives, però sens dubte es deu al precari estat de salut de la majoria dels usuaris.

12.-El tipus de malaltia més generalitzada és l'artrosi, l'artritis i problemes cardíoc-vasculars.

Certament, el fet que incideix més en la determinació d'ingressar a la residència o sol·licitar el SAD és, sens dubte, la manca de lligams fermes (cònjuge i fills), l'estructura familiar, i la justificació que es dona és la mateixa: impossibilitat de ser degudament atesos pels familiars. Vegeu els gràfics a la pàgina següent.

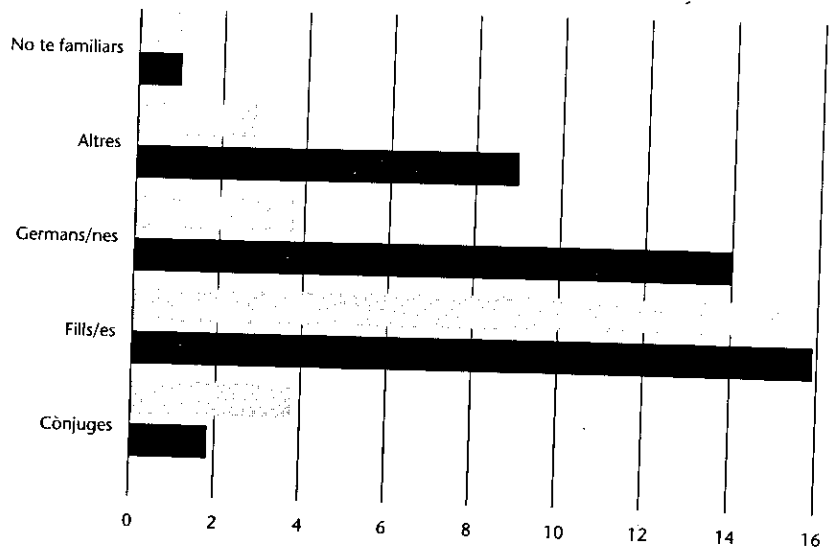
Davant això, ¿per quin motiu el SAD esdevé una alternativa a l'ingrés en una residència?. La resposta és simple: les persones no ens podem allunyar del nostre ambient i del nostre context. El SAD proposa, precisament, acostar i acomodar els serveis a l'entorn habitual de l'usuari, reservant les residències a aquelles persones que requereixen necessàriament aquest tipus d'assistència.

Del que es tracta, doncs, és d'assegurar que els vells visquin a casa seva el màxim de temps possible i això només és viable si facilitam la tasca a la família que conviu amb el vell i aconseguim que el SAD doni suport d'una forma especial a aquells casos que no tenen família que els pugui atendre i als casos aïllats.

Tot el que hem dit, podem emmarcar-ho en el lema sota el qual es presentà l'estudi el passat dia 8 de juliol a la sala d'actes de l'Ajuntament de Lluçmajor: Millorar el SAD, és millorar la qualitat de vida dels nostres vells.

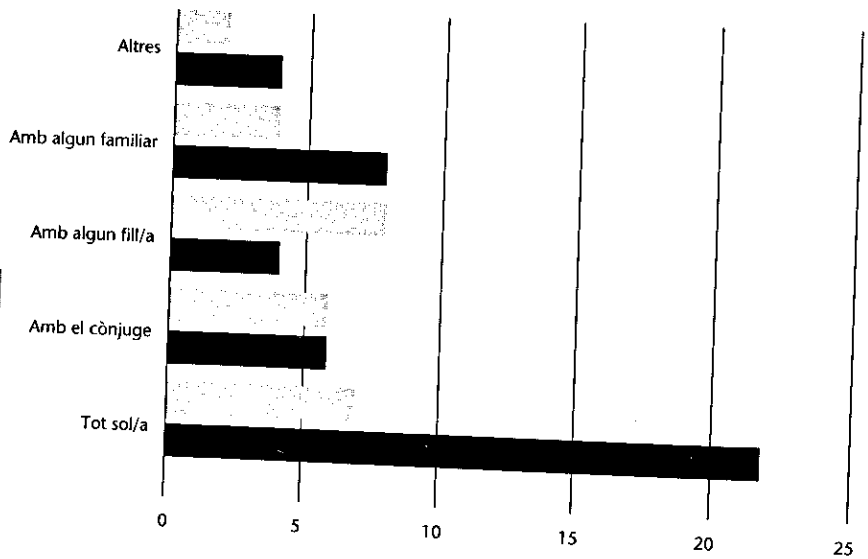
Dades del SAD. Quins són els familiars més pròxims?

■ Dades Residència. Quins són els familiars més pròxims?



■ Dades del SAD. Amb qui viu actualment?

■ Dades Residència. Amb qui vivia abans d'entrar a la Residència?



ESTUDI SOBRE LES NECESSITATS I QUALITAT DE VIDA DE LA GENT GRAN D'ALCÚDIA

Antònia Cabanelles
Diplomada en Treball Social
Francesca Cerdà
Assistent Social

INTRODUCCIÓ

S'ha d'assenyalar que de 1987 ençà la situació de la població de més de 65 anys i molt especialment la població d'edat més avançada ha evolucionat a tota Espanya i en general a totes les societats.

La disminució del nombre de naixements i el progressiu increment del nombre de vells lligat a l'augment de l'esperança de vida preveu que la població de majors de 65 anys representarà més del 20% de la població espanyola l'any 2.000.

Des d'una perspectiva demogràfica, l'illa de Mallorca presenta un percentatge superior al 10% de població major de 65 anys.

En el cas d'Alcúdia, aquest procés d'envelliment no és tan pronunciat, encara que el nombre de vells representa quasi un 10% de la població (exactament representa el 9,8% d'una població de 9.352 habitants). Per tant, ens trobam amb una estructura de població jove amb una dinàmica de població expansiva i amb una taxa d'envelliment del 40,5%, cosa que vol dir que hi ha poc més de 40 persones d'edat igual o superior a 65 anys per cada 100 infants d'edat de 15 i menys anys.

El municipi d'Alcúdia ha crescut de manera important aquests darrers anys perquè s'hi ha establert un nombre elevat d'immigrants dedicats a la construcció i al turisme; aquest fenomen provoca substancialment modificacions en el comportament socio-demogràfic tradicional detectables a partir dels següents indicadors

1. Augment considerable de la natalitat. La immigració està formada, majoritàriament, per població entre 20 i 35 anys que en gran part prové del Sud de l'Estat, de Comunitats amb índex de natalitat elevats.

2. Significatiu rejuveniment de la població. El grup de menors de 15 anys ha passat a representar aproximadament el 21,5% del total de la població.
3. Volum més significatiu de necessitats socials lligades a problemàtiques familiars molt diverses, infància i persones majors. Aquest darrer grup té un caràcter especialment significatiu per la seva situació social.

Malgrat que les dades són molt esperançadores pel futur demogràfic del municipi d'Alcúdia, això no ens eximeix de la responsabilitat de planificar i organitzar les necessitats socials i la qualitat de vida del sector de gent vella. Per organitzar i planificar aquest sector de la població, ens manca un coneixement exhaustiu de la realitat i capacitat per adequar els recursos de què disposem a les necessitats que s'han de satisfer.

El treball es basa en la recollida de dades mitjançant entrevistes individualitzades a aquest sector de gent vella al municipi d'Alcúdia, per a conèixer les necessitats socials en què es troba.

És important assenyalar la multidimensionalitat i complexitat de la noció de necessitat, ja que si intentam mesurar aquesta noció mitjançant indicadors, hem de tenir en compte una aproximació àmplia i la presència de diferents factors.

S'ha de garantir a les persones velles el dret de poder-se quedar a casa mentre ho desitgin i sigui possible, mitjançant el suport dels recursos i serveis socials, com és ara , el servei d'ajuda a domicili; així mateix s'ha de garantir un allotjament alternatiu, com són les residències.

El departament de Benestar Social de l'Ajuntament d'Alcúdia ofereix a les persones majors o discapacitats un programa que té com a objectiu facilitar-los, mitjançant els recursos tècnics, el poder romandre en el seu domicili i el seu entorn sempre que això sigui possible. Aquest projecte és el **Servei d'ajuda a domicili** que es defineix com un servei públic de caràcter comunitari que té com a finalitat la intervenció amb persones a famílies per donar suport i contribuir al seu benestar físic, social i afectiu en el seu medi ambient

Les persones amb limitacions en la seva autonomia vénen derivades generalment per una malatia, discapacitat o envelliment. Aquest servei atén una mitjana de 20 casos per any i funciona en el nostre municipi des de l'any 1988.

Així mateix, no es cobreix la totalitat de demandes i necessitats expresades per aquest sector de gent vella.

Els gerontòlegs apunten que la situació més desitjable per tal de garantir la major qualitat de vida del vell és la seva permanència dins la llar i prop de l'entorn que li és familiar.

No sempre ha estat possible que es donàs aquesta situació: la incorporació de la dona al treball, els canvis de valors en les famílies, la gent que viu sola, l'increment del nivell de vida lligat a les baixes pensions, la manca de salut, etc., fa que l'única sortida a la qual poden optar els vells per tal d'assegurar el seu benestar sigui l'ingrés a una residència.

L'objectiu principal de l'estudi és el coneixement de la situació socio-demogràfica i el grau de necessitat de la població major de 65 anys d'Alcúdia l'any 1994.

CARACTERITZACIÓ SÒCIO-DEMOGRÀFICA

A l'hora d'elegir les persones de més de 65 anys per fer l'estudi, ens trobam amb una arbitrarietat: per una part no hi ha cap fenomen, des del punt de vista sociològic o psicològic, que marqui una ruptura entre l'adult madur i el vell, però per altra part sí que hi ha un fet laboral, la jubilació obligatòria als 65 anys, que té conseqüències psicològiques i sociològiques importants.

La taxa d'envelliment consisteix a dividir la població de 65 i més anys, per la de menys de 15. Simplificant, es pot dir que la taxa d'envelliment ve donada pel nombre de persones majors de 65 anys per cada 100 nins.

Aquesta taxa a Mallorca (part forana) té una mitjana de 88,16%. El municipi d'Alcúdia té una taxa molt reduïda, 40,5%, respecte a altres pobles com Estellencs, 300%, o Montuiri, 202,37%.

Per tant, el tipus de problemàtiques més pronunciades en els municipis amb taxes reduïdes són referents a famílies o menors; pel contrari, la problemàtica dels municipis amb taxes molt elevades sorgeix en el grup dels vells.

Alcúdia es considera un dels municipis menys envellits de tota l'illa de Mallorca.

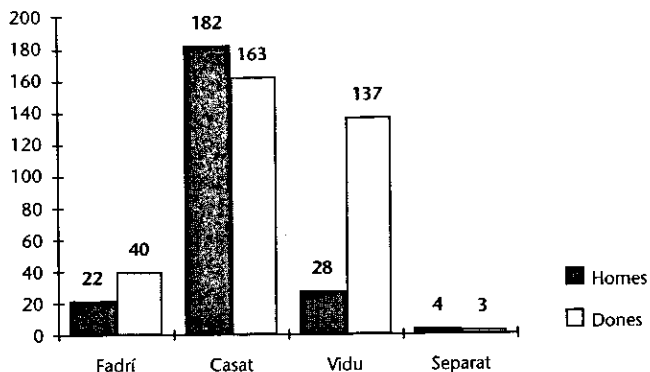
ALGUNS ASPECTES RELAVANTS RESULTAT DE L'ESTUDI

Estat civil

L'estat civil va en proporció a l'edat i el sexe; una major proporció de vídues, un 38,27% per 11,20% d'homes, dona un resultat de 4,9 dones per cada vidu.

Aquesta comparança s'igual a les investigacions realitzades a Europa (Kart, 1981), que assenyalen que la majoria de dones velles són vídues, amb un ratio d'1 home/5 dones. També podem dir que hi ha quasi la meitat de dones fadrines que d'homes.

El fet que el resultat de la taula indiqui que la viduïtat i fadrineria són els estats més freqüents entre els vells, presuposa una manca de lligams familiars fermes.



Situació laboral anterior

Amb les dades obtingudes per l'estudi de població de persones majors de 65 anys realitzat a Alcúdia durant el 1994, es poden comprovar els estats d'ocupació laboral de les dones i els homes que nasqueren poc després de principis de segle.

A la taula representativa de percentatges veim que el 0,40% d'homes es dedicaven a treballar per compte propi i tenien personal al seu càrrec, i les dones ho feien en un 0,28%.

Aquests treballadors eren gairebé mestres d'obres o persones que disposaven de gent per a realitzar feines diverses, com fusters i ferrers, encara que aquests menestrals solien mantenir el negoci a nivell familiar.

Un 6,00% d'homes i un 3,07% de dones es dedicaven a treballar pel seu compte. Les dones d'aquest sector es dedicaven al petit comerç -en aquell temps abundaven les petites botigues que normalment eren regides per les dones; la majoria d'homes, en canvi, es dedicaven a la pesca.

Com hem esmentat abans, hi havia molta gent que es dedicava a treballar en empreses familiars, un 7,20% d'homes i un 8,66% de dones que ho feien en petits negocis de menestralia o comerç muntats a ca seva.

Devers l'any 1914 es va posar una indústria a Alcúdia que donava feina a molta gent: la fàbrica de paper, situada a l'albufera, les instal·lacions de la qual ara formen part del Parc Natural. Molts pagesos deixaren la inseguretat del camp per anar a treballar amb un sou fix i amb assegurances.

Uns anys més tard es va obrir també una indústria que donava feina a moltes dones, es tracta de la fàbrica de tapissos.

Aquestes indústries funcionaren a la perfecció durant una vintena d'anys, fins que va arribar l'hora de tancar-les a causa d'una crisi econòmica. Fou llavors, però, quan aparegueren dues indústries més, GESA i BUTÀNO que donaren una altra alternativa a la gent que vivia de la pagesia o del jornal insegur. Cal esmentar aquí, també, l'empresa Oliver, concessionària del Port Comercial, la qual donà molts llocs de feina a gent que ara ja està jubilada

L'ocupació en aquestes indústries fou d'un 57,20% d'homes i un 20,39% de dones, la majoria de les quals treballà a la fàbrica de tapissos i moltes també a la indústria hotelera que va començar a florir devers els anys 30.

El percentatge més nombrós l'ocupa el sector de la gent en altres situacions que podem definir com:

HOMES	DONES
jornalers	mestresses de casa
pagesos	pageses
picapedrers	brodadores
maessers	emblanquinadores
etc.	criades
	cosidores
	etc.

L'economia submergida, per a molta gent d'Alcúdia, va esdevenir amb la construcció de les primeres cases d'estiueig a la zona del Mal Pas i el Morer Vermell on moltes dones anaven a fer feina per hores. Aquest sector ocupa un percentatge del 46,05%.

Tipus de pensió

La pensió ve determinada per l'activitat desenvolupada al llarg de la vida; les dones actualment velles es dedicaven, la majoria, a "sus labores" i els drets de pensió es deriven exclusivament de l'estat civil anterior. Així doncs, les vídues perceben una pensió de viduïtat sensiblement inferior a la que percebia el seu home en vida.

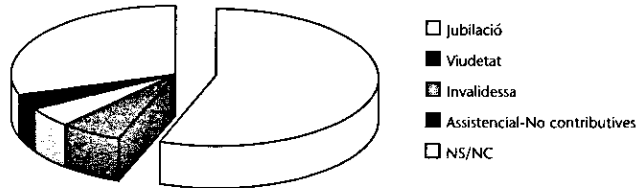
El tipus de pensió es correlaciona amb la baixa qualificació de treball, així mateix un 55,59% cobra jubilació. Aquestes fonts d'ingressos (pensions de la Seguretat Social) també ens indica que el mateix percentatge té cobertura sanitària mitjançant la Seguretat Social, i un 6,09% la viduïtat.

Hi ha un 3,62% que cobren una pensió no contributiva, pensió que es dona a les persones que no varen cotitzar a la Seguretat Social

el temps que corresponia o bé no hi varen cotitzar mai. D'aquests casos n'hi sol haver més sovint referits a les dones que als homes.

Una de les finalitats de la recollida dels tipus de pensions és que a l'entrevista es revisava la pensió de l'entrevistat segons el tipus de treball que havia desenvolupat al llarg de la seva vida activa. Es va trobar un nombre significatiu de vells que no cobraven cap tipus de pensió i els ingressos familiars eren inferiors a les quanties establertes per la Seguretat Social; en aquests casos se'ls va tramitar la pensió.

Els que varen cotitzar com a pagesos o mestresses de casa cobren actualment una pensió de 49.020 ptes.; els que varen fer feina a GESA o a BUTÀNO, en cobren una superior a les 80.000 ptes.



Manté relacions amb els familiars propers? Persones amb les quals manté contactes

Dins els grans canvis que ha experimentat la nostra societat d'uns anys ençà, sembla que els nostres padrins tenen dificultats, de vegades, per trobar el seu lloc dins la família.

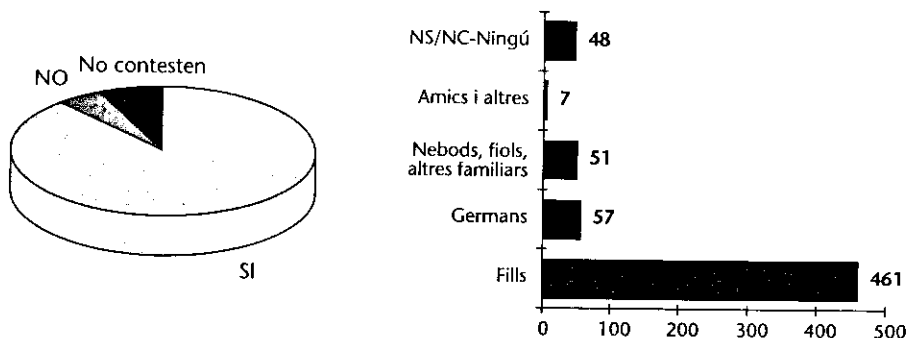
Segons el resultat de les entrevistes hi ha 96 alcudienços de més de 65 anys que viuen tots sols.

L'actual esperança de vida fa que, de cada vegada més, un nombre més gran de vells arribin a edats avançades amb condicions físiques i psíquiques acceptables. Això, juntament amb el fet que més poques famílies podem complir la tasca tradicional de cuidar-los, porta com a conseqüència que més persones majors visquin totes soles.

A més de les persones que viuen soles, no podem oblidar un nombre molt gran (328 persones) dels majors de 65 anys que viuen amb la seva parella i que prest o tard necessitaran ajuda, bé sigui d'un familiar o d'altres recursos (residència, SAD, etc.). La resta viu a casa dels fills o d'altres familiars.

Podem considerar que els vells del municipi, en general, tenen família: Hi ha 461 vells que tenen fills i que hi mantenen, en general, bones relacions.

Els matrimonis sense fills i fadrins es relacionen amb els germans o nebots, hi confien plenament, i compten amb la seva ajuda quan es troben que no es poden valer per ells mateixos, sempre a canvi de la donació dels seus béns.



A on viuen les persones majors enquestades

La majoria de persones majors, un 84,21%, viuen a ca seva, bé totes soles o en companyia de la seva parella, encara que la majoria d'ells tenen qualche fill o familiar que viu molt a prop del seu domicili. Això fa que es puguin valer per ells mateixos durant més temps, facilitant així la seva pròpia autonomia.

Només un 6,58% viuen amb els fills i, a més, la majoria d'aquests ajuden a les tasques diàries de la llar, com són, guardar els nêts, fer el menjar a tota la família, etc.

16 són les persones entrevistades que, cuidades pels seus familiars, van canviant o alternant de casa periòdicament, per setmanes o mesos.

Situació i règim de tinença de l'habitatge

La població de gent gran d'Alcúdia té un grau de dispersió molt baix ja que el 80,23% viu en el nucli urbà del poble.

L'habitatge constitueix un indicador representatiu de nivell de vida i benestar social. A Alcúdia un alt percentatge de majors de 65 anys tenen casa pròpia, un 45,49% pròpia ja pagada i un 39,29% que prové de l'herència familiar. Només un 9,73% han de pagar renda i un 4,25% viuen a casa dels fills.

Patiu qualche malaltia?

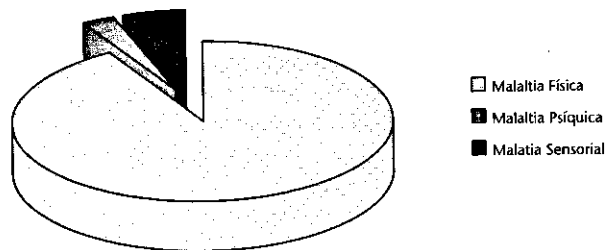
Després de l'anàlisi del resultat de l'estudi realitzat en la tercera edat del municipi s'ha de destacar:

- a. Que en la valoració subjectiva personal s'observa que surten globalment més dones que homes amb patologies. Això fa pensar que les dones tenen més cura de la salut i que visiten més els centres sanitaris que els homes.
- b. També ens temem que hi ha persones que diuen que estan malaltes però que no tenen documents que ho acreditin objectivament; que pateixen de la seva dolència per les successives consultes.
- c. Molt pocs són els que senten la disminució sensorial com a limitacions de la seva vida diària, com ho demostra que només un 9,93% ho manifesta així. La resta ho viuen com el procés natural de l'envelliment i no com a limitacions patològiques.

Com a conclusió:

- d. Els problemes de salut expressats es veu que són els propis de l'edat i que poden corregir en la major part amb plans de prevenció i vida sana per poder arribar a la vellesa amb una vida tan saludable com sigui possible.

S'observa que els percentatges de patologies expressades són molt semblants a la d'altres publicacions.



Autonomia per a les activitats de la vida diària Tipus d'ajuda que creu necessitar

A l'autonomia personal la definirem com la capacitat per realitzar activitats bàsiques d'higiene i cures quotidianes, entre l'alimentació, la capacitat per desplaçar-se dins el seu entorn, la capacitat per exercir ocupacions habituals per a la seva edat i sexe, i el manteniment de relacions amb els altres.

La pèrdua de salut fa que hi hagi una disminució d'autonomia i que es converteixi l'individu en el subjecte passiu i dependent en grau variable.

Podem dividir els vells en tres grups: els més grans de 60 anys que estan preparant la seva jubilació o ja la tenen i que, en general, tenen autonomia per a realitzar les activitats quotidianes de la vida; el segon grup és el de les persones de més de 70 anys, en els quals la pèrdua de facultats s'accentua i també la presència de malalties cròniques, encara que la majoria roman a casa seva; i els de més de 80 anys, el grup més vulnerable, amb més risc d'institucionalització, en els quals la pèrdua d'independència i autonomia els fa dependre cada vegada més de segones persones. En aquest darrer grup el suport familiar i social és més important i necessari que a la resta de la població vella.

Segons l'estudi realitzat, un 78,62% tenen autonomia per a la realització de les activitats de la vida diària i un 2,47% no en tenen, o no es valen per ells mateixos. Són exactament 15 casos, la majoria dels quals són assistits per la família i alguns tenen l'ajuda de la treballadora familiar. Són 79 les persones que necessiten ajuda de la treballadora familiar.

El mateix nombre necessita ajuda per a les activitats de la vida diària (AVD).

Les AVD bàsiques es classifiquen en sis capacitats: banyar-se, vestir-se, anar al lavabo, mobilitat, continència i alimentació. La pèrdua de la capacitat per alimentar-se s'associa amb la incapacitat per les AVD. Per altra banda, es defineixen les activitats instrumentals per a la vida diària, com aquelles activitats que tenen relació amb les feines més complexes, relacionades amb les activitats necessàries per considerar que una persona pot viure independentment de la comunitat i són, cuinar, anar a comprar, feines domèstiques, l'ús del telèfon, administració de medicaments i diners etc.

En aquest municipi, ens trobam els vells als carrers i botigues; els podem veure també als cafès i a les festes. D'altra banda, hem d'assenyalar igualment que els vells que gaudeixen d'un cert grau d'autonomia física i psíquica realitzen funcions socials, com són l'atenció dels néts, cura de la casa etc. que la parella jove no pot realitzar.

Us agradaria anar a un menjador públic?

Atenent a la resposta a aquesta pregunta, s'observa que hi ha un alt percentatge de gent que respon que no ho sap. Creim que això seria en funció del preu públic del menú i també de la qualitat del menjar i el sentir-se a gust dins el local; i, sobretot, sí que hi anirien qualque dia de la setmana com a descans domèstic (dissabtes, diumenges, festes i dies de mercat).

Observam que el percentatge de persones que respon que no ho sap (44,08%) s'assembla a les persones que viuen en parella 53,95%.

Quant a les persones que responen sí veim que la xifra, el 17,27%, s'assembla a les persones que viuen soles, un 15,79%. Aquest resultat creim que es lògic per mor de les circumstàncies en què es troben, el fet de viure tots sols i sentir la solitud com una situació de necessitat. Desitgen el menjador públic pel fet de poder-se relacionar amb altres persones i gaudir de la seva companyia. Des d'aquest departament, creim que és important que aquestes persones vagin al menjador públic, ja que així tendran una millor relació social, tot deixant l'alternativa del servei a domicili per a casos d'extrema necessitat, com poden ser períodes de malaltia.

Quant als qui no volen anar al menjador públic, observam que la xifra és semblant a la dels que viuen en família, 38,65%, i que sota cap concepte, segons el que pogué concloure l'assistent social, hi anirien. Aquesta dada sol coincidir amb aquelles persones que no estan relacionades amb cap associació i que la relació de convivència amb els altres vells és selectiva.

CONCLUSIONS

1.- Quant a la situació demogràfica

- La taxa d'envelliment en el municipi d'Alcúdia és d'un 40,5%. Aquesta taxa és molt petita respecte a la resta de municipis de les Illes Balears, 88,16%. Això vol dir que Alcúdia és un municipi amb una estructura de població jove.
- El nombre de vells representa quasi un 10% de la població, exactament un 9,8%, d'una població de 9.352 habitants.
- El municipi ha crescut de manera important aquests darrers anys, per mor de l'establiment d'un nombre elevat d'immigrants.

2.- Quant a l'anàlisi de les dades recollides

- A mesura que augmenta l'edat, s'incrementa el nombre de dones perquè la mortalitat femenina és inferior a la masculina.
- La viduïtat i la fadrineria són els estats més freqüents entre els vells
- La majoria de vells empadronats al municipi han nascut a les Illes Balears i un nombre molt elevat són nats al municipi.
- L'idioma habitual entre els entrevistats és la llengua catalana.
- El seu nivell d'instrucció és molt escàs.
- La pensió ve determinada per l'activitat desenvolupada al llarg de la vida. La gran majoria té almenys una font d'ingressos, bé sigui jubilació, viduïtat o altres.

-
- Un poc més de la meitat dels vells enquestats tenen relació amb associacions o entitats relacionades amb la Tercera Edat.
 - Els habitatges dels vells d'Alcúdia es troben fonamentalment al nucli urbà. Un percentatge alt són en propietat i la majoria reuneixen les condicions d'habitabilitat suficient.
 - La majoria de persones majors viuen a ca seva, bé tots sols o en companyia de la seva parella.
 - A nivell global hi ha més dones que homes amb patologies. Els problemes de salut expressats es veu que són els propis de l'edat i que poden corregir en la major part amb plans de prevenció i vida sana per poder arribar a la vellesa el més saludable possible.
 - Els vells d'Alcúdia tenen un grau d'autonomia molt elevat.
 - Un grup molt petit necessita atencions molt especials i que des de serveis social es té en compte.
 - Pel que fa a les ajudes que creuen necessitar, la més destacada és el menjador públic (105 persones).

L'any 1994, fou declarat Any Internacional de la Família. D'aquest fet ens n'hem fet ressò al Full Informatiu Acció Social d'aquest Servei d'Acció Social i Sanitat.

Els articles que ara us presentam no volen ser, però, l'aportació del Servei a aquest esdeveniment, sinó que són el fruit de la concreció de l'anàlisi avaluativa del conjunt de psicòlegs de l'antic Servei d'Infància i Família i dels Equips Comarcals del Servei sobre el tema de les famílies multiproblemàtiques, per una part, i per l'altra, l'anàlisi de com afecta la precarització laboral en les famílies de l'Estat espanyol.

Dels primers cal dir que l'estreta relació que existia entre els assistents socials de les UTS, els Centres Comarcals i el SIF, amb la derivació de casos a aquest darrer i el retorn, una vegada tractats, a l'atenció primària, és el que dona peu als autors per fer l'anàlisi descrita. El Servei d'Acció Social i Sanitat realitzà canvis en el seu organigrama i el SIF esdevingué l'Equip d'Infància i Família, apropant-se a la realitat dels pobles i treballant més amb la comunitat. Els Equips Comarcals han desaparegut i els seus professionals s'han resituat en nous equips especialitzats encara que segueixin treballant en l'atenció primària, eminentment en aspectes preventius.

Del darrer cal dir que és aconsellable comparar-lo amb l'article "Estructura social, factors de desigualtat i salari social", d'Andreu Horrach, de l'apartat de Pobresa d'aquesta mateixa revista, ja que l'article de Maria A. Carbonero també fa esment del tema, la pobresa, però ens ha semblat més idoni incloure'l en l'apartat de Família.

FAMÍLIES MULTIPROBLEMÀTIQUES. INTERVENCIÓ TERAPÈUTICA PSICOSOCIAL. IDEES PRELIMINARS

S. Antich, T. Barceló, S. Carvallo, O. Guerra,
C. Panadés, V. Rosselló, J. Santiago, C Vaño
Psicòlegs

Consideracions prèvies

Aquest article és el resultat de l'anàlisi de la nostra experiència professional amb famílies multiproblemàtiques des del Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca. La nostra pràctica professional es realitza des dels serveis socials d'atenció primària, coneguts per Centres Comarcals, i des del Servei d'Infància i Família.

Els Centres Comarcals (CC) eren, des de 1989 a 1993, serveis de suport a les Unitats de Treball social (UTS) de la Part Forana de Mallorca. Se'n constituïren tres, ubicats un a cada comarca: Palma-perifèria, Inca i Manacor. Les UTS feien arribar als CC les demandes de treball que es consideraven oportunes, fossin de caràcter comunitari o individual. Entre aquestes darreres era habitual sol·licitar suport per a la intervenció en famílies multiproblemàtiques.

El Servei d'Infància i Família (SIF) és un servei especialitzat en teràpia familiar que rep les derivacions de serveis d'àmbit diferenciat com puguin ser l'educatiu, el judicial, sanitari i serveis socials, entre d'altres. El Servei està situat a Palma-ciutat.

Actualment, els CC són equips especialitzats que dirigeixen la seva tasca a diferents sectors i el SIF ha vist ampliat el seu camp d'actuació a l'àmbit més comunitari.

L'abordatge que es realitzava per part dels CC i el SIF amb les famílies multiproblemàtiques (FM) no resultava satisfactori per a cap dels dos serveis.

El SIF havia detectat que aquest tipus de famílies hi anaven amb certa pressió coactiva, en el sentit que si no hi anaven se'ls podrien retirar prestacions econòmiques o tècniques.

Pel altra banda, aquestes FM eren considerades, per part dels professionals d'atenció primària, com a famílies cròniques dels serveis

socials, amb el consegüent estigmatisme social que això comporta.

Constatàrem, també, que la derivació d'aquestes famílies als serveis en general, es produïa des d'un model lineal d'aplicació de recursos en cadena que feia que els serveis no es poguessin aprofitar en la seva totalitat, i progressivament s'anassin esgotant i "cremant" recursos que no podien ser reutilitzables per la família.

Davant d'aquesta situació, l'acció terapèutica resultava inoperant o, en el millor dels casos, molt laboriosa ja que les famílies arribaven sense massa consciència de la problemàtica i amb escasses expectatives d'èxit en el tractament.

La conclusió més adient és que no es podia continuar treballant en aquesta línia ja que els esforços eren molts i els resultats escassos.

Definició i característiques de famílies multiproblemàtiques

Es va revisar la bibliografia i es varen comentar els aspectes més significatius de les definicions i constructes teòrics sobre les FM que aporten Togliatti i Tofani, Curtis, Mazer, Seismar, Lasonte, Lewis. Al mateix temps s'introduïren elements de la nostra pròpia experiència i de les situacions conegudes a Mallorca. El debat va fer possible perfilar un concepte de FM suficientment integrador dels distints aspectes.

Així, definim com FM aquelles famílies a on almanco dos dels seus membres presenten una agrupació de símptomes psicosocials, físics i/o psíquics; que fan ús de varis serveis personals (socials, sanitaris, educatius) i judicials al llarg d'un període de temps superior als altres tres anys i que, finalment, tenen tendència a mantenir les problemàtiques dins d'un marc intergeneracional.

Les característiques d'aquest tipus de famílies són bàsicament:

1. Solen ser famílies on el nombre de fills supera la mitjana estatal.
2. La densitat de naixements (infants per any) és alta.
3. Els menors solen presentar dificultats d'inserció escolar, caracteritzada per: absentisme, retard i fracàs escolar, desescolarització, amonestacions i relacions desadaptades, amb intervencions, en moltes ocasions reiterades, de mestres i equips psicopedagògics sobre la problemàtica detectada.
4. Solen tenir expedient de procediment i/o mesures jurídic-administratives, especialment amb els menors.
5. Fan ús repetitiu de l'Àrea de Serveis Personals i, en molt casos, exerceixen una pressió contínua.
6. Presència de dificultats econòmiques i laborals.
7. Són inestables en l'ús de la vivenda (desnonaments, trasllats...).
8. Presència de quadres psíquics multisimptomàtics en els

membres de la família (depressions, psicosis, malalties somàtiques freqüents...).

9. Dèficits en la xarxa de suport intrafamiliar i extrafamiliar (escassa relació entre generacions, aïllament veïnal...).
10. Freqüentment els progenitors han tingut experiències d'institucionalització durant la seva infantesa.
11. Solen presentar desviacions de la conducta d'integració social (robatoris, toxicomanies, maltractaments...).
12. Absència o dèficits en el seguiment pediàtric dels infants.
13. Presència reiterada d'accidents domèstics, especialment dels menors.
14. Formulen demandes centrades bàsicament en la sol·licitud de recursos econòmics o d'internament dels menors.

Característiques de les famílies multiproblemàtiques en els circuits d'atenció social

En aquest apartat volem recollir les aportacions que des dels CC i el SIF es varen anar analitzant i valorant, respecte de com arriben les FM als serveis socials i les posicions dels professionals envers elles.

Hi ha dues vies d'entrada als serveis socials de les FM. Una és a través de la demanda que formula la família (el demandant sol ser un membre femení: mare, padrina, tia...), generalment de tipus econòmic. I una altra via d'entrada a través de la demanda d'intervenció inespecífica però centrada en els menors que es produeix des d'altres serveis com el sanitari i l'educatiu. Aquesta segona via d'entrada, donada l'hegemonia del model lineal actual, complica més la situació ja que crea el dilema al professional d'atenció primària de com poder sol·licitar la presència de la família si no hi ha formulació de demanda per la seva part.

Una característica del treball amb aquestes famílies i el circuit de professionals és que es produeixen desqualificacions mútues, generades per varies raons: no adequació de les intervencions professionals a la demanda formulada per la família, llenegament de context, bagatge cultural i d'aprenentatge de les pròpies famílies, desautoritzacions d'uns professionals a uns altres verbalitzades en la mateixa família, ...

Des del nostre àmbit professional també hem detectat tota una sèrie de procediments i actituds que repetim amb aquestes famílies, que cal definir-les com dificultats, ja que no faciliten un canvi sinó que, en molts casos i en contra de la nostra voluntat, cronifica la situació.

Aquests procediments i actituds es poden resumir de la següent forma:

1. Un intervencionisme accelerat. És freqüent la utilització sistemàtica de recursos, aplicats de forma lineal, sense haver

elaborat un pla d'actuació amb la família en concret. L'aplicació lineal d'un sol recurs no és gens efectiva i en segons quins casos pot produir confusió, cronicitat i estigmatisme de la família ja que es reitera des de l'àmbit professional, i per la pròpia família, que "ja no hi ha res a fer"; la immediatesa a interpretar una demanda i traduir-la ràpidament en aplicació de recursos, impeding amb aquest intervencionisme i immediatesa la possibilitat de desenvolupament de funcions socials per part del subjecte o familiar.

Aquesta immediatesa té a veure, també, amb el debat freqüent entre els professionals psicosocials sobre la demanda que ens arriba i les necessitats que realment recollim, analitzam o interpretam, és a dir, com consensuam allò que ens demanen i allò que creim que necessiten.

2. En moltes ocasions, l'aplicació dels recursos poc té a veure amb la demanda formulada per la família. Així, per exemple, hi ha una demanda de prestació econòmica, des de la UTS es detecten dificultats per a la criança dels fills, i l'oferta que es fa a la família és la del Servei d'Ajuda Domiciliària (SAD).
3. Els professionals solem arribar a acords amb els membres de les famílies dels que no en podem realitzar el seguiment, generalment per motius de volum i/o dispersió en la feina.
4. No solem posar límits en els primers contactes (incompliment de permanències, entrevistes curtes al carrer, incompliment de cites ja acordades). Confonem, en aquestes situacions, la flexibilitat de les normes que el context professional ha de tenir, amb la imposició de les que convé més a la família.
5. Vivència entre els professionals d'incapacitat d'aconseguir canvis: "faci el que faci, les coses no canviaran" (profecia autocumplidora).
6. Saturació entre els professionals amb aquest tipus de famílies.
7. L'accés d'aquestes famílies al SIF implica l'ús d'un recurs com a darrera solució, fins i tot com a camí per confirmar les dificultats d'intervenció, seguint amb la lògica d'un model lineal d'intervenció.
8. Pressió per part de les entitats polítiques i de les institucions perquè es resolgui el cas de forma "ràpida", ja que solen ser famílies que generen conflictes veïnals i socials.
9. Manca de recursos adequats amb la conseqüència de sobreplotació dels que hi ha.

FAMÍLIES MULTIPROBLEMÀTIQUES. INTERVENCIÓ TERAPÈUTICA I PSICOSOCIAL

Serafin Carballo, Olga Guerra, J. Carles Panadés,
Vicenç Rosselló i Xelo Vañó,
*psicòlegs i terapeutes familiars del
Servei Psicoterapèutic d'Infància i Família.
Comissió d'Acció Social i Sanitat,
Consell Insular de Mallorca*

L'anàlisi conjunta (exposada en part a l'article anterior) entre els psicòlegs dels antics **Equips Multiprofessionals Comarcals (EMC)** i del **Servei Psicoterapèutic d'Infància i Família (SIF)** d'allò que suposava el treball psicosocial (primari i especialitzat) amb famílies multiproblemàtiques (FM), i l'inici posterior de les primeres experiències d'intervenció conjunta en casos concrets (només va durar uns mesos, degut als canvis en l'organització del Servei d'Acció Social) va representar l'obertura de noves expectatives tècniques i metodològiques a finals de 1993. Durant l'any 1994 (ja sense la inestimable aportació dels col·legues dels EMC), la intervenció en aquells casos ha continuat en estreta col·laboració amb els professionals de les UTS (sobretot assistents socials) i implicant de manera important a la resta de la xarxa assistencial (escola, voluntariat, Servei de Drogues, Servei de Menors, etc.). L'experiència està resultant prou interessant i començam a gaudir d'uns primers resultats esperançadors que ens permeten defugir de l'anterior impressió d'inoperància, indefensió i frustració assistencial.

A pesar que gairebé totes les FM solen ser usuàries dels Serveis Socials, no constitueixen un nombre relatiu massa elevat en el conjunt de casos atesos. Així i tot, tenen un gran potencial de demanda de recursos materials i/o d'intervencions tècniques i, a més a més, entren amb més facilitat en processos de cronificació, marginació i aïllament social. A la llarga, el cost social i econòmic (tant per recursos materials no suficientment rendibilitzats com pel gran nombre d'intervencions professionals fallides i/o fracassades) supera de molt el cost mitjà de les famílies usuàries no multiproblemàtiques. Per una altra banda, i degut a les característiques esmentades, la intervenció exitosa amb aquestes famílies ultrapassa les possibilitats tant tècniques com personals dels professionals de l'Atenció Primària. I els serveis especialitzats (de salut mental, sòcio-educatius i judicials) difícilment poden per si mateixos donar respostes exitoses; es

produeix un grau molt alt d'abandonament de les consultes, o no hi arriben, o no s'hi presenten, o "desapareixen". Per tant, es requereix una intervenció altament complexa que tengui en compte no només les dinàmiques intrafamiliars sinó també les dinàmiques o "jocs" patològics entre la FM i els serveis. "Jocs" que contribueixen, en gran mesura, a l'amplificació de la "desviació" crònica de les famílies i al desànim i cansament (burn out) dels professionals.

Des de la perspectiva dels Programes Sectorials per a la Infància (a on se situa el SIF), és important constatar que els infants menors d'edat de les FM presenten, en general, diferents problemàtiques psicossocials que requereixen tractament especialitzat (retard maduratiu i malalties de repetició, absentisme, retard i fracàs escolar, trastorns adolescents de comportament, maltractaments i abusos, consum de drogues, etc.) o es troben en una situació clara de risc que fa recomanable una intervenció preventiva.

Aquest article, producte d'aquestes primeres experiències de treball i engendrat en una Sessió Clínica de l'Equip del SIF, pretén afegir algunes de les reflexions i plantejaments que sobre aquesta tipologia de famílies ens podem fer fins avui. Caldrà, en posteriors treballs, aprofundir i connectar amb major rigor les hipòtesis, idees i impressions que aquí presentam de manera gairebé desordenada i seguint un mica el decurs de la discussió clínica.

- Creiem que es fa necessari, o si més no recomanable, incloure qualsevol intervenció (terapèutica, social, educativa, etc.) dins una hipòtesi global de comprensió del funcionament de la família i de la seva relació amb els sistemes professionals i/o assistencials. S'han d'analitzar els processos d'amplificació de la desviació tenint en compte les relacions circulars i repetitives família / comunitat / professionals / autoritats.

- El nivell d'angoixa per la violència, malestar, impotència i frustració existent en una FM és tan elevat que no pot ser contingut per un sol professional. Això explica, en part, el burn out, i els sentiments de depressió, agressivitat, sobreimplicació i rebuig, deixadesa. També explica, en part, el cercle repetitiu de crisi / intervenció / fracàs/ distanciament -crisi / intervenció / fracàs / distanciament.

- Les intervencions han de ser multiprofessionals (terapeutes, treballadors socials, treballadores familiar, educadors, tutors, metges, voluntaris, etc.), multifactorials (econòmiques, relacionals, educatives, domèstiques, judicials, sanitàries, etc.) i multiespaials (al despatx, al Servei de Menors o a l'ajuntament, al domicili, al bar, al carrer, a l'escola, etc.).

- El treball de xarxa, coordinat pel terapeuta familiar de manera general i per l'assistent social de manera concreta sobre el territori, serà la metodologia bàsica tant per a l'anàlisi conjunta del cas, com per la formulació d'hipòtesis diagnòstiques i pronòstiques, i el disseny i avaluació de les estratègies d'intervenció. Mantenir la

coherència entre els diferents professionals i voluntaris, gestionar les necessàries tensions de "rols", contenir les emocions contra-transferencials del treball, etc., seran reptes importants que la "xarxa" haurà de regular.

- S'ha de desmitificar la intervenció psicològica i psiquiàtrica en si mateixes com les fonamentals i s'ha de revaloritzar el suport psicosocial a llarg termini, amb un reforçament constant dels elements de competència familiar i/o individual. En aquest sentit, s'haurà de passar del treball psicoterapèutic, basat en l'insight i el canvi cognitiu, a un treball psicosocial i psicoeducatiu per objectius limitats i successius.

- La intervenció ha de ser "intensiva", amb presència gairebé diària i constant d'alguna figura significativa de la xarxa (voluntari, T.F.); a la vegada, ha de ser extensiva en el temps: s'ha de plantejar la intervenció a mig i llarg termini, sense desesperar-se ni "afluixar".

- És necessari establir un fort vincle amb els membres més significatius de la FM, sense substituir-los ni caure en "coalicions", però amb flexibilitat suficient com per no ser "esclau" del rol professional.

- És molt útil la figura del "para-professional" com un punt de referència i de modelització per a l'exercici dels rols de pare-mare i home-dona. El voluntariat ha de ser especialitzat o prèviament entrenat. Així mateix s'ha de fer amb les treballadores familiars.

- Hi ha diferència entre les FM monoparentals i les FM nuclears o extenses. Amb les FM monoparentals, és clara la necessitat d'establir inicialment un clar suport massiu individual a la mare (a la vegada amb exigència i apel·lacions a la realitat del rol parental i amb desculpabilització en l'esfera d'"allò personal").

- La violència física i verbal (entre la parella de pares i/o entre pares i fills) és present gairebé sempre i no es pot llegir d'una manera lineal (amb coalicions amb un dels cònjuges); s'ha de comprendre dins una lectura més global del joc relacional familiar i articular respostes que permetin rompre el cercle repetitiu de víctima i botxí.

- Hi ha una certa redundància de personalitats que es mouen entre allò psicòtic i allò deficient (borderline). També és freqüent la presència d'un membre alcohòlic "oficial" i d'un altre alcohòlic o addicte (ludòpata) "a l'ombra" (amagat, no reconegut o encobert). La definició del problema sol ser: "Sa meva dona és alcohòlica, o està loca, o està malalta des nirvis,...".

- És freqüent que ens trobem amb una mare "esfondrada" que en realitat es veu sumida des de temps enrera en una fortíssima depressió, producte de successives pèrdues vitals i humiliacions (a vegades, des de la seva infantesa dins la pròpia família d'origen).

- De forma semblant a d'altres patologies i tipologies de famílies, des del punt de vista relacional, podem trobar el nòdul central del conflicte en "l'impasse" que es produeix en el "joc inicial de

parella". Podem parlar d'una dona depressiva o addicta i d'un pare "formal" o treballador,... però feble, insegur i hipercrític amb la dona, gelós... mai confirmat per la dona.

- La percepció, lectura o definició del problema per part de la comunitat ("vox populi" o "mala fama" dins el poble) sol ser confirmadora de la marginalitat. Els homes s'alien amb els veïnats; les dones amb els professionals. És freqüent que se'ls hi dipositi tot allò que ja no serveix (roba, etc.), o que se'ls ofereixin treballs "poc remunerats".

- Hi ha famílies multiproblemàtiques sense el factor de misèria o manca econòmica; aleshores parlem de famílies multisimptomàtiques. Hi ha certs "jocs relacionals" que són semblants. Serà interessant contemplar la perspectiva històrica trans i inter generacional: estigmes de generacions anteriors, eleccions de parella, etc.

- Amb FM que tenen fills menors, l'objectiu prioritari i orientador de la intervenció ha de ser la "protecció" dels infants. S'intentarà que la "guerra" contínua entre pare i mare no involucri ni instrumentalitzi els fills. De cara a ambdós pares, es pot utilitzar la relació entre la parella de terapeutes (home/dona) com a model relacional alternatiu de referència. Per als infants, tal volta podrien ser útils les famílies acollidores normalitzades (amb fills d'edats semblants) per caps de setmana, períodes de vacances, etc.

- En situacions de risc de desemparament d'infants serà fonamental el rol d'autoritat jurídica del Servei de Menors (reforçada en els pobles pel batle o el regidor), amb un paper d'inspecció i vigilància periòdica i com impulsor o ordenant d'intervencions terapèutiques i psicosocials coactives.

ESTRATÈGIES LABORALS I RESIDENCIALS DE LES FAMÍLIES ESPANYOLES EN RELACIÓ A LA PRECARITZACIÓ LABORAL

Maria Antònia Carbonero Gamundí,
Escola Universitària de Treball Social

Plantejament de la problemàtica

L'anàlisi sòcio-demogràfica de la família actual, perquè sigui fructífera, es veu impel·lida a abordar la qüestió des de l'òptica més general de la "família" com espai social de reproducció, on una complexa xarxa de relacions personals, i a la vegada socials, sorgeixen de la combinació dels interessos dels individus i de les forces contraposades (homeostàtiques i disgregadores) de conservació i equilibri en la família. En aquest sentit, la reproducció social es materialitza en les actuacions que els membres de la família realitzen, actuacions no erràtiques, resultat d'acords i consensos, encaminades a optimitzar els recursos familiars en un moment donat en relació amb les expectatives i opcions que es presenten en l'entorn social. Llavors, aquestes actuacions poden ser analitzades des de la perspectiva de la lògica d'optimització de recursos en el que s'ha anomenat "estratègies familiars" (Garrido, L, y Gil Calvo, 1993).

L'enfocament analític de les estratègies familiars té, entre d'altres, la virtut d'implicar en la seva formulació conceptual la interrelació de la unitat "família" amb l'entorn social, el qual té un paper actiu que l'investigador es veu obligat a clarificar en les seves diverses influències sobre les possibles alternatives d'actuació dels membres de la família ⁽¹⁾.

L'adopció d'unes o altres estratègies, en definitiva, resultarà de com s'interrelacionen els múltiples factors, externs i interns, que intervenen en la reproducció social. En aquest sentit, s'ha de distingir, entre els factors externs, els cicles demogràfics, les transformacions en l'estructura econòmica, les conjuntures econòmiques i en relació amb els anteriors, el paper de l'Estat com agent social.

Ara bé, aquests factors incideixen de forma diferent en funció

de factors interns a la caracterització de la pròpia família entre els que s'han de destacar la "carrera vital" dels individus en família i la generació o generacions que s'analitzen i, per tant, a través d'elles, el context històric en el qual han experimentat els seus esdeveniments vitals més significatius. No obstant, en aquestes pàgines es considerarà en especial un tercer factor freqüentment oblidat per la demografia social: el factor sòcio-econòmic, o de classe, com eix central per a la comprensió de les estratègies diferencials de la família (per a unes etapes del cicle vital i unes generacions determinades).

A l'Espanya dels anys vuitanta i noranta s'ha produït una profunda transformació en el model productiu espanyol en el context de la mundialització de l'economia i de l'actual Revolució Tecnològica. I en relació a dites transformacions s'ha convulsat el marc de les relacions laborals existents en un procés de desregulació en el que es poden distingir dues fases: una primera, en els anys vuitanta, en la qual es consolidà la flexibilització i liberalització de les forces del treball -que s'ha traduït en la generalització de l'eventualitat contractual d'avui dia-, i una altra, l'actual, en els noranta, quan s'aprofundeix la tendència cap a la desregulació laboral mitjançant la reducció de les garanties laborals -sous mínims, horaris, període necessari de cotització, etc.-

Dita intervenció de l'Estat, en el seu paper regulador de les relacions productives dels individus, ha de repercutir necessàriament en les seves expectatives i possibilitats i, per tant, ha de conduir a estratègies familiars diferents. Però no només es tracta d'una transformació en relació a generacions anteriors, sinó també, i és el que interessa destacar ara, es tracta de transformacions que necessàriament han d'incidir de forma diferent en funció de la condició sòcio-econòmica de l'individu i de la seva família de referència ⁽²⁾.

Efectivament, la transformació actual de les relacions laborals comporta la generalització de l'eventualitat i, per tant, la necessària perspectiva de la carrera productiva com una alternativa de períodes d'ocupació i períodes d'atur sense que sigui possible analitzar ambdós -l'ocupació i l'atur- de forma diferent. Això provoca que en la societat desenvolupada actual s'estigui obrint una esclatxa profunda entre els individus amb una ocupació estable i els que no en disposen, ja sigui perquè es troben en atur o amb una ocupació precària. Alguns autors que ressalten la importància d'aquesta fractura mantenen que provoca una creixent divisió social entre els "propis" i els "estranyos" (Van Parijs, 1993).

Però atès que l'eventualitat es generalitza, les diferències socials s'han d'entendre en la perspectiva de la carrera o trajectòria laboral. Aleshores és quan del col·lectiu inicial de joves, relativament unificats socialment ⁽³⁾ per la seva igual condició d'aturats o precaris, es van bifurcant els camins o carreres laborals en estreta relació amb les xarxes socials d'origen i amb el nivell de formació aconseguit. Per

alguns les trajectòries són ascendents; per altres, sobretot els menys qualificats, les trajectòries són erràtiques, consolidant-se la precarietat.

Els estudis recents sobre el mercat de treball a Espanya han demostrat que la probabilitat de tenir una ocupació precària (per tant trobant-se en un o altre moment en atur) augmenta si s'és dona, jove i sobretot si es compta amb poca formació i qualificació (Toharia, L. i Castillo, S., 1993). D'aquí que es pugui plantejar que per a un conjunt significatiu d'individus la precarietat laboral i l'atur perdura, i això - juntament amb les condicions laborals que implica - ha d'influir necessàriament en les estratègies familiars (estratègies reproductores, laborals i residencials).

Però els efectes de la intervenció de l'Estat en les estratègies diferencials de les famílies no es poden entendre únicament a partir de la seva funció reguladora, sinó també pel seu paper de proveïdor a través dels sistemes de protecció social ⁽⁴⁾, prestacions per desocupació, malaltia i pensions de jubilació principalment.

Per tant, la precarietat, i en concret els ritmes i seqüències de desocupació-ocupació-desocupació (tan freqüents en l'economia balear) amb dret, o sense, a subsidi dels membres potencialment actius de la família seran les pautes que necessàriament han de marcar unes determinades estratègies familiars encaminades a garantir el manteniment d'un nivell donat d'ingressos concebuts, cada vegada més, com un "sou familiar unificat", a mesura que es generalitza la incorporació de la dona al mercat de treball i que, en general, s'incrementa (per aquesta i altres raons) l'assalarització de la societat.

Aleshores s'entén que cada vegada tinguin més importància les estratègies laborals en el si de la família, és a dir, qui treballa i en quines condicions, qui té cura de la casa i dels fills, i qui i com estudia i/o treballa, són cada vegada més el fruit d'una negociació, d'un consens, en funció d'unes expectatives donades.

A mesura que s'estén la precarietat, sobretot quan no hi ha cap membre de la família amb una ocupació estable, s'han de determinar unes estratègies laborals i residencials que es podrien anomenar de "complementarietat" entre el marit i l'esposa i/o els fills en edat de treballar que, arribat el cas, poden arribar a ser de "substitució" de l'ocupació de la persona principal.

La complementarietat en la precarietat laboral de la família obliga a determinades estratègies, ja que dificulta la independització dels fills tant per la seva situació dependent com pel seu possible paper substancial en els ingressos familiars. En conseqüència, pareix clar que s'ha de veure afectada la formació de nous nuclis familiars. Ja que la precarietat tendeix a concentrar-se en les famílies amb menor nivell de qualificació i ingressos ⁽⁵⁾, se suggereix en aquest article la conveniència d'aprofundir igualment en la dimensió socio-econòmica de la precarietat laboral a fi i efecte de distingir estratègies familiars d'acord amb la classe social.

Per a una primera aproximació empírica a aquesta qüestió s'han utilitzat els registres corresponents a les famílies de l'Enquesta de Població Activa de 1991. S'han seleccionat els nuclis ⁽⁶⁾ familiars en els que hi conviuen els dos cònjuges amb fills o sense i en els que la persona principal es troba entre 40 i 59 anys. És a dir, s'han descartat les persones soles i les que conviuen amb altres persones, parents o no, sense formar nucli, i les famílies monoparentals. El volum estudiat abasta 3,7 milions de famílies.

La limitació en l'edat de la persona principal obeeix a la necessitat d'elegir unes cohorts generacionals específiques que es podria dir que, donada la seva edat majoritàriament, es troben en una fase de la carrera familiar de col·locació dels fills. Així mateix, en aquestes edats, a diferència de les famílies amb persona principal menor de quaranta anys, les estratègies familiars ja difícilment van lligades a les estratègies de fecunditat, tema que requeriria un estudi específic ⁽⁷⁾.

Estratègies familiars en relació a l'activitat de la persona principal i cònjuge

A les generacions de persones principals que en 1991 tenien entre 40 o 59 anys els correspondrien cònjuges entre 37 i 57 anys, si se'ls suposa la diferència mitjana d'anys dels matrimonis espanyols. Es tracta de dones nascudes aproximadament entre 1930 i 1958 que se situen precisament en el llindar en la divisòria del canvi de comportament de la dona casada en relació a l'activitat. En les nascudes en 1957/1958 i anys posteriors s'observa una major permanència de la dona en l'activitat formal després de casar-se i del naixement dels seus fills respecte a les seves predecessores (Gil Calvo, 1984).

No és estrany, per tant, que del total de famílies amb nucli amb persona principal entre 40 i 59 anys en 1991, un 68% tingui el cònjuge inactiu ⁽⁸⁾. Es tracta d'un tipus d'inactivitat que tendeix a ser ja irreversible ateses les dificultats d'aquestes cohorts generacionals de dones casades, per les seves mancances en formació i possibilitats d'utilització de les xarxes socials per incorporar-se o reincorporar-se al mercat de treball. Es pot dir que la inactivitat per a aquestes dones és una situació consolidada i, per tant, és un factor que es comporta amb gran rigidesa, pel que fa a la seva participació en les estratègies de la família en aquesta fase de la carrera familiar de col·locació dels fills.

Aquesta qüestió es constata a través del pes de l'ocupació femenina en funció de la relació amb l'activitat de la persona principal: és major l'ocupació del cònjuge quan la persona principal està ocupada que quan la persona principal està aturada. Però en realitat es tracta d'un resultat coherent amb la concentració de l'atur i l'ocupació en determinats col·lectius socials i, per tant, amb la concentració de la inactivitat de la dona casada.

Així, s'observa que les famílies en aquestes edats amb cònjuge inactiu representen un major percentatge entre els operaris sense especialització, un 74%, i els operaris qualificats no agraris amb un 73% de famílies en aquesta condició. En l'extrem oposat, són els cònjuges dels professionals per compte propi, amb o sense assalariats, els que es troben en major proporció ocupades, un 45%, seguit pels autònoms agraris i els professionals per compte aliè. Tanmateix, s'ha de considerar també la qüestió agrària, donada la dicotomia entre la inactivitat de les esposes dels empresaris agraris en el sentit estricte i les esposes dels autònoms agraris que tradicionalment han compartit les feines del camp en l'explotació agrícola familiar. L'ocupació femenina en aquestes generacions queda clarament concentrada en les dones dels professionals, en els estadis superiors d'una suposada jerarquia social, i la inactivitat en els rankings inferiors.

Ara bé, si es té en compte la importància de la hipergamia femenina, és a dir, el casament amb homes de superior status socio-econòmic ⁽⁹⁾, i la correlació entre nivell de formació i condició socio-econòmica, es pot pressuposar que l'àmplia majoria d'esposes inactives dels operaris qualificats i sense especialitzar no agraris tindrien poques possibilitats d'obtenir una ocupació en les seves condicions actuals (voltant els quaranta anys, període anterior d'inactivitat i, per tant, allunyament de les xarxes d'ocupació, etc.). És més, com es veurà més endavant, si s'obtingués ocupació la seva poca qualificació difícilment permetria disposar de condicions laborals que en la balança familiar d'optimització de recursos fos preferible a la seva especialització en les tasques domèstiques (la qüestió del sou ombra). Per tant el factor variable en les estratègies familiars vindria representat per les possibilitats de col·locació dels fills per a l'obtenció d'un "sou unificat" a la família.

S'ha de recordar que la tendència creixent a la precarització que s'experimenta avui dia afecta encara marginalment al col·lectiu en qüestió, persones principals de 40 i més anys que iniciaren la seva activitat productiva en un període anterior, quan no s'havia estès, com avui, l'eventualitat. Així i tot, la liberalització actual de les relacions laborals converteix el subcol·lectiu de persones principals d'aquestes edats i poca qualificació en especialment sensible (i poc adaptat) a les alteracions no voluntàries en la seva carrera laboral. De totes maneres, les dades de 1991 indiquen un col·lectiu de persones principals amb contracte temporal d'un 13,4% (es tracta del total de famílies) concentrat pràcticament entre els operaris qualificats, els no especialitzats i la "resta del personal de serveis" als que s'hi hauria d'afegir el 6,2% de persones principals en atur.

El nivell de formació de les mullers d'aquest subcol·lectiu d'aturats és destacadament baix i, com és lògic, el menor pes de la seva inactivitat en relació a les parelles en què la persona principal està ocupada no es tradueix en una major ocupació, sinó més aviat en una major demanda d'ocupació: un 10,8% es declaren aturades i cercant

ocupació, i d'elles la majoria intenten un reintegrament en el mercat laboral donat que ja havien treballat anteriorment.

Ara bé, encara que s'hagi considerat de forma uniforme el segment de famílies amb persona principal entre 40 i 60 anys, en realitat s'observen diferències substancials en la relació amb l'activitat de les parelles en funció de l'edat.

a) Una primera diferència central ve marcada per la relació amb l'activitat de les esposes quan els seus marits estan ocupats. Les esposes treballen majoritàriament, un 62%, quan la persona principal té menys de cinquanta anys i el 46% de dones que es declaren aturades tenen entre 40 i 44 anys. Pareix obvi que a partir dels quaranta-cinc anys s'estableix una divisòria generacional, sempre en el supòsit que la persona principal es trobi ocupada.

b) Quan la persona principal està aturada disminueix amb l'edat el pes de les dones que, estant el marit en atur, estan ocupades i augmenta el de les que romanen inactives, representant prop d'un 5% de les famílies amb persona principal entre 55 i 59 anys.

d) Per últim, la situació de la persona principal inactiva s'incrementa, lògicament, amb l'edat i sobretot cal destacar la combinació d'ambdós membres inactius que arriba a representar prop del 19% del total de famílies amb persona principal de 55 i més anys i el 8% del total de famílies considerades. Aquesta qüestió és especialment significativa pel que fa a les estratègies en relació a l'activitat d'aquestes famílies.

Estratègies laborals i residencials de la família en relació amb els fills

El col·lectiu elegit, famílies amb persona principal entre 40 i 60 anys, comprèn la majoria de famílies que es troben en fase de col·locació dels seus fills, per la qual cosa les estratègies laborals també, i veurem en quina mesura, inclouen la relació amb l'activitat dels fills majors.

Ara bé, s'han d'excloure a aquests efectes les famílies sense fills i les que tenen fills exclusivament menors de setze anys, que sumen un 30% del total. Les famílies només amb fills dependents són, és clar, les més joves i les famílies sense fills a la llar, en la seva majoria, estan formades per llars amb "niu buit" on els fills, si n'hi hagués, ja han abandonat la llar, com es dedueix de què el 55,7% de famílies sense fills del subcol·lectiu estudiat tinguin la persona principal de més de 55 anys. En ambdós casos les estratègies familiars en relació amb l'activitat no s'articulen al voltant dels fills ja sigui per la seva absència, en aquest segon cas, o per la seva dependència.

Del col·lectiu considerat, la majoria de famílies, un 70%, tenen algun fill major de setze anys a la llar i prop d'un 38% tenen

exclusivament fills a partir d'aquesta edat; mentre que en un 32% de famílies es troben fills no dependents i potencialment dependents. En les famílies únicament amb fills dependents és on major és l'ocupació d'ambdós cònjuges. A mesura que s'incrementa l'edat de la persona principal es fa patent la barrera generacional de la dona espanyola, tal i com s'ha exposat anteriorment, de manera que només en un 19% de les famílies exclusivament amb fills majors de setze anys ambdós cònjuges estan ocupats, mentre que la combinació d'ocupat i inactiva comprèn un 56,4% de les famílies en aquesta condició.

Aquest col·lectiu de famílies amb nucli i exclusivament amb fills potencialment no dependents resulta d'especial interès per aproximar-nos a les estratègies residencials i laborals en la fase de col·locació dels fills, encara que la informació que sobre ells es disposa és limitada ⁽¹⁰⁾.

En primer lloc, s'ha de ressaltar el fet que sigui quina sigui la relació amb l'activitat de la persona principal i el cònjuge, en un 40% de les famílies en les quals tots els fills tenen més de setze anys es troben altres membres ocupats. Ara bé, aquesta qüestió és complexa ja que, sota l'aparença d'una situació estructural comú, l'ocupació dels fills, es troben trajectòries familiars enterament diferents. Pot establir-se una hipotètica distinció entre les estratègies familiars en les quals l'ocupació dels fills es configura com un necessari suport a una situació familiar, com seria el cas de l'ocupació dels fills quan la persona principal està aturada o és inactiva, i aquelles en les quals més bé s'entreveu la situació de complementarietat en l'obtenció dels recursos familiars en una fase de col·locació dels fills.

La primera funció d'aparent suport dels fills és lògicament minoritària, encara que s'ha de ressaltar que en un 11,5% de les famílies d'aquest subcol·lectiu estan ocupats únicament altres membres de la família que no són ni la persona principal ni el cònjuge, és a dir, els fills ⁽¹¹⁾; la qual cosa va associada a un destacable pes de la inactivitat de la persona principal, sobretot entre els cinquanta-cinc i els seixanta anys.

Però el que resulta, en qualsevol cas, més destacable dels resultats obtinguts és el fet que queda patent la importància de la funció de complementarietat: entre les famílies només amb fills potencialment no dependents predomina (un 34,8%) la situació en la que treballa la persona principal i altres membres de la família, no el cònjuge, d'acord amb el supòsit que a Espanya, en aquestes generacions que s'han considerat, les estratègies familiars de complementarietat en l'obtenció dels ingressos familiars s'articulen entorn dels fills més que entorn del cònjuge. A aquest col·lectiu se li hauria d'afegir el 10,2% en les que treballen la persona principal, el cònjuge i altres membres, i un 2,7% marginal de famílies on treballen el cònjuge i altres membres.

D'aquesta manera, es transforma substancialment la interpretació que pugui deduir-se de contemplar exclusivament la

relació amb l'activitat de la persona principal i cònjuge. Així, en un 60% de les famílies només amb fills potencialment no dependents treballa la persona principal i no el cònjuge (si n'hi hagués), però per altra part només en un 24,8% treballa la persona principal exclusivament.

Ara bé, la importància de les estratègies familiars de complementarietat al voltant de l'ocupació dels fills s'entén per la generalització de les contractacions eventuais, que si bé s'ha vist que no afecta la majoria de les persones principals considerades, sí afecta els joves, presumiblement als fills d'aquells, de manera que en 1993, per exemple, un 76,5% dels espanyols menors de 25 anys tenien un contracte eventual.

Aquestes estratègies comprenen un 8% de les famílies que tenen fills de 16 i més anys i a un 4% del total de famílies amb nucli, i es tradueix en la presència de fills no casats actius a la llar per als que la precarietat ha d'influir de ben segur en les expectatives d'independència i/o formació de noves famílies ⁽¹²⁾. Però tampoc no es pot oblidar que la complementarietat també es pot traduir en la convivència conjunta de més d'un nucli familiar ⁽¹³⁾.

No obstant, les estratègies de complementarietat, amb tot el que suposa de retard en la independització dels fills, no afecten per igual les famílies del col·lectiu considerat. Es poden detectar clares diferències en funció de la condició socio-econòmica de la família, el que és lògic atès que l'eventualitat s'ha concentrat en les ocupacions de menor qualificació.

Estan ocupades la persona principal i altres membres en més d'un 45% de les famílies dels operaris sense especialitzar (un 48,8%), dels treballadors qualificats (un 47%) i la resta del personal de serveis. A l'extrem oposat, els percentatges inferiors d'ocupació de persona principal i altres membres es troba en els professionals per compte aliè i propi en què no arriba al 30% de famílies en què es donin aquestes condicions, i en canvi en aquests grups socio-econòmics es troba el major percentatge d'ocupació d'ambdós cònjuges. O dit d'altra manera, els fills potencialment no dependents que conviuen amb els seus pares professionals són els que menys contribueixen amb les seves ocupacions a la renda familiar en el moment actual, degut, s'ha de suposar, a un perllongament de la seva formació com estratègia d'optimització dels recursos -econòmics, culturals i socials- de la família ⁽¹⁴⁾.

En conclusió, es pot rastrejar en el col·lectiu elegit estratègies de complementarietat en relació als fills diferencials per categories socio-econòmiques ⁽¹⁵⁾, mentre que es perfilen dèbilment les estratègies de substitució de la persona principal per part del cònjuge i/o els fills.

NOTES

- 1.- Aquest enfocament pareix, per tant, especialment adequat per a l'estudi que es pretén realitzar que tracta la família com una unitat i se la relaciona amb determinades transformacions de l'entorn social. En canvi, l'anàlisi de les estratègies presenta majors dificultats quan es pretén analitzar les relacions entre els individus de la família i la contraposició o correspondència dels interessos individuals i els interessos col·lectius en el si de la família.
- 2.- En el context d'aquest article no és possible estendre's sobre la complexa qüestió de com s'adjudica la condició socio-econòmica de la família. En el cas d'Espanya, un estudi en curs del que aquest treball en forma part, permeté comprovar com, en 1991, un 67% de les famílies espanyoles tenen el marit actiu i la dona inactiva, i únicament en un 4% la dona que treballa ocupa una posició socio-econòmica considerada superior en un ranking prèviament establert. Això va dur a la conclusió de la idoneïtat de continuar utilitzant la condició socio-econòmica de la persona principal per al conjunt de la família.
- 3.- A mida que es generalitza el perllongament dels anys de formació i que es combina l'activitat precària i a temps parcial amb la formació, resulta difícil, en el context actual, distingir la situació social d'un segment important dels joves.
- 4.- I de la combinació dels anteriors amb el seu paper recaptador a través de la política fiscal. De l'articulació de les actuacions en els diferents àmbits es dedueix com participa l'Estat en el model productiu, en la configuració del mercat i en l'estratificació social. En darrera instància, per tant, en les estratègies familiars diferenciades socialment.
- 5.- Veure al respecte l'estudi de L. Toharia (1993) sobre la dimensió familiar de l'atur on analitza el nivell de concentració de l'atur en les famílies espanyoles entre 1987 i 1991.
- 6.- S'entén per nucli el construït per un primer nivell de relació de parentiu, en forma de vincle conjugal o afectiu i/o de fills i/o pares.
- 7.- La diferència mitjana d'edat entre els cònjuges, en 1991, rondeja els 3,1 anys a favor del marit pel que únicament en les famílies amb persona principal entre 40 i 50 anys es podria suposar que (simplificant) els cònjuges no haurien clos el seu període fèrtil, encara que segurament per a una àmplia majoria de les dones, si es produeix un embaràs en aquestes edats és més un efecte no planificat que el fruit d'una estratègia reproductora, per la qual cosa a efectes estadístics s'ha considerat irrellevant.
- 8.- Recordar que, en aquestes edats, la persona principal és l'home en un 98,6% de les parelles, en conseqüència es considerarà cònjuge, bàsicament, la muller.
- 9.- Veure al respecte l'estudi de CABRILLO RODRÍGUEZ, Fr. i CACHAFEIRO BARRO, M.L. (1993) i l'anàlisi en el cas de Balears dels matrimonis segons ocupació dels contraents a M.A. Carbonero (1993).
- 10.- No es disposa de l'edat dels fills, únicament si són majors o menors de setze anys i si són casats o fadrins; tampoc no es poden conèixer directament si estan o no ocupats donat que el fitxer que s'ha treballat inclou únicament el nombre de membres de la família ocupats i aturats sense distincions.
- 11.- Donat que un 74,9% de les famílies de l'univers considerat (amb nucli i persona principal entre 40 i 60 anys) són matrimonis amb fills i sense altres persones, i que se'ls hi ha d'afegir un 9,2% que inclouen, a més dels fills, algun ascendent que en principi s'ha de considerar inactiu, quan es troben altres membres ocupats en la família que no són la persona principal i/o el cònjuge se suposarà que són els fills.
- 12.- M. Requena (1993) ha verificat, a partir de la mateixa font, l'EPA de 1991, que un 78% del total de joves que han accedit al mercat de treball en el darrer any des de la inactivitat viuen encara a casa dels seus pares.
- 13.- Pel que fa a aquesta qüestió, els estudis sobre la caracterització i la supervivència de la família extensa en la societat actual són força suggerents (Morgan i Hiroshima, 1982; Kojima, 1990; Shamgar-Handelman i Berkovitch, 1990). Cal destacar, sobretot, l'estudi sobre les diferències entre els negres, blancs i porto-riquenys pel que fa al pes de les famílies polinuclears i famílies extenses en relació a les estratègies de compensació de la temporalitat o de la cronicitat de les escasses rendes familiars (Angel i Tienda, 1982).
- 14.- Avui dia en què s'ha estès la formació professional i universitària s'ha de considerar la importància dels joves que compaginen treball i estudis, pràcticament forçats per les pròpies característiques eventuals de l'ocupació. Aleshores, major significació assumeix l'exclusiva dedicació a la formació i, és clar, a una formació diferenciada, on no sigui factible la compaginació de treball i estudis.
- 15.- La classificació establerta per l'INE no permet majors profunditzacions i, en realitat, el fet que els professionals siguin en qualque cas el grup socio-econòmic establert amb més coherència se tradueix també en els resultats.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Angel, T. et Tienda, M., 1982: "Determinants of Extended Households Structure: Cultural Pattern or Economic Need?". *American Journal of Sociology*, vol. 87, 6, pp. 1360-1383.
- Baxter, J., 1992: "Las mujeres y el análisis de clase: Una perspectiva comparada". *Política y Sociedad*, 11, pp. 85-99.
- Cabrillo Rodríguez, F. y Cachafeiro Barro, M.L., 1993: "Estrategias nupciales", a *Estrategias Familiares*, editorial Alianza Universidad, pp. 145-157.
- Carbonero, M.A., 1993: "Estrategias diferenciadas de reproducción según clases sociales y planificación: una aproximación empírica", a *Inmigración extranjera y planificación demográfica en España*, Universidad de La Laguna, pp. 181-189.
- Edgar, D. et Glezer, H., 1994: "La familia y la intimidad. Las 'carreras' familiares y la reconstrucción de la vida privada". *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 139, pp. 140-162.
- Garrido Medina, L., 1991: *Prospectiva de las ocupaciones y de la formación en la España de los noventa*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Garrido Medina, L., y Gil Calvo, E., 1993: "El concepto de estrategias familiares", a *Estrategias Familiares*, editorial Alianza Universidad, pp. 13-37.
- Gil Calvo, E., 1984: "La tendencia futura del paro y la fecundidad". *REIS*, 27, pp. 61-76.
- González, J.J., 1992: *Clases sociales: estudio comparativo de España y la Comunidad de Madrid, 1991*. Madrid, Consejería de Economía. Comunidad de Madrid.
- Graetz, B., 1991: "The class location of families: a redefined classification and analysis". *Sociology*, 25(1), pp. 101-118.
- INE, 1993: *Encuesta sociodemográfica 1991. Tomo II. Resultados Nacionales. Volumen 1: Hogar y familia*. Madrid.
- Kojima, H., 1990: "Variables associées à la cohabitation des parents et de leurs enfants mariés au Japon". *La famille dans les pays développés: Permanences et changements*. París, INED, pp. 231-242.
- Morgan, S. Ph. et Hiroshima, K., 1993: "The persistence of extended family residence in Japan: Anachronism or alternative strategy?". *American Sociological Review*, 48, pp. 269-281.
- Requena, M., 1993: "Desigualdad social y dependencia familiar en España". I Simposio sobre igualdad y distribución de la renta y la riqueza. Volumen VI: Estructura social y movilidad. Madrid, Fundación Argentaria, pp. 7-88.
- Shamgar-Handelman, L., et Berkovitch, A., 1990: "La composition du ménage: une ressource familiale". *La famille dans les pays développés: Permanences et changements*. París, INED, pp. 243-256.
- Toharia, L., 1993: "La dimensión familiar del paro". *Estrategias familiares*, Madrid, editorial Alianza Editorial, pp. 316-334.
- Toharia, L. y Castillo, S., 1993: "Las desigualdades en el trabajo". I Simposio sobre igualdad y distribución de la renta y la riqueza. Volumen IV. Mercado de trabajo y desigualdad. Madrid, Fundación Argentaria, pp. 7-88.
- Van Parijs, Ph., 1993: "Una revolución en la teoría de las clases". *Teorías contemporáneas de las clases sociales*. Madrid, editorial Pablo Iglesias, pp. 187-229.

Quadre 1

TIPUS DE FAMÍLIA SEGONS MEMBRES OCUPATS

ESPANYA, 1991

Tipus de família	Nombre de membres de la família ocupats					TOTAL
	0	1	2	3	4 més de 4	
Parella sense fills	76.328	176.438	68.033	619	0	321.418
Parella amb fills sense altres	160.254	1.288.592	985.133	296.278	81.645	2.825.697
Parella amb fills i altres ascendents	19.293	144.771	124.373	45.747	12.445	347.628
Parella amm fills i altres	7.904	29.460	36.125	24.566	8.539	108.285
Famílies amb més d'un nucli	5.723	39.755	35.696	29.487	13.886	128.610
TOTAL FAMÍLIES	269.502	1.679.016	1.249.360	396.697	116.515	3.731.638
Tipus de família	Nombre de membres de la família ocupats					TOTAL
	0	1	2	3	4 mas de 4	
Parella sense fills	28,32	10,51	5,45	0,16	0,00	8,61
Parella amb fills sense altres	59,46	76,75	78,85	74,69	70,07	75,72
Parella amb fills i altres ascendents	7,16	8,62	9,95	11,53	10,68	9,32
Parella amm fills i altres	2,93	1,75	2,89	6,19	7,33	2,90
Famílies amb més d'un nucli	2,12	2,37	2,86	7,43	11,92	3,45
TOTAL FAMÍLIES	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

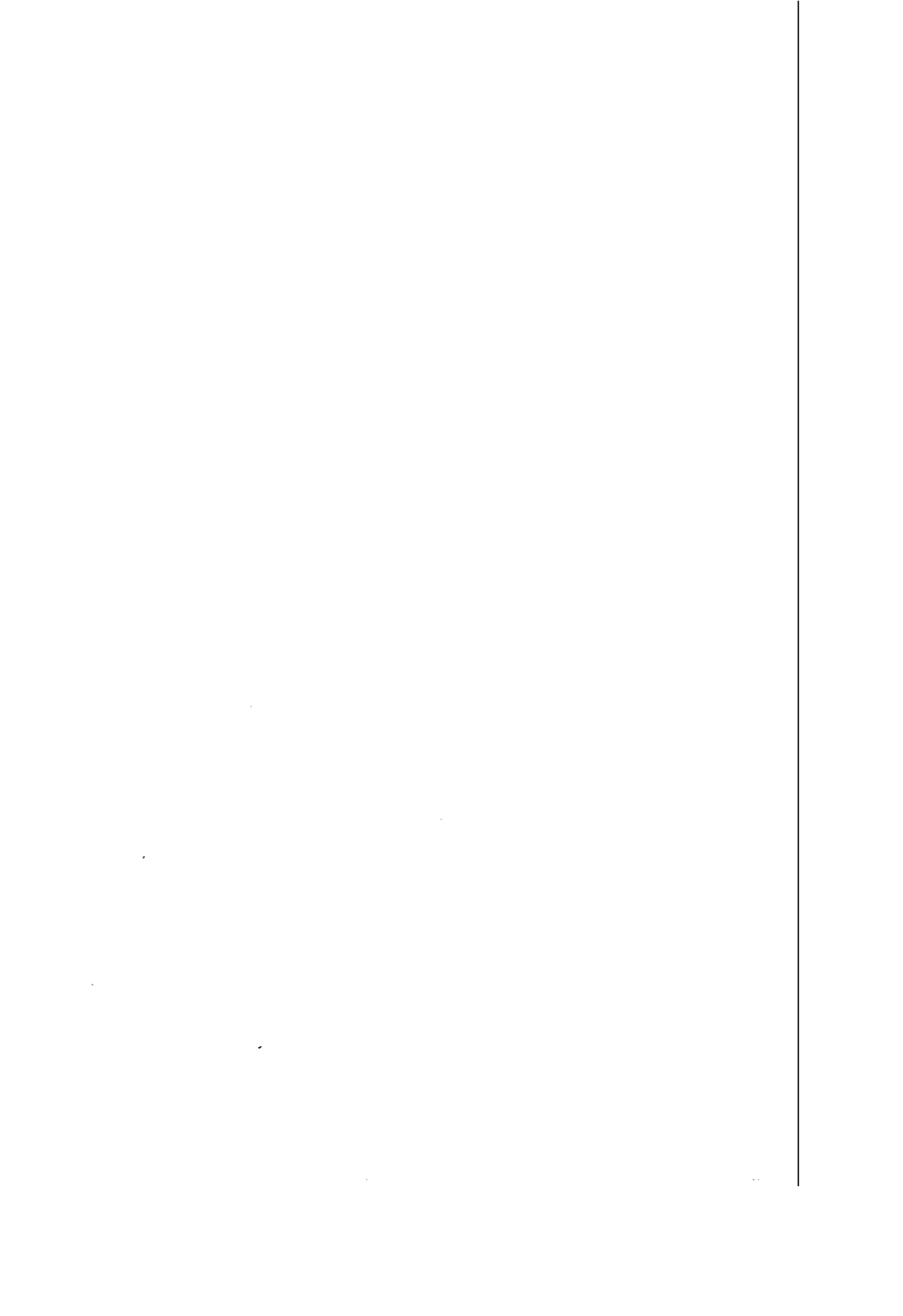
"Font: Explotació pròpia a partir del fitxer de dades de l'INE, "Encuesta de Población Activa, 1991""



Quadre 2. MEMBRES OCUPATS DE LES FAMÍLIES SEGONS LA CONDICIÓ SÓCIO-ECONÒMICA DE LA PERSONA PRINCIPAL, ESPANYA 1991.

Condicció socio-econòmica de la persona principal	Pers.pral. ocupada	Pers. pral. i cònyuge ocupats	P.pral., còny. i altres ocupats	P.pral. i altres ocupats	Només cònyuge ocupado	P.princ. i altres ocupats	Només altres ocupats	Cap membre ocupat	Total
Sense C.S.E. definida	0	0	0	0	13.026	25.705	121.446	53.331	213.508
Empr. agraris amb assalariats	1.664	0	481	3.016	0	0	0	0	5.161
Empr. agraris sense assalariats	16.606	14.527	24.589	38.572	0	0	0	69	94.363
Membres de cooperatives agràries	279	0	223	0	0	0	0	0	502
Directors d'empreses agràries	437	79	0	632	0	0	0	0	1.148
Resta de treb. agraris	15.731	4.439	8.006	25.083	850	981	5.403	5.189	65.682
Prof. i tècnics independents	4.205	3.472	2.095	4.134	0	0	0	0	13.906
Empr. no agraris amb assalariats	21.755	11.243	12.448	26.914	112	0	466	211	73.149
Empr. no agraris sense assalariats	37.176	19.942	25.236	61.429	90	1.099	1.403	606	146.981
Membres de cooperatives no agràries	2.950	1.367	1.660	5.809	0	0	330	578	12.694
Dir. empr. no agràries i alts funcionaris	8.370	4.454	1.838	8.160	0	0	830	0	23.652
Profes. i tècnics assalariats	22.129	14.069	3.814	16.284	0	0	158	307	56.761
Caps adm., comerç. o de serveis	10.026	2.704	1.269	10.621	0	0	0	0	24.620
Resta treb. administ. i comercial.	42.559	12.339	10.443	46.460	438	248	2.380	2.547	117.414
Resta personal dels serveis	17.281	5.926	4.931	28.161	609	662	1.342	1.021	59.933
Contramestres i encarregats no agraris	13.825	3.422	2.822	12.860	220	0	778	0	33.927
Operaris qualificats no agraris	111.917	22.913	35.475	165.503	1.458	5.344	10.807	9.255	362.672
Operaris no qualificats no agraris	16.302	2.397	5.647	33.370	328	1.369	6.280	2.676	68.369
Professionals forces armades	6.849	1.171	267	2.252	0	0	0	0	10.539
No classificables	2.506	2.888	3.322	4.792	2.432	2.718	11.312	6.307	36.277
TOTAL	352.567	127.352	144.566	494.052	19.563	38.126	162.935	82.097	1.421.258

"Font: Explotació pròpia a partir del fitxer de dades de l'INE, ""Encuesta de Población Activa, 1991 """"



En el bloc de Pobresa us presentam l'article "Estructura social, factors de desigualtat i salari social", d'Andreu Horrach Torrens, sociòleg que treballa a l'Equip Tècnic del Sindicat Comissions Obreres.*

Introdueix un tema un tant polèmic però d'absoluta actualitat com és el del salari social, del qual, però, n'analitza eminentment les causes per les que l'estructura social discrimina, o fa no-iguals, a les persones per a la seva inserció social i/o laboral (tant les causes personals com les d'origen social).

També fa una anàlisi de l'estat de la situació a les nostres Illes, sobre la nostra desigualtat i sobre les propostes, en aquest camp, de part de les Administracions públiques.

*Nota de la Redacció: Aquest article fou redactat en el mes d'octubre de 1994. Posteriorment el decret del Govern Balear sobre el Suport Transitori Comunitari ha sofert algunes modificacions importants.

ESTRUCTURA SOCIAL, FACTORS DE DESIGUALTAT I SALARI SOCIAL

Andreu Horrach Torrens,
sociòleg.
Membre de L'Equip Tècnic de CC.OO.

"La Unió simplement no pot permetre's perdre la contribució de grups de marginats del conjunt de la societat. En un moment en què els importants canvis tecnològics, econòmics i socials estan augmentant la inseguretat d'un nombre cada vegada major de ciutadans, la Unió necessita assegurar-se que els més vulnerables (exclosos de la vida social, joves que no aconsegueixen afermar-se en l'economia, persones en situació de desocupació de llarga durada, discapacitats i persones majors, per exemple) no es vegin exclosos dels beneficis de (i d'una contribució activa a) la força econòmica d'una Europa més integrada".

Comissió Europea. LLibre Blanc.¹

1.- INTRODUCCIÓ

Recentment s'ha reprès el debat sobre l'establiment del salari social a la CAIB entre els agents socials (sindicats, patronals i entitats sense afany de lucre), els representants de l'administració autonòmica (consellers d'Hisenda, Sanitat, i responsables polítics del Consell Insular de Mallorca) i els partits polítics. Aquest article té l'objectiu de contextualitzar des d'una perspectiva sociològica allò que pot representar el salari social en una societat on es produeixen i reproduïxen les desigualtats socials que són comuns a totes les societats de classes. Un primer apartat està orientat a identificar els principals factors de desigualtat en el model d'estructura social que es dona a les societats occidentals, per a després passar a definir el que entenem per salari social. En el segon bloc, exposarem algunes dades sobre la realitat sòcio-laboral de la nostra comunitat autònoma amb la finalitat d'emmarcar adientment la proposta d'establiment del Suport Transtori Comunitari de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social.

Aquestes pàgines no pretenen ser exhaustives en la contextualització general; es dona per suposat l'important paper que

juga l'Estat del Benestar en el desenvolupament de les polítiques socials. Només ens interessa recordar que aquest combina l'intervencionisme econòmic tant directe -essent propietari i gestor d'empreses públiques- com indirecte -promovent determinats sectors productius i reconvertint-ne d'altres- i l'intervencionisme social, desenvolupant polítiques de protecció social tendents a reduir les desigualtats socials generades per l'estructura social. Encara que actualment, com assenayala G. Rodríguez Cabrero, s'està produint un cert descompromís social de l'Estat, especialment en l'àmbit de l'ocupació, fins ara l'Estat segueix assumint el cost que suposa la reconversió industrial i l'augment de la desocupació, al mateix temps que manté les principals partides de les despeses socials, educació i sanitat.

2.- ESTRUCTURA SOCIAL I FACTORS DE DESIGUALTAT SOCIAL.

Amb l'acabament de la societat de plena ocupació es produeixen transformacions importants en l'estructura social de les societats occidentals. A les tradicionals bosses de pobresa s'hi incorporen noves formes d'exclusió que es nodreixen principalment de l'augment de la desocupació, sense oblidar una altra sèrie de causes com la sida, les drogodependències i d'altres. Els desocupats de llarga durada es converteixen en un col·lectiu amb problemes específics, problemes que tendeixen a tenir un caràcter pluridimensional (aïllament social, autoinculpació per la seva situació, i altres). D'aquesta forma, la desocupació de llarga durada es constitueix en la primera fase d'un procés que condueix a la marginació i exclusió social.

En aquest context, la relació entre estructura social i mercat de treball no és unidireccional, ambdues esferes es condicionen, de tal manera que les posicions de classe es reproduïxen, com veurem més endavant. La pertinença a una classe social ve condicionada en gran mesura per l'ocupació de l'individu, però al mateix temps l'accés a aquesta ocupació ve condicionat per la pertinença a una determinada classe social. En aquest article ens basam en el supòsit que és a partir de la desigualtat en l'accés al mercat de treball on es localitza la font de desigualtat en la distribució de la renda. És a dir, les diferències existents en l'accés a una determinada situació professional, a un lloc de feina i a una ocupació concreta, expliquen les desigualtats existents en la societat. En aquest sentit, l'Organització Internacional del Treball en el seu Informe² sobre el desenvolupament econòmic exposa de manera clara els principals factors que generen desigualtats en la distribució de la renda. Aquest factors poden agrupar-se en tres grans blocs: a) les característiques personals de l'individu, b) la situació en el treball i ocupació, que aquí anomenam origen social i situació laboral, i c) la infrautilització de la força de treball.

A).- *Característiques personals*

La desigualtat de la renda entre homes i dones actius/ves és un fet estès amb diferent intensitat per tots els països occidentals. Les causes es troben en les diferències d'accés a l'ocupació: les dones presenten taxes d'activitat molt inferiors a les dels homes, un 35,65% front d'un 63,54%; majors taxes d'atur, un 31,41% per a les dones i un 20,02% per als homes; es troben freqüentment subocupades o en feines precàries, no tenen tantes oportunitats de promoció i obtenen ingressos menors en una mateixa ocupació³. M. Fernández Enguita^{4,5} sobre la base de l'EPA analitza la distribució de les ocupacions per gèneres i conclou que en les ocupacions a les quals corresponen funcions de direcció i autoritat, les dones hi són subrepresentades; més concretament, els homes estan sobrerrepresentats en les ocupacions de caràcter professional, mentre que les dones hi estan en les ocupacions lligades a funcions "domèstiques" (educació i sanitat) o bé en aquelles que tenen relació amb les titulacions universitàries de lletres.

L'experiència professional i la capacitació, així com les conseqüències en l'estabilitat de l'ocupació, expliquen les desigualtats de renda per grups d'edat. Actualment, els joves tenen menors probabilitats d'estar ocupats, amb taxes del 12% per als joves de 16 a 19 i del 36% per als de 20 a 24, mentre que els adults presenten taxes d'ocupació del 57%. Més altes probabilitats d'estar aturats -un 52% de joves actius entre 16 i 19 anys hi estan- el 42,5% en el grup d'edat 20-24 anys front del 21% que és la taxa d'atur dels adults. També estan en pitjor situació professional per tenir contractes temporals i majors nivells de rotació en l'ocupació.

D'altra banda, els grups de major edat també estan en mala posició quant a l'ocupació. L'atur de llarga durada, que afecta aproximadament al 50% dels desocupats, es distribueix de forma desigual entre els grups d'edat, concentrant-se especialment en els grups extrems de la piràmide d'edats.

En els estats on hi conviuen diverses ètnies i nacionalitats, es produeix igualment una desigual distribució dels membres d'aquestes comunitats entre les professions: es tendeix a una agrupació en determinades franges de l'estructura ocupacional que, juntament amb altres factors de diferenciació, porten a importants disparitats en la distribució de la renda. Un bon exemple d'això són els col·lectius d'immigrants d'origen africà residents a la nostra Comunitat Autònoma que tendeixen a ser treballadors autònoms dedicats a la venda ambulants.

La salut també és un factor que condiciona les possibilitats tant de conservar l'ocupació com de limitar l'accés als llocs de feina. La relació entre l'estat de salut del treballador i la seva productivitat és clara: les baixes continuades suposen un fre a la seva promoció i afecten directament la continuïtat del treballador a l'empresa.

L'educació sembla ser el factor més important: té l'efecte reductor en compensar les diferències marcades per altres factors. En general s'admet que a major nivell educatiu, major renda disponible per a l'individu i la seva família. Ara bé, les interpretacions sobre la incidència d'aquest factor en les desigualtats són molt diverses. Els neoclàssics (Schultz, Davis i Moore) asseguren que la titulació proporciona una qualificació als treballadors i que aquesta els confereix uns nivells de productivitat determinats que condicionen l'accés a un lloc de feina. Bowles i Gintis mantenen que la formació reglada, a més de subministrar qualificació, socialitza els futurs treballadors en pautes de conducta adients per a la inserció en les relacions adultes que es produeixen en la producció. Finalment, altres consideren que l'educació formal no és més que un filtre utilitzat pels ocupadors per seleccionar els aspirants a aconseguir una ocupació. En qualsevol cas, totes coincideixen a assenyalar que les credencials que distribueix el sistema educatiu juguen un paper important en l'assignació d'ocupacions; per tant, a major qualificació majors taxes d'activitat i ocupació.

B).- Origen social i situació laboral

En l'anàlisi de l'estructura social actualment predominen dos grans corrents. Per una banda la teoria marxista de les classes socials i per altra la weberiana. Ambdues han derivat en noves concepcions "neo" que, com ens mostren alguns autors (Giddens, J.J. González, Val Burris), tendeixen a la convergència en llurs categories (noves classes mitjanes), i fins i tot en el paper que se'ls concedeix en el mercat. Fonamentalment és la localització del focus de desigualtat el criteri que distingeix a un corrent de l'altre. Els neoweberians veuen en la "situació de mercat" el principi diferenciador entre els individus d'una classe social i l'altra, diferències que hi són en funció dels resultats obtinguts en el mercat, entès com un sistema de distribució de recursos. En canvi els marxistes es demanen per les diferències inicials, pels factors que col·loquen un individu en desiguals condicions inicials respecte a un altre. La desigualtat social és el resultat d'unes particulars relacions de propietat de béns⁵ que emmarquen l'individu en la seva posició original per la competència en el mercat. Aquestes relacions articulen l'explotació⁶ i la dominació. En qualsevol cas, ambdós corrents coincideixen a remarcar la importància de l'ocupació en els models de vertebració de l'estructura social⁷.

A part de la situació de desigualtat derivada de la pertinença a una classe social o altra, ens trobam amb el fet que l'actual dinàmica del mercat de treball està imposant noves formes de diferenciació, primer entre ocupats i desocupats, i posteriorment entre els primers ens porta a diferenciar entre treballadors que ocupen llocs de feina del mercat primari i aquells que ocupen els del secundari. Com assenyala Van Parijs, el volum de treballadors assalariats que estan en una situació d'incertesa, entrant i sortint del mercat laboral o bé totalment

exclosos, s'ha incrementat en els darrers anys prenent importància com un col·lectiu que ha de ser tractat de manera específica. Aleshores, en el capitalisme de l'Estat de Benestar, l'ocupació es constitueix en un bé diferenciador que produeix situacions de desigualtat com l'explotació d'ocupació: "la situació d'aquells que estan ocupats empitjoraria si els béns de feina estiguessin equitativament distribuïts" (Van Parijs, pàg. 215)⁸

C).- Subutilització de la força de treball

En línies generals, s'accepta que a major taxa d'activitat, major igualtat en la distribució de la renda. Ara bé, cal tenir-se present que un major nivell d'ocupació no assegura una distribució de la renda més equitativa. Si pel que s'opta és per un sistema de distribució de la riquesa que tendeix a reduir les desigualtats han d'aplicar-se mecanismes que assegurin que el creixement de l'ocupació no es fa sobre la base de reduir les rendes del treball i incrementar les rendes de capital⁹. Per tant, la política econòmica i la política social han d'anar juntes amb la finalitat d'arribar a una situació que combini un nivell òptim d'ocupació i una distribució el més igualitària possible de la renda¹⁰.

Malgrat que la desigualtat social s'ha reduït respecte a models socials anteriors, no és estrany que davant l'actuació dels factors de desigualtat abans esmentats i sobre la base de la formació de l'Estat del Benestar s'hagin establert mecanismes que contribueixen a reduir-la, bé sigui pel propi interès de la classe dominant per reproduir-se en la seva posició, bé per la pressió de les forces socials progressistes, o bé per caritat cristinana, donada la influència de l'església com agent de pressió social, especialment a països com a Itàlia i Espanya. Un dels instruments que s'ha aplicat en l'àmbit de les polítiques de protecció social és el salari social.

3.- DEFINICIÓ DE SALARI SOCIAL

En essència, el salari social és un instrument més de les polítiques de protecció social que té per objectiu proporcionar ingressos mínims a totes les llars que no superen una renda de referència fixada de forma arbitrària per l'administració competent. Sobre la base d'aquest concepte, definit amb els elements mínims: 1) el subsidi, que pretén reduir les desigualtats en la distribució de la renda, i 2) la renda mínima, la funció de la qual és la de no desincentivar per al treball i evitar l'ocultació de rendes pròpies, s'han desenvolupat distints sistemes d'aplicació que es diferencien per la població susceptible de rebre el subsidi i pels criteris utilitzats per fixar la seva quantia i durada. El salari social pot ser un ajut per a tota la població en general que no sobrepassi la renda mínima establerta, o bé pot limitar-se l'accés només a determinats col·lectius (minusvàlids, aturats de llarga durada, dones fadrines amb fills, etc.).

Per altra banda, tal com ho exposa Juan Rovira¹¹, hi ha diversos models d'aplicació. El primer i més simple és el subsidi de quantia fixa que es facilita a tots els individus amb ingressos propis inferiors a una determinada quantitat. Els efectes d'aquest sistema són paradoxals. En primer lloc, els individus que es troben per davall de la renda mínima i reben prestació, poden arribar a obtenir una renda total superior a la d'aquells que superen aquest nivell mínim amb els ingressos propis per una quantitat molt reduïda. En segon lloc, desincentiva els possibles beneficiaris que veuen com un increment dels seus ingressos propis mitjançant el treball pot suposar un descens de la seva renda total per la pèrdua del subsidi, al mateix temps que fomenta l'ocultació de rendes pròpies.

Un segon sistema consisteix a establir la quantia del subsidi d'acord amb els ingressos propis i prenent la renda mínima com a referència. És a dir, l'import del subsidi va baixant a mesura que s'apropa al nivell mínim d'ingressos; tots els individus amb ingressos inferiors a aquest mínim acaben en el mateix nivell de renda. En aquest cas s'evita l'efecte paradoxal del model anterior, però segueix essent un desincentivador del treball.

El tercer model té la base en el segon: la prestació decreix a mesura que s'incrementen els ingressos propis, però la renda rebuda s'incrementa amb el nivell d'ingressos inicials, per la qual cosa s'elimina l'efecte desincentivador del treball, qualsevol treball addicional té repercussions en la renda rebuda. L'inconvenient és que representa un major cost global del salari social, al mateix temps que exigeix fixar una renda mínima de referència major que en els models precedents.

L'últim model és l'impost negatiu de la renda, que suposa que un individu amb ingressos inferiors al mínim garantit rebí una subvenció directa fins a aquest límit, i a partir d'aquí comença a pagar impostos.

Actualment s'ha incorporat un tercer element al salari social com instrument de reinserció social i laboral, són les contraprestacions o compromisos que adquireix el beneficiari amb l'administració referents a complir una sèrie d'"obligacions", tals com assistir a cursos de formació, escolarització dels fills, assistir a programes de rehabilitació, treballs de col.laboració social, i altres. L'incompliment no justificat del compromís sol ser causa de suspensió de la prestació. D'aquesta forma es dificulta l'accés d'alguns col·lectius a aquesta ajuda, ja que és possible que les contraprestacions exigides no s'adaptin, per la seva pròpia situació, plenament a les característiques personals i socials de tots els individus que, objectivament, podrien accedir al salari.

En conseqüència, el salari social com a tal ha sofert algunes modificacions importants, ja no es pensa simplement com en un subsidi destinat a cobrir les necessitats bàsiques de determinats

col·lectius exclosos, sinó que es planteja com un instrument que, complementat per altres accions, té per objecte la reinserció dels exclosos o bé, segons el model, prevenir l'exclusió dels col·lectius en situació de risc (aturats de llarga durada, per exemple).

Després d'emmarcar des d'una perspectiva general el fenomen de la desigualtat social i el salari social, en els següents apartats ens centrarem en la situació de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

4.- DESIGUALTATS A BALEARS

En els indicadors socio-econòmics (producte interior brut, renda familiar, renda per càpita, taxes d'atur, ocupació i altres) referents a les Illes es reflecteix que la nostra Comunitat està en millor situació que la resta de les Comunitats. Aquestes dades permeten al President del Govern Balear descriure la realitat de les Illes com si del "País de les Meravelles" es tractàs, i d'elles se'n dedueix que, efectivament, estam en una millor situació relativa, però no podem esperar que aquesta sigui la millor de les situacions possibles. La societat balear no resta al marge dels processos i tendències socials que afecten la majoria de societats avançades en les quals la dualització social és ja un fet.

En aquest apartat exposarem alguns dels indicadors abans esmentats que ens permeten perfilar a grans trets¹² les desigualtats socials existents. És només una aproximació des de l'àmbit laboral que hauria de complementar-se amb dades referents a altres dimensions de l'exclusió i marginació social, des de les toxicomanies, la desestructuració familiar, l'alcoholisme, i també amb tota una gamma de comportaments "desviats" que des dels serveis socials reben un tractament específic.

De l'especialització de l'estructura econòmica balear es deriva un caràcter fort d'estacionalitat de l'activitat econòmica. L'accentuada estacionalitat es constitueix en un important factor de segmentació del mercat de treball, ja fragmentat per si mateix¹³, donant lloc a diferències entre els treballadors amb un treball estable durant tot l'any i aquells que tenen ocupacions de temporada. El resultat és que ens movem en un mercat de treball molt dinàmic caracteritzat per la precarietat de les relacions laborals, per majors nivells de rotació i eventualitat en l'ocupació.

Els indicadors laborals senzillament reflecteixen que estam en millor posició que altres Comunitats, encara que si ho observam veim com es produeixen diferències importants entre homes i dones, i també per grups d'edat. Actualment, la taxa d'activitat (percentatge d'actius sobre la població general en edat de treballar) masculina se situa en el 66% mentre que la femenina és del 40%. Aquesta diferència tendeix a reduir-se ja que l'estatus de la dona a les societats

modernes està canviant, sigui per la pressió ideològica del feminisme, o bé per les exigències del sistema productiu oferint llocs de feina clarament "feminitzats"; en qualsevol cas, tal com assenala Harry Braverman, l'augment dels nivells de consum fa necessari que facin feina dos o més membres de la unitat familiar, malgrat que el salari de la dona se sol considerar com un complement dels ingressos familiars principals proporcionats per l'home. Aquestes diferències també es produeixen en la taxa d'atur (percentatge d'aturats sobre la població activa) que per a les dones és del 21% i per als homes del 14%.

Aquestes dades no fan més que amagar una gran rotació en l'ocupació: hi ha una part important del col·lectiu de treballadors que entren i surten del mercat de treball d'acord amb les expectatives laborals generades per les activitats temporeres. La forta incidència de l'estacionalitat provoca fluctuacions importants en el volum d'ocupacions. Es produeixen grans variacions entre la temporada alta i la baixa: en el període de gener a maig de 1994 ens trobam amb una diferència superior als 60.000 ocupats, una part dels quals són temporers procedents d'altres Comunitats Autònomes.

El resultat és que ens trobam amb una taxa d'eventualitat (percentatge de treballadors assalariats amb contracte temporal sobre el total d'assalariats) del 28% per al conjunt dels assalariats, mentre que el sector privat se situa en el 34%¹⁴. Aquesta taxa és excessivament elevada si la comparem amb la resta de països de la Unió Europea, la taxa mitjana de la qual, per al conjunt dels 12 països, era del 10% el 1991¹⁵. L'eventualitat en la feina es veu en la contractació que durant els primers vuit mesos del 1994 presenta algunes dades interessants: l'1% dels contractes fets és indefinit a temps complet i un 78% dels contractes ordinaris tenen una durada igual o inferior a sis mesos.

En aquest context, la cobertura a la desocupació té una especial rellevància en el mesos de temporada baixa, donat que alguns col·lectius depenen, durant aquests mesos, dels ingressos que els proporciona la prestació per desocupació i/o el subsidi. Aquesta prestació ja va patir un important retall amb l'anomenat "Decretazo" que ha reduït la quantia mitjana de la prestació en quasi 20.000 pessetes, passant de 81.852 pessetes el 1991 a 61.946 el 1994, si bé és cert que s'ha augmentat la cobertura, via subsidi, passant d'un 34% a un 50%¹⁶. Una de les conseqüències d'aquesta reducció, que ha afectat especialment els ajuntaments, és l'augment de les demandes d'ajuts puntuals per a pal·liar situacions d'emergència.

Per altra banda, els treballadors de la CAIB tenen salaris inferiors a la mitjana nacional. En el 1991 aquestes diferències pujaven a 13.990 pessetes, mentre que al 1993 són de 7.200. Les diferències entre obrers (en general tots aquells treballadors la base salarial dels quals es calcula per dies) i empleats (tots aquells treballadors la base salarial dels quals es calcula per mesos) també són importants: mentre el salari mitjà dels primers pujava a 145.500 pessetes, els dels empleats pujava a 240.400 pessetes. Essent aquesta

diferència molt gran, no és de les majors si la comparem amb altres Comunitats Autònomes¹⁷.

La menor quantia dels salaris a la nostra Comunitat té importants repercussions en el volum de les pensions: el 1991 la pensió mitjana balear per jubilació era 6.500 pessetes inferior a la pensió mitjana nacional.

Finalment, dels resultats de les dades de l'INE¹⁸ es dedueix que l'1,1% de les llars pobres (línia del 50%) de tot l'Estat correspon a Balears; que el 6,2% de les llars viuen en un nivell inferior al 40%, 372.026 pessetes, de la despesa mitjana equivalent de les Illes, mentre que les llars que ho fan amb una renda inferior al 50% són un 11,9%; per davall de la línia del 60% ens trobam un 18,6% de les llars, en total 105.198 persones. Aquestes dades indiquen que Balears és la quarta Comunitat Autònoma amb menor percentatge de llars pobres, essent Navarra amb un 7,4%, Madrid amb un 9,2% i Catalunya amb un 10% de llars per davall de la línia del 50%, les Comunitats Autònomes que presenten millors resultats. En aquest punt, cal distingir entre persones i/o famílies que estan en una situació clarament marginal i d'exclusió social, i aquelles que, donades llurs condicions laborals, d'inestabilitat en l'ocupació o simplement de cronificació de la desocupació, estan immerses en un procés que els condueix irremeiablement a augmentar les files del col·lectiu marginal.

D'aquest context se'n dedueix la necessitat d'ampliar el sistema de protecció social amb nous mecanismes que assegurin la cobertura de les necessitats mínimes a tots els ciutadans de la nostra comunitat que es trobin al marge dels ajuts que actualment estan en funcionament. El Suport Transitori Comunitari pareix que ve a complir aquesta funció.

5.- EL SUPORT TRANSITORI COMUNITARI

D'ençà que els sindicats presentaren la proposta per a l'establiment del salari social a la nostra comunitat el 1993, s'ha produït un canvi important en l'actitud del Govern Balear. Des del rebuig inicial s'ha passat a l'interès i les presses per donar-hi forma i assignar recursos en els pressupostos de 1995. Entremig, els canvis que es produeixen en la majoria del Consell Insular de Mallorca possibiliten l'accés d'un parlamentari del PSOE a la Presidència de la Comissió d'Acció Social i Sanitat qui, immediatament, enlaire la bandera del salari social com l'eix fonamental de la política social d'aquesta administració. No hi ha dubte que el canvi d'actitud del Govern Balear està relacionat amb aquest fet.

Fins ara, des de diferents Conselleries s'ha manifestat que el "Suport Transitori Comunitari" no té res a veure amb el salari social, que són figures diferents. És difícil destriar si es tracta d'una simple

estratègia per no haver de reconèixer el seu canvi d'actitud, amb la qual cosa reconeixerien implícitament els seus errors¹⁹ en la política social, o bé si realment es tracta d'una altra cosa, fet que tampoc no sembla una postura molt intel·ligent, des del punt de vista electoral, donada l'actual iniciativa del Consell Insular de desenvolupar un salari social o similar.

En qualsevol cas, l'única proposta des d'instàncies administratives²⁰ que s'ha formulat explícitament és aquella de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social de la CAIB que ha elaborat un document de treball en el qual es constitueix el Suport Transitori Comunitari. En l'esmentat document es reflexa que el model proposat per la Conselleria inverteix el funcionament dels models de salari social aplicats en altres Comunitats Autònomes i que s'ha definit anteriorment en aquest article.

A l'article 2n de la proposta de decret s'exposa:

1.- El Suport Transitori Comunitari té per objecte la prestació d'ajut personal o familiar directa, mitjançant el finançament de programes de formació o de realització de tasques socials, dirigides a grups d'exclusió social o laboral.

2.- El Suport Transitori Comunitari es constitueix, per tant, com una prestació a l'assistència o participació en els programes de formació o realització de tasques socials, amb l'objectiu d'aconseguir la reincorporació a la vida laboral...

El mecanisme és el següent: la porta d'entrada en el sistema és la contraprestació, s'exigeix el compromís del possible beneficiari de realitzar les contraprestacions que se li demanin i d'acord amb això rebra l'ajut econòmic. Fins aquí el model és només una mica original, ja que l'ajut econòmic es transforma en contraprestació (Art. 10. "la percepció de la quantitat que com a contraprestació es rebi de programes...") i els programes de reinserció es presenten com l'autèntica prestació (Art. 2.1.). És a dir, el possible beneficiari, per la situació socio-econòmica en la que es trobi, té el dret de participar en programes de formació específics (o és que està exclòs dels programes de formació genèrics que s'estan desenvolupant actualment?) i a realitzar tasques socials. En compensació, l'administració li reporta una quantitat en metàl·lic.

Però el principal problema es planteja quan els articles 5è i 6è de l'esmentat document diuen que "els programes de formació o de realització de tasques socials, el finançament dels quals vagi a càrrec dels fons destinats al Suport Transitori Comunitari, seran aprovats (...) previ concurs públic publicat a tal efecte..." (Art. 5è) i que "les institucions públiques o privades sense afany de lucre podran presentar a l'esmentat concurs tots aquells programes de formació o de realització de tasques socials que considerin oportuns..." (Art. 6è). Els resultats d'aquests plantejaments poden ser paradoxals. És ben clar

que la gestió concertada pot ser un punt positiu a tenir present i, donada l'experiència acumulada per determinades entitats en el treball social i en la formació, cal que es tingui en compte llur participació en l'aplicació dels programes. L'inconvenient se'ns presenta quan la iniciativa i proposta dels programes de reinserció correspon a aquestes entitats sense afany de lucre, la qual cosa representa que l'accés a l'ajut econòmic no dependrà únicament de les característiques dels individus i/o famílies, sinó de la capacitat de les entitats per proposar programes de formació i la realització de tasques socials. Aquestes entitats, malauradament, pateixen algunes limitacions, potser la més important, a aquests efectes, és que no estan prou esteses per tots els municipis de la Comunitat, amb la qual cosa individus que pateixen la mateixa situació d'exclusió però que visquin a municipis diferents poden trobar-se amb més o menys possibilitats d'accedir al Suport Transitori Comunitari d'acord amb la dinàmica que tinguin les entitats socials dels seus municipis corresponents. Aquest problema només es podrà solucionar si s'assegura que els programes de reinserció arribin a tots els indrets de la nostra comunitat, per la qual cosa sembla imprescindible fomentar la iniciativa dels ajuntaments en els programes de reinserció.

La lògica d'aquest model es deriva d'una determinada concepció de la pobresa molt arrelada en la cultura de la dreta espanyola, segons la qual els pobres són pobres com a resultat de llurs actituds davant la feina i estil de vida. És a dir, es culpabilitza l'individu per la seva situació quan pot ser el resultat de processos socials i econòmics que es troben fora del seu control. Per això, a la proposta del Govern, es prioritzen les contraprestacions i es posen entrebancs a l'accés a l'ajut econòmic, evitant per tots els mitjans que els perceptors puguin aprofitar-se permanentment dels pressupostos de la CAIB. Encara, en aquesta mateixa línia, no deixa de ser estrany que es fixi una quantia fixa (a l'article 7è no es contempla la possibilitat d'escalonar la quantia sobre la base dels membres de la unitat familiar o al nivell d'ingressos), que, com s'ha esmentat anteriorment, pot tenir efectes desincentivadors vers el treball.

6.- CONCLUSIONS

A manera de conclusió general, dir que el salari social és només una de les alternatives possibles en el camí de la reducció de les desigualtats socials i que potser ha arribat l'hora de plantejar-se altres formes d'intervenció que puguin ser més eficaces. Bé actuant, com fins ara, sobre el repartiment de la renda, o bé optant per la via del repartiment del treball. En qualsevol cas el fet que a totes les societats existents es produeixi qualsevol tipus d'explotació que, a la vegada, genera diferents tipus de desigualtat, no ha de dur-nos a la resignació pròpia del neo-liberalisme ja que rera aquesta s'hi amaga la reproducció de les desigualtats.

Els posicionaments reformistes, amb els quals em sent identificat, presenten una gran varietat de possibilitats, d'acord amb la llibertat que hom doni al mercat i a l'Estat per intervenir en la distribució dels recursos. La idea principal d'intervenció social de l'Estat ha estat, fins ara, la d'actuar sobre la distribució de la renda, augmentant les despeses socials i finançant-les amb sistemes contributius més o menys progressius. Per això, el salari social, la renda bàsica, l'impost negatiu sobre la renda, les pensions i la protecció per desocupació. Actualment sembla que aquesta via d'intervenció ha entrat en crisi, es replanteja l'actual sistema de finançament de la Seguretat Social davant de les pressions demogràfiques, però també, i de forma especial, davant de l'exigència de reduir els costos socials que pesen sobre el treball i impedeixen accedir a nivells de competitivitat propers als dels països del sud-est asiàtic. Darrerament s'ha obert el debat sobre el repartiment de l'ocupació, donant al treball un valor específic com a font de riquesa, però també com agent socialitzador i de cohesió social.

En l'actual procés de mundialització de l'economia, amb la competitivitat com a objectiu de tots els Estats, aquestes mesures semblen inaplicables i fins i tot utòpiques, encara que no per això hem d'abandonar la possibilitat d'aplicar-les; reincidir-hi suposa acceptar les desigualtats existents.

Finalment i pel que fa a l'adopció del Suport Transitori Comunitari dir que cal que es produeixi un consens entre les diferents administracions amb la finalitat d'assegurar que no es produeixen les situacions paradoxals esmentades. No hem d'oblidar que podem aprofitar l'experiència de la resta de les Comunitats Autònomes amb el salari social evitant caure en els errors que hagin pogut cometre.

NOTES

1. Comissió Europea. Direcció General d'Ocupació, Relacions Laborals i Afers Socials. COM (94) de 27 de juliol de 1994: *La política social europea. Una passa envant per a la Unió*. Sèrie Llibre Blanc, pàg. 53. Edita: Oficina de Publicacions Oficials de les Comunitats Europees. 1994, Luxemburg.
2. Jacques Lecaillon, Felix Paukert, Christian Morriison, Dimitri Germidis: *Distribución de la renta y desarrollo económico. Estudio analítico*. Ed. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Colección Informes. Organización Internacional del Trabajo. 1987, Madrid.
3. Dades d'àmbit estatal de l'Institut Nacional d'Estadística: Enquesta de Població Activa, II Trimestre de 1994.
4. Mariano Fernández Enguita: *Educación, Formación y empleo*. Eudema, Actualidad. 1992, Madrid.
5. Ervin Olin Wright distingeix quatre tipus diferents de béns: capital, treball, qualificació i béns d'organització. Cada un d'ells dona lloc a diferents tipus d'explotació.
6. Concepte marxista l'accepció més utilitzada del qual, en els darrers anys,

és la de Roemer que afirma que un grup és explotat per un altre si es donen les següents condicions. "1.- Hi ha una alternativa que podem concebre com hipotèticament factible en la qual S estaria en millor situació que a actualment. 2.- Per a aquesta alternativa S", el complement de S, estaria en pitjors condicions que actualment. Aleshores, el benestar de S" depèn de S." (John E. Roemer: *Teoría general de la explotación y de las clases*. Ed. Siglo XXI. 1989, Madrid. plana 213)

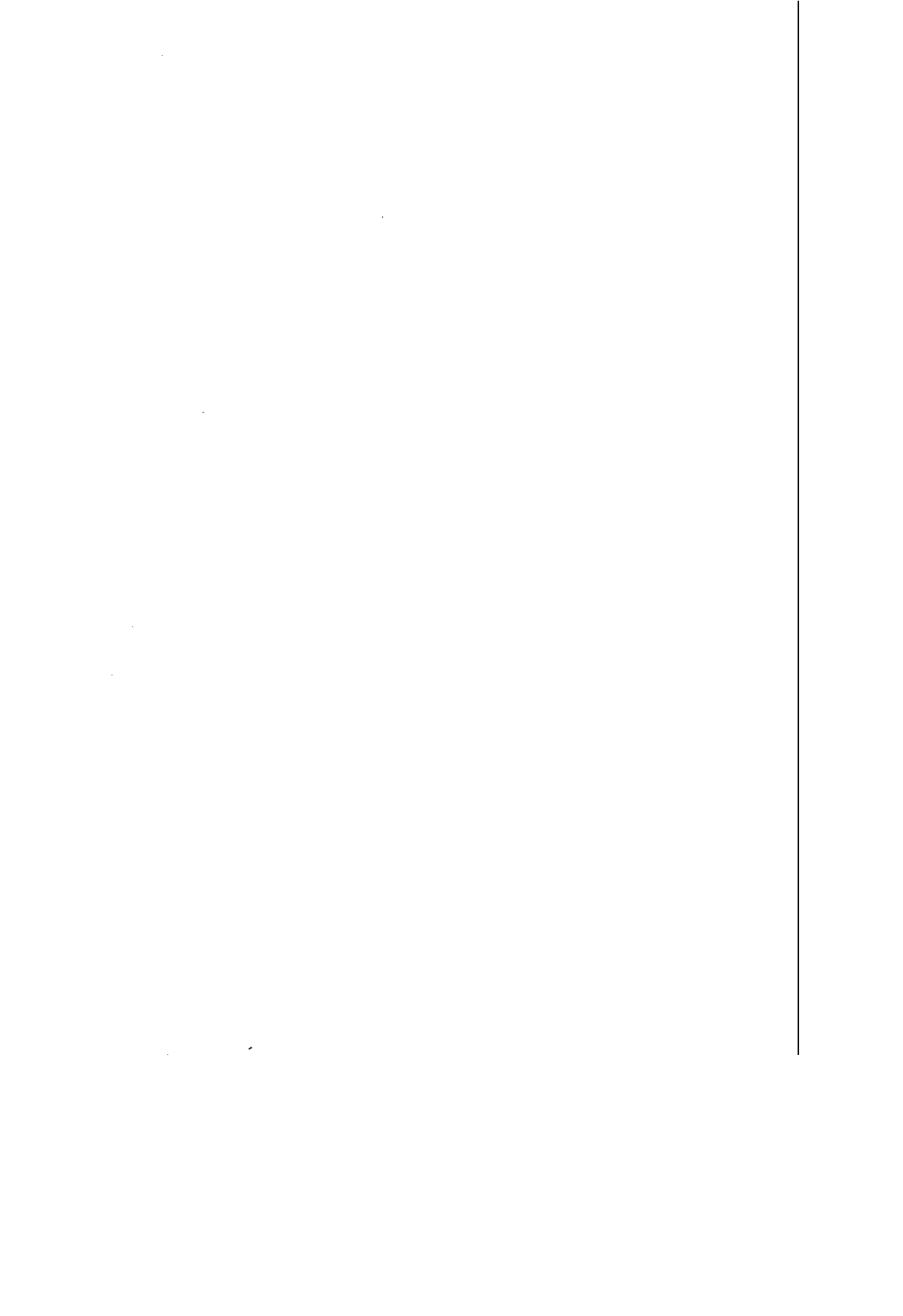
7. Encara segueix havent-hi diferències notables. Així, per als marxistes ortodoxos l'ocupació obté un caràcter unidimensional, estant sempre condicionada per la seva relació amb la propietat dels mitjans de producció. En canvi els funcionalistes arriben al punt d'identificar ambdós factors essent els professionals i tècnics la classe alta, els treballadors de coll blanc la classe mitjana, i els treballadors manuals la classe obrera. Per la seva banda, els weberians, sobre la base del concepte de situació de mercat, relacionen ocupació i classe. Golthorpe, per exemple, concep les classes socials com conglomerats d'ocupacions, mentre que Parkin considera que l'estructura ocupacional és l'eix estructurant de la societat, a partir de la qual es configura l'estructura social. Finalment, els neomarxistes, sobre la base de l'esfera de la producció, conceben la classe i l'ocupació com factors de distint ordre, encara que relacionats. Així, l'ocupació estaria en la dimensió de la divisió social i tècnica del treball, mentre que la classe s'ubicaria en l'ordre de les relacions socials de producció.
8. Van Parijs: "Una revolución en la teoría de las clases". A Julio Carabaña y Andrés de Francisco (Compiladors): *Teorías contemporáneas de las clases sociales*. Ed. Pablo Iglesias. 1993, Madrid. En aquesta línia es descarten les solucions de repartiment del treball i increment de les prestacions per desocupació. Van Parijs apunta cap a l'establiment de l'Ingrés Bàsic entès com l'ajut a tot treballador assalariat, ocupat o desocupat, i autoempleat, ciutadà estable d'un estat que tingui intenció de treballar. Aquesta sembla ser l'alternativa que reduiria en major mesura els nivells de desigualtat a les societats.
9. La política econòmica del govern socialista està fent exactament el contrari, l'anomenat "Decretoazo" i la Reforma Laboral, així com l'increment dels impostos indirectes a costa de reduir les quotitzacions a la Seguretat Social en són un bon exemple
10. A l'Informe de l'OIT es dissenyen les línies generals de la discussió al voltant de la influència dels sistemes equitatius de la distribució de la renda en els nivells d'ocupació.
11. Juan Rovira Forns: "Subsidios de Garantía de Rentas Mínimas". A Acción Social y Crisis económica. III Jornadas Nacionales de Estudio del Comité Español para el Bienestar Social. Ed. Marsiega. 1985, Madrid.
12. Aprofit l'avinetesca per recordar que a Balears no s'ha fet cap estudi en profunditat sobre la pobresa. D'haver-se fet seria un instrument de gran utilitat per a dissenyar el model de salari social que més s'ajusti a la realitat dels col·lectius als quals va destinat el salari.
13. Les tesis sobre la segmentació del mercat se centren en la idea que no hi ha un únic mercat de treball, sinó que aquest està fragmentat de tal manera que hi ha múltiples mercats laborals amb característiques específiques. La "balcanització" del mercat de treball és el resultat de

factores múltiples: la desigual aplicación de la normativa laboral, la utilización de tecnología más o menos avanzada, la sindicación de las empresas, etc.

14. INE: Encuesta de Población Activa del segundo trimestre de 1994.
15. EUROESTAT: Encuesta de las fuerzas de trabajo 1990-1992.
16. Donat l'elevat percentatge d'inscrits a l'INEM, al voltant del 35% són classificats com a demandants no aturats. Considerem que la mesura correcta de la cobertura ha de realitzar-se sobre el total de demandants i no sobre el total de classificats com a aturats registrats. Si es pren com a referència aquest darrer col·lectiu, ens trobam amb una cobertura mitjana de 1994 del 80%.
17. Encuesta de Salarios, tercer trimestre de 1993. Butlletí d'Estadístiques Laborals del Ministeri de Treball i Seguretat Social.
18. INE: Estudi de les llars menys afavorides segons l'Encuesta de Pressupots Familiars 1990-91. Cal comentar que el càlcul de la població pobre realitzat per aquest Institut per a tot l'Estat, la col·loca al voltant de quatre milions d'espanyols, un 10,4%, mentre que els darrers estudis realitzats per altres entitats com Càritas i FOESSA coincideixen en la xifra aproximada de vuit milions.
19. No s'ha d'oblidar que la CAIB és l'única Comunitat Autònoma de l'Estat que no disposa de salari social o d'alguna figura similar.
20. Els sindicats CC.OO. i UGT han presentat una segona proposta el 1994 en la qual s'insisteixen en la idea d'establir un salari social com un dret extès a tots els ciutadans de la nostra Comunitat que reuneixin una sèrie de requisits mínims (nivell d'ingressos, empadronament, etc.) i que comprometi tant les diferents administracions com les patronals i agents socials en la implementació de programes de reinserció, amb especial incidència en la reinserció laboral.

Bibliografía

- Mariano Fernández Enguita: *"Educación, Formación y empleo"*. Endema, Actualidad, 1992, Madrid.
- Anthony Giddens: *"Estratificación y estructura de clase"*. En Sociología, Alianza Editorial, 1991, Madrid.
- Jacques Lecaillon, Felix Paukert, Christian Morrisson, Dimitri Germidis: *"Distribución de la renta y desarrollo económico"*. Estudio analítico. Ed. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Colección Informes Organización Internacional del Trabajo, 1987, Madrid.
- John E. Roemer: *"Teoría general de la explotación y de las clases"*. Ed. Siglo XXI, 1989, Madrid.
- Juan Rovira Forns: *"Subsidios de Garantía de Rentas Mínimas"*. En Acción Social y Crisis económica. III Jornadas Nacionales de estudio del Comité Español para el Bienestar Social. Ed. MARSIEGA, 1985, Madrid.
- Van Parijs: *"Una revolución en la teoría de las clases"*. En Julio Carabaña y Andrés de Francisco (Compiladores): *Teorías contemporáneas de las clases sociales*. Ed. Pablo Iglesias, 1993, Madrid.



L'apartat Documents Tècnics pretén incloure documentació vària que pugui servir per al treball quotidià dels professionals del Treball Social de la nostra illa.

A part de ser tècnics, els continguts d'aquesta secció provindran d'institucions mallorquines, de la resta d'illes o d'àmbits superiors, però que tinguin Mallorca -o alguna part d'ella- com a àmbit d'actuació.

En aquest número presentam un document de normativa municipal, en concret, el Reglament d'Organització i Funcionament del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca. Aquest Reglament, a la vegada, presenta tres annexos: el Reglament Municipal de Prestacions no Tècniques, el del Servei d'Ajuda a Domicili i el de Voluntariat.

L'interès d'inserir aquest document respon al fet que molts municipis mallorquins -a més de la Mancomunitat Pla de Mallorca- ja han començat a establir normativa sobre la seva actuació quant a l'àmbit social, un fet que ens sembla positiu perquè pot ajudar a la consolidació dels serveis socials municipals. A part d'això, la normativa que es presenta pot servir de guia als polítics i tècnics d'altres municipis que vulguin engegar la mateixa tasca normativa.

REGLAMENT D'ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DEL DEPARTAMENT DE SERVEIS SOCIALS DE L'AJUNTAMENT D'INCA

Aprovat per Ple de dia 5 d'agost de 1993

Reglament d'organització i funcionament del Departament de Serveis Socials:

- *Annex I: Reglament d'ajudes no tècniques (BOCAIB 25-3-93).*
- *Annex II: Reglament del Servei d'Ajuda a Domicili.*
- *Annex III: Reglament de voluntariat.*

El present Reglament, com a marc normatiu, pretén definir l'organització i funcionament del Departament Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca com un equipament bàsic de la Xarxa Pública del que la Llei 9/1987 (d'Acció Social de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears) anomena "serveis socials generals" (art. 9).

Aquest Reglament és, per tant, un clar element identificador de l'oferta municipal en aquest sentit, ja definida al Pla Quadriennal de Serveis Socials de l'Ajuntament del període 1993/1996 (aprovat per Ple el 4-2-1993).

Al mateix temps constitueix una mesura per facilitar la gestió i la qualitat de les prestacions socials que desenvolupa, satisfent així la necessitat de desenrotllar el que és competència i contingut propi dels Serveis Socials, superant el concepte tradicional de Beneficència pública (suprimit per la Constitució de 1978).

TÍTOL PRIMER:

Marc de Referència del Departament de Serveis Socials

CAPÍTOL I: DISPOSICIONS GENERALS

Article 1r:

1.- Aquest Reglament té per objecte regular les competències, l'organització i el funcionament del Departament municipal de Serveis

DOCUMENTS TÈCNICS

105

Socials com un equipament bàsic de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca.

2.- Igualment es desenvolupen aquelles prestacions del Sistema Públic de Serveis Socials municipals que gestionarà el Departament per atendre determinats estats de necessitat.

Article 2n:

El present Reglament ho és de conformitat amb les disposicions legals vigents, de les quals destaquen la Llei 9/1987, d'11 de febrer, d'Acció Social de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears; la Llei 7/1985, de 2 d'abril, de Bases de Règim Local i altres concordants d'aplicació en el Municipi d'Inca.

CAPÍTOL II: DEFINICIÓ, CARACTERÍSTIQUES I OBJECTIUS DEL DEPARTAMENT DE SERVEIS SOCIALS

Article 3r:

El Departament de Serveis Socials es defineix com un servei públic, general o polivalent de l'Ajuntament d'Inca, inserit en el seu propi entorn.

Com a Servei General té al seu càrrec les accions d'atenció primària, descrites a la Llei 9/87 d'Acció Social de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i classificades en:

- "Serveis d'informació"
- "Serveis de cooperació social"
- "Serveis d'ajuda a domicili"

Article 4t:

1.- L'àmbit d'actuació que es constitueix com a referència institucional del Departament de Serveis Socials per als ciutadans és el terme municipal d'Inca.

2.- El Departament de Serveis Socials dividirà el territori o àmbit de la seva actuació tècnica en zones, d'acord amb el que s'indica a l'article 13 d'aquest Reglament.

3.- El Departament de Serveis Socials és d'accés directe per a tota la població empadronada en l'àmbit d'actuació prèviament definit.

4.- El Departament de Serveis Socials manté una actitud de respecte, salvaguarda i millora de l'entorn ecològic i convivencial, procurant el reforçament de les relacions dels individus i grups i les organitzacions en els seu medi físic i ambiental natural.

5.- Des del Departament de Serveis Socials, com a servei social general, es promourà l'accés i la derivació als serveis socials especialitzats de tots tipus descrits a la Llei d'Acció Social de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (art. 10).

Article 5è:

1.- El Departament de Serveis Socials ha de facilitar la

incorporació dels ciutadans a les seves activitats mitjançant programes de cooperació social i promoció del voluntariat.

2.- El Departament de Serveis Socials ha de detectar necessitats socials i problemes que afectin els ciutadans. Aquesta informació rebrà un tractament tècnic pels seus professionals, tractament orientat a la planificació.

TÍTOL SEGON:

Contingut del Departament de Serveis Socials

CAPÍTOL I: PRESTACIONS SOCIALS

Article 6è:

Les prestacions del sistema públic de Serveis Socials municipals que gestionarà el Departament de Serveis Socials (seguint les línies descrites al Pla de Prestacions Bàsiques del Ministeri d'Afers Socials), seran les següents:

1.- Informació i orientació. Aquesta prestació suposa oferir informació sobre els drets que els puguin correspondre i els recursos socials existents, així com assessorament especialitzat sobre problemes socials i la seva canalització, quan sigui necessari, a la resta de Serveis Socials existents.

2.- Ajuda a domicili, que té per objecte mantenir els usuaris en el seu medi convivencial habitual mitjançant la prestació d'una sèrie d'atencions als individus i/o famílies en el seu domicili, quan es trobin en situacions en què no es possible realitzar les seves activitats habituals.

Aquesta prestació serà regulada posteriorment a través d'un reglament específic annex al present.

3.- Prevenció i inserció social.

Es refereix a intervencions realitzades per equips professionals, dirigides a persones i col·lectius en situació de risc o marginació social, amb l'objecte de prevenir marginacions socials i, en el seu cas, aconseguir la reinserció social.

Respon a la necessitat de sentir-se acceptat en el medi social en què es viu, d'integració social.

4.- Cooperació social.

Que té per finalitat fomentar l'associacionisme en relació a la problemàtica dels serveis socials, així com impulsar especialment el voluntariat social, per tal que permeti la millor atenció i la màxima integració dels afectats per situacions de marginació social. Es tractarà de fomentar les expressions de solidaritat com un complement necessari per a l'efectivitat social de totes les prestacions.

Aquesta prestació serà regulada posteriorment a través d'un reglament específic annex al present.

Aquest conjunt de prestacions bàsiques no pretén exhaurir el catàleg d'accions a desenvolupar des del Departament de Serveis Socials, sinó que aquest, d'acord amb les necessitats del seu entorn i de la seva pròpia capacitat per donar resposta a les mateixes, podrà oferir, a més, altres prestacions.

CAPÍTOL II: CONDICIONS D'ACCÉS

Article 7è:

1.- L'accés a cada una d'aquestes prestacions, considerades bàsiques, serà mitjançant la valoració de la situació socio-econòmica i familiar dels ciutadans.

2.- Per atorgar una prestació bàsica serà preceptiu la valoració tècnica subscripta per un Diplomat en Treball Social del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca.

3.- S'establiran reglaments concrets per accedir a les prestacions tècniques i no tècniques pròpies dels Serveis Socials, annexes al present. Aquests hauran d'ésser elaborats pel Departament de Serveis Socials i aprovats pel Ple de la Corporació.

Actualment el Reglament en vigor és el de Prestacions no tècniques de Serveis Socials (BOCAIB de 25-3-93).

4.- El reconeixement del dret a cada prestació serà competència del Ple de la Corporació. En cada acord s'establirà, com a mínim, el sistema de baremació, el procediment i els requisits dels usuaris.

CAPÍTOL III: DRETS I DEURES DELS USUARIS

Article 8è:

1.- Els usuaris dels Serveis Socials Municipals tenen el dret a ser informats pel Treballador Social de la seva zona de:

a)- els motius en què es basa una resolució que els afecta directament;

b)- l'estat en què es troba el seu expedient;

c)- altres aspectes derivats de la intervenció social.

2.- Si l'usuari dels Serveis Socials està en desacord amb la valoració feta pel Treballador Social o entén que no existeixen raons fonamentades, en la resolució que li afecta directament, podrà presentar escrit de reclamació en primera instància al Departament de Serveis Socials.

Article 9è:

Els usuaris del Departament de Serveis Socials estan obligats a:

a)- col.laborar amb el Departament de Serveis Socials en la resolució del problema presentat;

b)- informar vertaderament de la situació que els afecta als professionals del Departament de Serveis Socials;

c)- realitzar les actuacions que s'estableixen com a condició en la resolució de la concessió de la prestació.

TÍTOL TERCER:

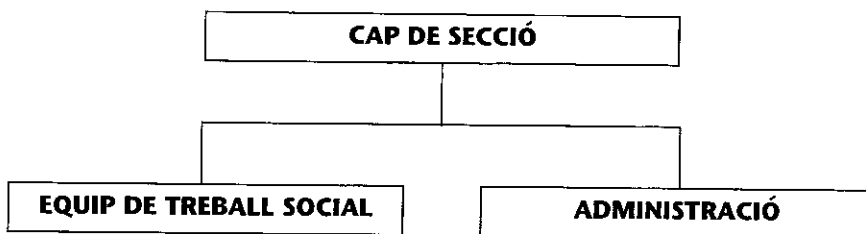
Funcionament del Departament de Serveis Socials

CAPÍTOL I: ORGANITZACIÓ DEL DEPARTAMENT DE SERVEIS SOCIALS

Article 10è:

El Departament de Serveis Socials, per desenvolupar el contingut dels programes i de les prestacions, s'organitzarà com una Secció de l'Ajuntament d'Inca que comptarà amb:

- Un Cap de Secció, del qual dependrà:
- L'equip de treball social.
- L'administració.



Article 11è:

A l'Equip de Treball Social se li encomana la funció general d'atenció directa a l'usuari dels Serveis Socials, així com el contacte continuat amb els individus, grups, nuclis familiars i organitzacions del municipi.

D'aquesta funció general se'n deriven altres com:

- informació, orientació i assessorament sobre drets i recursos socials,
- coneixement de les necessitats socials i dels recursos comunitaris,
- informació sistematitzada per a la planificació, així com totes aquelles funcions concretes contingudes en la Planificació anual del treball del Departament

Article 12è:

L'Equip de Treball Social segueix el criteri territorial per organitzar la seva activitat. A aquests territoris se'ls denomina "zones".

Article 13è:

Cada zona es delimita tenint en compte:

- 1.- El nombre d'habitants.

2.- L'índex de necessitats de la població.

3.- Els recursos i equipaments disponibles.

4.- Altres criteris a determinar pel Departament o Àrea de Serveis Socials.

Article 14è:

Cada zona té assignat un Diplomat en Treball Social (o treballador social) que desenvolupa el treball específic de la seva formació i professió, seguint els principis, funcions, objectius i activitats que descriuen els programes generals.

Cada Diplomat en Treball Social comparteix la resta de personal de l'Equip de Treball Social (1 psicòleg, 1 educador, 2 treballadors familiars), així com el personal d'Administració (1 auxiliar informador i auxiliar administratiu).

Article 15è:

A l'Administració se li encomanen les funcions que li són pròpies com a dispositiu informatiu i administratiu del Departament de Serveis Socials.

Article 16è:

1.- La coordinació de l'Equip de Treball Social i de l'Administració correspon al Cap de Secció, coordinador del Departament de Serveis Socials, que a la vegada podrà compartir aquesta funció amb les que s'atribueixen als altres Diplomats en Treball Social tant a nivell de treball individual (tenint assignada una zona amb un nombre d'habitants inferior) com a nivell de treball comunitari.

2.- Com a Cap es responsabilitza que l'Administració i l'Equip de Treball Social compleixi les funcions assignades, prenent en el seu cas les mesures necessàries per aconseguir-ho.

3.- Les seves funcions generals impliquen:

- La gestió i direcció del Departament de Serveis Socials.

- La representació i articulació del Departament de Serveis Socials.

4.- No obstant la responsabilitat inherent al càrrec de Cap de secció del Departament, l'Equip de Treball Social es podrà coordinar directament en tot allò que es valori, previ acord amb el primer.

5.- El Cap de Secció serà nomenat, a proposta del Regidor Delegat de Serveis Socials d'entre el personal funcionari de l'Ajuntament d'Inca del Grup B de Tècnic d'Administració Especial (TAE)/Assistent Social o Diplomat en Treball Social, una vegada aprovat l'organigrama del Departament, juntament amb la seva valoració del lloc de feina.

Article 17è:

1.- El Departament de Serveis Socials estarà obert diàriament, de dilluns a divendres, amb horari de matí, comptant amb el personal

tècnic i administratiu necessari que es fixi.

2.- L'horari a complir pel personal propi del Departament serà el que s'acordi a les negociacions del conveni laboral i funcionari de l'Ajuntament d'Inca. L'horari del personal contractat amb prestació de serveis serà el previst als plecs de condicions tècniques i econòmico-administratives corresponents.

3.- Malgrat l'anterior i per tal de desenvolupar activitats amb horari necessàriament de tarda (treball de grups, reunions amb entitats,...) el personal propi (tècnic i professional), previ acord del responsable polític del Departament, tindrà flexibilitat quant al seu horari de treball, sempre que finalment, es justifiqui i garanteixi l'estricta compliment del total d'hores acordades com a jornada laboral pels convenis laboral i funcionari de l'Ajuntament.

CAPÍTOL II: PERSONAL

Article així:

1.- La plantilla amb què comptarà el Departament de Serveis Socials, d'acord amb l'aprovat al Pla Quadriennal de Serveis Socials 1993/96 (Ple del 4-2-93) serà, com a mínim la següent:

-1 Cap de Secció, tècnic d'Administració Especial que tindrà la titulació d'Assistent Social o Diplomat en Treball Social.

-2 Diplomats en Treball Social.

-2 Treballadors Familiars pel Servei d'Ajuda a Domicili.

-1 Psicòleg.

-1 Educador.

-1 Auxiliar administratiu.

-1 Auxiliar informador.

2.- La plantilla del Departament serà preferentment pròpia de l'Ajuntament (laboral i funcionari), si bé les places no consolidades es podran cobrir mitjançant altres modalitats de contractació (contractes de serveis,...) durant el període que políticament es consideri.

3.- La plantilla mínima descrita a l'apartat 1. podrà ser ampliada, si així s'acorda, d'acord amb la detecció de noves necessitats socials. El sistema de contractació serà el descrit a l'apartat 2. del present article.

Article 19è:

El Departament de Serveis Socials permetrà realitzar pràctiques de formació als alumnes de l'Escola Universitària de Treball Social, així com als d'altres Escoles i Facultats amb les que tingui signat conveni l'Ajuntament d'Inca.

CAPÍTOL III: FUNCIONS DEL PERSONAL ADSCRIT AL DEPARTAMENT DE SERVEIS SOCIALS.

Article 20è:

1.- Cap de Secció del Departament de Serveis Socials:

Les funcions generals d'aquest impliquen la responsabilitat en:

- 1.- La gestió i direcció del Departament de Serveis Socials.
- 2.- La representació i articulació del mateix.

De cada una d'aquestes funcions generals deriven les següents específiques:

1.- De la gestió i direcció del Departament de Serveis Socials:

1.1-La coordinació general dels diversos processos d'organització i relació (reunions de l'equip, articulacions, fluxos d'informació,...).

1.2-El seguiment i avaluació del treball del personal i dels serveis i actuacions generals.

1.3-La creació i consolidació de l'Equip de Treball Social i Administració del Departament de Serveis Socials i clarificació del paper dels professionals.

1.4-El millorament de l'actuació del Departament de Serveis Socials, tècnicament i metodològicament.

1.5-El desenvolupament dels sistemes de registre, arxiu i avaluació.

1.6-L'anàlisi i reorganització dels Serveis Socials del municipi.

1.7-La unificació dels criteris de treball simplificat, l'assessorament als altres professionals del Departament sobre les actuacions amb individus o famílies per donar resposta a les demandes de la població.

1.8-La planificació i ordenació de les necessitats i de les futures actuacions definint prioritats d'actuació a nivell municipal, impulsant iniciatives d'actuació.

1.9-La promoció d'estudis sobre problemes socials que puguin donar lloc a programes concrets i viables.

1.10- L'organització i direcció de la recollida de dades generals administratives, polítiques, de recursos socials, dinàmica socio-cultural, indicadors bàsics...

1.11- La formulació, seguiment i avaluació de la planificació i direcció tècnica dels programes i projectes a fi que es racionalitzi la intervenció social.

2.- De la representació i articulació del Departament de Serveis Socials:

2.1-La relació amb altres departaments de l'Ajuntament i amb altres Administracions i entitats públiques i privades.

2.2-La formulació de les propostes d'acció concertada, així com

la realització dels informes corresponents.

2.3-El foment de l'articulació amb altres serveis i entitats municipals.

2.4-El seguiment pressupostari del Departament.

2.5-La representació tècnica dels Serveis Socials.

3.- Altres que en matèria de planificació, responsabilitat tècnica o coordinació seguïn encomanades per part del regidor, responsable polític del Departament de Serveis Socials.

2.- Diplomats en Treball Social o Treballadors Socials:

S'atribueixen a aquests tècnics les següents funcions:

1.- L'atenció i canalització de les demandes individuals/familiars de la seva zona d'actuació cap als recursos adequats.

El que implica:

1.1- Informació i orientació a la població sobre els recursos existents.

1.2- Valoració de la demanda individual i col·lectiva.

1.3- Tramitació de recursos.

2.- El Treball Social grupal, que implica:

2.1- La informació, assessorament i recolzament a grups constituïts i/o per constituir.

2.2- El foment del treball grupal per abordar problemàtiques que presentin individus o grups.

3.- El coneixement i estudi de les necessitats socials existents en la seva zona d'actuació.

4.- La realització de propostes d'actuació a la resta dels Programes i professionals del Departament de Serveis Socials.

5.- La responsabilitat tècnica dels programes assignats al Pla de Treball Anual del Departament de Serveis Socials.

6.- La responsabilitat en la presa de decisions sobre la necessitat d'intervenció (tant a nivell individual, grupal o comunitari) de la resta de tècnics i professionals de l'Equip de Treball Social del Departament.

7.- L'avaluació i seguiment de totes les intervencions realitzades a nivell individual, grupal o comunitari.

8.- La participació en el procés de planificació i avaluació del treball social del Departament.

9.- La col·laboració en les tasques de sistematització de la informació i dels seu aprofitament estadístic per facilitar l'avaluació responsable.

10.- Altres que siguin encomanades pel responsable polític o tècnic del Departament de Serveis Socials.

3.- Psicòleg:

Tècnic al qual s'atribueixen:

1.El recolzament i tractament psico-social a individus, grups i famílies (a nivell preventiu, assistencial i d'inserció).

2.El desenvolupament de tasques d'assistència tècnica requerida a instàncies dels treballadors socials responsables de cada programa a les actuacions del Departament, així com d'associacions i grups.

3.La col·laboració amb els professionals del Departament en els processos d'estudi i diagnòstic, així com el disseny dels tractaments psico-socials.

4.La col·laboració en les tasques de sistematització de la informació i el seu aprofitament estadístic per a l'avaluació.

5.L'avaluació i seguiment de les intervencions realitzades a nivell individual, familiar, grupal i comunitari.

6.Altres que siguin encomanades pel responsable polític o tècnic del Departament de Serveis Socials.

4.- Educador:

Que tindrà com a funció general la intervenció educativa amb persones i/o grups que tenen especials dificultats en el seu procés de socialització per aconseguir la seva integració en la dinàmica social del municipi.

Les funcions específiques del mateix seran les següents:

1.Detectar les necessitats dels distints sectors en el seu àmbit d'actuació, a través de la seva pròpia metodologia.

2.Connectar i coordinar-se amb els diferents recursos de la xarxa social.

3.Garantir la participació dels sectors de risc en els recursos socials del municipi.

4.Organitzar tasques de caràcter ocupacional, d'oci i temps lliure, així com el pla d'educació social (aprenentatges, hàbits, relacions,...).

5.Servir de referència i model d'identificació en tasques educatives.

6.Servir d'intermediari entre els sectors de risc i el seu medi, i el Departament de Serveis Socials, així com d'inter-comunicador i complementador entre els primers i altres instàncies (jurídiques, escolars,...).

7.Potenciar el teixit associatiu.

8.Intervenir directament en els programes i projectes de la seva competència.

9.Col·laborar en la planificació del Departament, aportant els coneixements propis de la seva disciplina.

10. Intervenir a nivell individual/familiar i grupal d'acord amb la resta de professionals i tècnics del Departament.

11. Altres que siguin encomanades pel responsable polític o tècnic del Departament de Serveis Socials.

5.- Treballadors familiars:

1.- L'execució del pla de treball acordat propi del Servei d'Ajuda a Domicili en el medi dels usuaris. Aquest podrà ser assistencial, preventiu, de recolzament, orientatiu, curatiu i/o educatiu.

2.- La participació en:

- la investigació i diagnòstic del cas
- l'elaboració del programa de feina
- la devolució a l'usuari/família de la valoració i de les línies de treball previstes.

3.- La informació al Treballador Social de l'evolució del cas.

4.- El seguiment del programa de treball i la seva avaluació.

5.- El registre de la informació que genera el programa de treball.

6.- Altres que siguin encomanades pel responsable polític o tècnic del Departament.

6.- Auxiliar administratiu i auxiliar informador:

1.- L'organització de visites, cites, entrada i sortides, tant de documents com de persones.

2.- L'atenció telefònica i recepció de l'usuari.

3.- La realització de fitxes utilitzades pel Departament: per problemàtiques, individuals, familiars,...

4.- L'obertura, classificació i arxiu d'expedients.

5.- La complementació i recollida de sol·licituds econòmiques i socials.

6.- La realització de tasques pròpiament administratives (mecanografiat, informatització, classificació i arxiu, etc.).

7.- Altres que siguin encomanades pel responsable polític o tècnic de Departament de Serveis Socials.

Article 21è:

Les funcions descrites a l'article anterior podran ser ampliades, modificades i, fins i tot, suprimides d'acord amb els resultats i entrada en vigor de l'estudi de llocs de treball del personal de l'Ajuntament o normatives posteriors.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

PRIMERA: FINANÇAMENT

1.- El Departament de Serveis Socials es finançarà íntegrament amb els recursos procedents dels Pressuposts Generals de l'Ajuntament d'Inca.

2.- Les prestacions descrites en el present Reglament podran esser finançades per:

- Altres Administracions Públiques (central, autonòmica i local).
- Entitats i organitzacions privades.
- Els propis usuaris dels serveis.
- Altres.

SEGONA: DEPENDÈNCIA ORGÀNICA

1.- Correspon al Regidor, responsable polític del Departament de Serveis Socials, la gestió del mateix, així com la previsió de la programació anual de la política de Serveis Socials en el municipi.

TERCERA: DOCUMENTACIÓ TÈCNICA

1.- La documentació tècnica s'utilitzarà només quan sigui precisa la intervenció tècnica específica i la gestió de prestacions dels Serveis Socials. Aquesta intervenció serà decidida pels professionals i tècnics dels Serveis Socials.

2.- Tot el personal del Departament de Serveis Socials utilitzarà la mateixa documentació tècnica amb caràcter obligatori.

3.- Correspon al Cap de Secció la definició de documents a emprar, el disseny de nous documents, la modificació dels actuals, així com donar les instruccions oportunes d'utilització i finalitat.

QUARTA: SISTEMA D'INFORMACIÓ

1.- El Departament de Serveis Socials durà actualitzat un sistema d'informació estadística sobre usuaris, prestacions, activitats i pressupost del mateix. Aquest sistema respectarà sempre l'anonimat dels usuaris.

2.- Es procurarà el desenvolupament de les bases de dades necessàries per a la investigació i l'anàlisi dels Serveis Socials del municipi d'Inca i de les necessitats existents.

3.- El sistema d'informació servirà tant per millor planificar com per millor informar degudament els ciutadans.

4.- S'utilitzarà un sistema integral basat en el suport informàtic.

5.- Es procurarà que el sistema d'informació s'ajusti al que estableix per als Serveis Socials el Consell Insular de Mallorca, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i, si fos possible, l'Estat.

CINQUENA: PLANIFICACIÓ I AVALUACIÓ

1.- S'encomana al Departament de Serveis Socials la planificació dels Serveis Socials del municipi d'acord amb la programació política prevista.

2.- El Departament de Serveis Socials elaborarà anualment una

Memòria del Treball desenvolupat per a coneixement general.

3.- S'encomana al Departament de Serveis Socials la funció d'avaluar la incidència que els Serveis Socials tenen en la població, així com l'eficàcia i l'impacte que les actuacions fetes pel Departament tenen enfront de les necessitats reals del municipi.

DISPOSICIÓ FINAL

El present Reglament entrarà en vigor el dia següent a aquell en què es publiqui en el Butlletí Oficial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears la seva aprovació i text íntegre, i hagi transcorregut, a més, el termini legalment previst a l'article 65 de la Llei de Bases de Règim Local.

REGLAMENT MUNICIPAL DE PRESTACIONS NO TÈCNIQUES DE SERVEIS SOCIALS

Annex nº 1 del Reglament d'Organització i Funcionament del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

La Llei Reguladora de les Bases de Règim Local (BOE núm. 3, d'Abril de 1985) a l'article 25 exposa que la prestació de Serveis Socials és una competència municipal.

I a més, a l'article 26 s'estableix que els municipis amb població superior a 20.000 habitants tenen obligació de prestar Serveis Socials als seus ciutadans.

Per altra part, la Llei 9/1987 d'Acció Social de les Illes Balears (BOCAIB núm. 53, de 28 d'Abril de 1987) en el seu article 13.2 quan assenyala: "Així mateix, i amb caràcter extraordinari, podran concedir-se prestacions econòmiques no periòdiques a les persones que es trobin en situació de necessitat". Més endavant, (art.16.4), assigna la responsabilitat d'aquestes concessions als Ajuntaments: "(Els Ajuntaments) podran concedir prestacions econòmiques periòdiques i no periòdiques, amb càrrec als pressuposts propis, especialment per a persones en estat de necessitat i en situacions d'emergència, en les condicions que es determinin pels seus òrgans competents".

Conscient de tot això, l'Ajuntament d'Inca, amb el suport financer d'altres institucions públiques prestadores de Serveis Socials, vol instrumentar un marc regulador de les concessions que es puguin donar d'aquest tipus d'ajuda, segons les previsions pressupostàries que per cada exercici en concret s'hi puguin consignar a l'efecte.

A partir d'aquí, es planteja la necessitat de formalitzar aquestes prestacions econòmiques, que sempre tindran un caràcter subsidiari respecte a les que ofereixin altres institucions i que van dirigides a famílies o individus que passen per situacions de crisi econòmiques de subsistència.

Per totes les raons esmentades, es veu la necessitat de donar forma a unes prestacions que es vénen donant des de fa temps, homogeneitzant un mínim de criteris bàsics, la qual cosa clarifica i beneficia els afectats.

DISPOSICIONS GENERALS

A.- Definició:

Article 1. Les ajudes no tècniques són una prestació econòmica dirigida a famílies o individus que passen per situacions de necessitat relacionades amb la manca de mitjans per a la subsistència.

Fan referència a la manca d'autonomia de les persones per procurar-se per elles mateixes els mitjans amb els que atendre llurs necessitats relacionades amb l'alimentació, vestimenta, higiene i allotjament.

Aquesta mancança podrà estar motivada per la manca de recursos propis (ingressos inexistents o insuficients en relació a les necessitats més primàries) o bé ser producte de circumstàncies excepcionals provocades per situacions d'emergència. Les emergències són situacions que requereixen una ràpida resposta davant una situació greu de precarietat social, però en les que la persona no n'ha estat responsable directe. L'emergència és una situació que sobrevé, marcada per la imprevisibilitat, la immediatesa i la profunda alteració de la vida diària.

Article 2. Característiques de les ajudes no tècniques:

-Són ajudes finalistes, és a dir, s'apliquen a la finalitat per les quals han estat concedides.

-Són ajudes no periòdiques.

-Són complementàries del treball social. Actuaran, sempre que sigui possible, com a complement d'un treball més ample que es desenvolupa amb els perceptors, dirigit a aconseguir un major nivell d'autonomia personal i social.

-Són ajudes amb consignació pressupostària anual no permanent, depenent en cada exercici de les previsions que s'hi puguin establir.

B.- Tipus d'Ajudes:

Article 3. L'Ajuntament d'Inca concedirà, a les persones que compleixin els requisits que s'assenyalin, ajudes econòmiques pels següents apartats i conceptes:

1. Manteniment;

a. Adquisició de productes bàsics d'alimentació.

b. Adquisició de productes d'higiene personal i de la llar.

c. Despeses de llum, aigua i gas.

d.Manteniment de vivenda (instal.lacions, reparacions, ...)

2. Medicaments i pròtesis:

a.Medicaments i pròtesis no cobertes per la Seguretat Social o qualsevol altra institució pública.

b.Proporció del cost de medicaments no cobert per la Seguretat Social.

3. Desplaçaments:

a.Per assistència a serveis específics ubicats fora del municipi.

b.Per desplaçaments a la península en casos de emergència.

c.En casos excepcionals, desplaçaments d'àmbit insular.

4. Ajudes escolars:

a.Adquisició de llibres, material i equipament escolar.

b.Assistència a activitats extraescolars i de lleure.

5. Altres ajudes econòmiques:

a.Reducció o subvenció de taxes o serveis municipals.

b.Altres ajudes especials.

C.- Beneficiaris i Requisits:

Article 4. Poder ser beneficiaris d'aquestes ajudes les persones majors de 18 anys o legalment emancipades, empadronades al municipi, que es trobin mancades de recursos suficients per fer front a la necessitat objecte de l'ajuda i que compleixin els següents requisits:

a.Tenir un nivell d'ingressos, no superior al resultat de aplicar la fórmula següent:

Pensió no contributiva + $(1/2 \text{ P.N.C.} \times (n-1))$ on "n" és igual al número de membres de la unitat familiar.

Es computaran com a ingressos tots aquells que siguin percebuts pels següents conceptes:

- Nòmines, pensions i altres prestacions.

- Patrimoni.

- Interessos bancaris.

- Col.laboracions de familiars i pensions alimentícies.

b. Per a la sol.licitud de l'ajuda, caldrà presentar la següent documentació:

-Imprès de sol.licitud degudament formalizat.

-Fotocòpia del Llibre de Família.

-Fotocòpia de la cartilla de la Seguretat Social.

-Fotocòpia del DNI i NIF.

-Fotocòpia de la declaració de la renda o declaració jurada dels ingressos familiars.

-Fotocòpia de la nòmina, pensions o justificants d'ingressos de

tots els membres de la família ocupats.

- Fotocòpia del carnet d'atur actualitzat, en cas de no treballar.

D. Procediment per a la Concessió de les Ajudes:

Article 5. D'acord amb la urgència de la prestació, s'estableix el següent procediment:

Procediment normalitzat:

-El sol.licitant entregará en el Departament de Serveis Socials municipals la documentació especificada a l'apartat c. de l'article 4, juntament amb la sol.licitud.

-D'acord amb la documentació recollida i en funció de la situació de necessitat del sol.licitant, la Treballadora Social valorarà el cas i l'elevará a la Regidoria Municipal de Serveis Socials perquè acordi la seva aprovació o denegació, que en aquest darrer cas serà motivada.

-La Regidoria Municipal de Serveis Socials participa igualment del deure de mantenir el secret, al qual està obligat/da per ètica professional el/la treballador/a social.

E. Determinació de Contraprestacions:

Article 6. Per tal de garantir que les ajudes econòmiques tinguin un caràcter complementari del treball social més ampli s'establiran acords o contraprestacions amb els beneficiaris, que els comprometin a desenvolupar actuacions tendents a sortir de la situació de necessitat.

Aquestes contraprestacions poden ser, per exemple: Formalització de demanda d'ocupació, millora en l'escolarització dels fills, millora de l'organització domèstica, ..., qualsevol altre que es pugui plantejar en funció de cada usuari.

Els compromisos adoptats figuraran en la proposta de resolució que elabori l'Assistent Social.

F. Vigència del Reglament:

Article 7. El present reglament municipal entrarà en vigor una vegada s'hagi aprovat per l'orgue competent de l'Ajuntament i s'hagin acomplert els tràmits que determinen els articles 49 i 70.2 de la Llei 7/1985 del 2 d'Abril reguladora de les bases del règim local.

REGLAMENT MUNICIPAL DEL SERVEI D'AJUDA A DOMICILI DE L'AJUNTAMENT D'INCA

Annex nº II del Reglament d'Organització i Funcionament del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca

Article 1r: Definició i àmbit d'aplicació:

1.- El Servei d'Ajuda a Domicili és una prestació bàsica de Serveis Socials, descrita a la Llei 7/87 d'Acció Social de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (art.9), com un servei que presta atencions de caràcter domèstic, psicològic i rehabilitador als individus i a les seves famílies quan es troben en situació d'especial necessitat per tal que puguin seguir vivint en el seu entorn habitual.

2.-Condicions d'admissió: Podran sol·licitar el Servei d'Ajuda a Domicili els individus i/o famílies que compleixen les següents condicions:

- a)Residir al terme municipal d'Inca.
- b)Trobar-se en situacions en què no els és possible la realització de les seves activitats habituals o en situacions de conflicte psicofamiliars per a alguns dels seus membres.
- c)Requerir alguna de les prestacions contemplades a l'article 3r dintre l'horari establert a tal efecte en l'article 4.4, d'organització i funcionament.

Article 2n: Els objectius d'aquest servei són:

- Promoure una millor qualitat de vida dels beneficiaris.
- Potenciar les condicions adequades de convivència en el seu propi entorn familiar i socio-comunitari.
- Retardar i/o evitar l'ingrés o internament a institucions.

Article 3r: Prestacions. El Servei d'Ajuda a Domicili prestarà les següents activitats:

- 1.- Atenció domèstica i personal:
 - a) Compra i preparació de menjar.
 - b) Neteja de la llar.
 - c) Rentat, repàs i planxat de roba.
 - d) Encàrrecs domèstics.
 - e) Higiene personal.
 - f) Seguiment de medicaments, vacunes. Coordinació sanitària i mèdica.
 - g) Petites cures.
 - h) Suport a l'organització de tasques domèstiques.
 - i) Menjar a domicili.
 - j) Altres.
- 2.- Acompanyaments:
 - a) Acompanyament a consultes mèdiques.
 - b) Acompanyament a la compra.
 - c) Acompanyament per a la participació a activitats culturals i/o de temps lliure.
 - e) Foment d'activitats al domicili (conversacions, jocs, distracció, tertúlies, etc.).
 - f) Altres.
- 3.- Suport familiar. Atenció social especialitzada. Atenció psico-social:
 - a) Col.laboració en el seguiment de l'estructuració familiar.
 - b) Suport per potenciar hàbits normalitzats, horaris, pautes, etc.
 - c) Suport per potenciar hàbits sanitaris i higiènics.
 - d) Suport per a l'organització i administració econòmica.
 - e) Suport per potenciar hàbits d'alimentació.
 - f) Tasques de col.laboració de l'estructuració familiar.
 - g) Altres.

Article 4t: Organització i funcionament:

- 1.- Els procediments mitjançant els quals es prestarà el Servei d'Ajuda a Domicili seran:
 - a) Directament per part de l'Ajuntament a través del seu personal propi del Departament de Serveis Socials.
 - b) Indirectament, mitjançant l'adjudicació del servei per contractació externa, en qualsevol de les formes de concertació o contracte que possibilita la legislació vigent.

2.- Mitjans humans i funcions: La realització de les prestacions que conté el Servei d'Ajuda a Domicili es realitzaran directament a través de:

-Treballadors Socials (Diplomats en Treball Social), responsables tècnics generals del servei i de la seva coordinació. Entre les seves funcions específiques es poden comptar:

*La informació, assessorament i orientació a la població vers l'ajuda a domicili i l'accés al servei.

*Els contactes i acords amb entitats i serveis del municipi susceptibles de captar, derivar o col.laborar amb el servei, entitats i voluntaris.

*La recepció de la demanda.

*L'estudi i valoració de les sol.licituds: la valoració de la idoneïtat del servei pel cas i la investigació i diagnòstic del mateix.

*La coordinació del programa de treball a nivell individual.

*Altres que siguin encomanades pel responsable polític o tècnic del Departament de Serveis Socials.

-Treballadors Familiars: Són els professionals encarregats d'executar el programa de treball individual/familiar assignat pel Treballador Social corresponent. La resta de funcions específiques es descriuen al Reglament d'Organització i Funcionament del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca (aprovat pel Ple el 5-8-93).

Si bé aquest és el personal que intervé directament en la prestació del Servei d'Ajuda a Domicili, es podrà comptar amb el treball tant de la resta de personal del Departament de Serveis Socials (psicòleg, educador, auxiliar administratiu i informador) així com amb voluntariat, objectors de consciència, o altres que es considerin.

3.- L'organització, seguiment i avaluació del Servei d'Ajuda a Domicili es realitzarà mitjançant reunions interdisciplinars, fixades regularment, entre Treballador Social i Treballador Familiar, així com amb la resta de personal del Departament de Serveis Socials.

4.- L'horari de prestació del servei serà el descrit al Reglament d'Organització i Funcionament del Departament de Serveis Socials (art. 17).

- Si bé la primera quinzena del mes de gener de cada any es confeccionarà el pla de vacances del personal Treballador Familiar propi de l'Ajuntament, tenint en compte les exigències de l'Ajuntament o necessitats del servei.

5.- Equipament dels Treballadors Familiars:

Als Treballadors Familiars propis de l'Ajuntament, se'ls dotarà de roba i altre equipament específic adient pel bon desenvolupament del seu treball. Tot aquest, quan es fixi, durà el distintiu de l'Ajuntament i serà d'ús personal, exclusiu, permanent i obligatori

durant l'horari laboral. La seva tutela correspondrà al treballador, qui respondrà del seu estat i ús al llarg del període de temps que s'estableixi com a durada del mateix. Una vegada lliurat l'equip (excepte per impossibilitat manifesta del seu ús) el treballador s'abstindrà d'emprar peces o altre material personal que el substitueixi.

L'incompliment d'aquest punt (d'acord amb el regulat a l'Estatut dels Treballadors) serà sancionat amb una falta lleu.

L'acumulació de vàries faltes lleus donarà lloc a una falta greu.

Article 5è: Tramitació del servei:

Les sol·licituds per a l'estudi i concessió de les prestacions del SAD es tramitaran a través del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca.

Article 6è: Documentació:

1.- Per poder valorar les sol·licituds s'hauran d'adjuntar els següents documents:

* Documents obligatoris:

- Fotocòpia del DNI i NIF de l'usuari/s.
- Fotocòpia de la targeta sanitària de l'usuari/s.
- Justificants d'ingressos de l'usuari i de la resta de persones que formen la unitat familiar.
- Certificat de pensió.
- Carnet d'atur.
- Nòmines.
- Declaracions d'Hisenda.
- Certificat d'empadronament i convivència.
- Declaració jurada d'ingressos i béns de l'usuari/s i/o familiars.

* Documents optatius, segons el sector de població objecte del servei:

- Certificat d'Hisenda dels béns de què disposa l'usuari/s en l'actualitat i fa cinc anys, així com certificat dels béns de què disposin en l'actualitat la resta de persones que formen la unitat familiar.
- Fotocòpia del Llibre de Família.
- Informe mèdic.
- Certificat de minusvàlid de l'INSERSO.

2.- El Departament de Serveis Socials podrà sol·licitar qualsevol altra documentació que consideri oportuna per a la resolució de la sol·licitud.

3.- En cas de la negativa de l'usuari/s i resta de persones que formen la unitat familiar a presentar qualsevol document requerit, considerat necessari per a la resolució de la sol.licitud, suposarà l'exclusió i renúncia de la mateixa.

Article 7è: Procediment:

La tramitació de les sol.licituds podrà seguir dos tipus de procediments:

1.- Procediment ordinari:

Les sol.licituds, amb tota la documentació expressada a l'article 6è i lliurada al Departament de Serveis Socials, seran ateses i valorades pel Treballador Social de la seva zona geogràfica, qui emetrà un informe-valoració de cada una d'elles. Aquest informe es realitzarà mitjançant visita al domicili de l'usuari/s.

Barem:

La visita es realitzarà en el menys interval de temps possible a fi de no retardar la valoració.

Una vegada valorada la demanda pel Treballador Social de zona, amb el seu registre corresponent, la presentarà a la pròxima reunió de l'equip de Treballadors Socials juntament amb la proposta d'intervenció (objectius, activitats a realitzar, horari, periodicitat del servei, durada, ...), per acordar o denegar la prestació del servei:

*Quan s'acordi la prestació, el Treballador Social de zona informarà l'usuari/s del mateix del dia d'inici del Treballador Familiar assignat i de les condicions de prestació del servei.

*Quan es denegui la prestació el Treballador Social de zona informarà l'usuari dels motius de la mateixa així com dels criteris tècnics a tenir en compte en cas de tornar presentar una nova sol.licitud.

2.- Procediment d'urgència:

En situacions d'extrema urgència, dictaminada pel Treballador Social de zona i amb l'acord del Cap de secció, es podrà acordar la prestació provisional i urgent del Servei d'Ajuda a Domicili aportant només la documentació que es consideri imprescindible. La resta de documentació serà requerida ja amb el servei iniciat.

Article 8è: Altes:

Quan s'aprovi el servei, s'informarà l'usuari/s del mateix i se signarà el document d'"Acord de Prestació del Servei d'Ajuda a Domicili" segons el model annex.

En cas que el servei hagi d'esser prestat, no pel personal propi de l'Ajuntament, sinó pel de l'entitat adjudicatària del servei en el seu moment, el procediment d'alta es regirà per l'acordat al plec de

condicions tècniques i econòmico-administratives corresponent.

El Treballador Social de zona vetllarà perquè, una vegada aprovada la prestació, aquesta s'apliqui immediatament.

Si l'usuari/s hagués d'abonar una aportació econòmica per a la prestació del servei, signarà un document en què es comprometrà a abonar la quantitat assignada mensualment.

El Treballador Familiar propi de l'Ajuntament, com el personal contractat a través d'una entitat adjudicatària, no podran realitzar activitats pròpies del Servei d'Ajuda a Domicili o similars de forma privada als beneficiaris donats d'alta per l'Ajuntament, excepte situacions excepcionals dictaminades pel Regidor de Serveis Socials i previ informe del cap de secció del mateix departament.

Article 9è: Baixes:

Es consideren motius d'extinció de la prestació del servei els següents:

*La resolució de la situació objecte de la prestació: compliment dels objectius fixats.

*La defunció de l'usuari.

*El canvi de municipi de residència.

*L'incompliment dels acords de la prestació (tècnics i econòmics).

*La manca de col.laboració de l'usuari i/o família beneficiària.

*L'ingrés hospitalari i/o residencial de l'usuari/s.

*La modificació de la situació que va determinar l'inici del servei del període pel qual va ésser aprovat el servei.

*L'ocultament o falsedat en les dades que s'havien tingut en compte per a la concessió del servei.

*Altres causes de caràcter greu que impossibiliten la prestació del servei.

La baixa en la prestació del Servei d'Ajuda a Domicili constarà en el registre emprat a l'expedient de l'usuari, especificant-se els motius i la data en què deixa de prestar el servei.

Les baixes podran ésser de dos tipus:

- Baixa temporal: seria aquella en què, en un màxim de tres mesos, l'usuari/s ingressa en una residència, hospital o altre lloc d'una forma provisional. Per això es tindrà en compte un possible retorn al servei en un termini de tres mesos.

- Baixa definitiva: que es produirà quan es superin els tres mesos de la baixa temporal o per la finalització del servei per qualsevol causa no temporal.

En cas de prestació del servei per una entitat adjudicatària el procediment de baixa del servei es regirà per l'acordat al plec de condicions tècniques i econòmico-administratives corresponent.

Article 10è: Avaluació i seguiment:

Una vegada iniciat el servei, es durà a terme un seguiment del cas que consistirà en el següent:

- En cas de disposar de Treballador Familiar propi de l'Ajuntament:

* Reunions regulars acordades prèviament entre Treballador Social i Treballador Familiar.

* Visites domiciliàries del Treballador Social.

* Altres.

- En cas de disposar de personal contractat a través d'una entitat adjudicatària es regirà per l'acordat al plec de condicions tècniques i econòmico-administratives corresponent. Però sempre per a l'avaluació i seguiment, el Treballador Social de zona de l'Ajuntament d'Inca realitzarà visita domiciliària a l'usuari/s.

Article 11è: Preus de la prestació:

El servei serà sempre gratuït quan es presti pel personal propi del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca, excepte que s'acordàs el contrari.

Quan es presti a través d'empresa o entitat adjudicatària:

Es regirà per l'acordat (fórmules de baremació respecte dels ingressos) al plec de condicions tècniques econòmico-administratives.

Article 12è:

Si, una vegada assignat el Servei d'Ajuda a Domicili, es comprova que les dades proporcionades per l'usuari/s no són certes es procedirà a la seva actualització i, si una vegada realitzada, aquesta tingui repercussions quant a les aportacions econòmiques que ha de realitzar l'usuari/s es donarà l'ordre a l'entitat adjudicatària perquè facturi pel preu resultant de l'actualització la totalitat d'hores prestades, reservant-se el dret a exercir les accions legals pertinents o a causar baixa definitiva del servei.

Disposició transitòria:

Una vegada aprovada pel Ple de l'Ajuntament d'Inca la present normativa es considerarà un període de 6 mesos d'adaptació a la mateixa per a aquells usuaris que actualment reben el Servei d'Ajuda a Domicili.

Disposició final:

El present reglament entrarà en vigor el dia següent a aquell en què es publiqui en el Butlletí Oficial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears la seva aprovació i text íntegre, i hagi transcorregut a més, el termini legalment previst a l'article 65 de la Llei de Bases de Règim Local.

REGLAMENT MUNICIPAL

VOLUNTARIAT SOCIAL

Annex nº III del Reglament d'Organització i Funcionament del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca

FONAMENTACIÓ:

La iniciativa municipal de reglamentar tot el que fa referència al voluntariat social a l'Ajuntament d'Inca està fonamentat a la Llei d'Acció Social 9/87 de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, al Títol II, article 9,b):

"Els Serveis Socials generals tindran al seu càrrec les accions d'atenció primària i seran els següents:

b)- Serveis de cooperació social, la finalitat dels quals serà impulsar l'associacionisme en relació amb la problemàtica dels Serveis Socials i l'assistència social, i impulsar especialment el voluntariat social, que permeti la millor atenció i la màxima integració de tots els afectats per situacions de marginació social, qualsevol en siguin les causes".

La figura del voluntariat social s'inspira en el principi de corresponsabilitat, assumit individualment, acceptant la participació desinteressada en activitats que beneficiïn a persones necessitades d'ajuda i complementant o substituint, en el seu cas, la que es pugui esperar de la família o dels nuclis socials més pròxims als necessitats.

El concepte bàsic del voluntariat social és la corresponsabilitat assumida individualment de forma lliure i de manera desinteressada i responsable.

El present reglament, com a marc normatiu, pretén:

- 1.- Garantir la llibertat del treball voluntari enfront a obstacles que puguin oposar-s'hi.
- 2.- Separar el treball voluntari de l'assalariat o professional del treball social, partint del principi de complementarietat en l'actuació

del voluntari respecte de les tasques desenvolupades pels professionals del treball social.

3.- Establir mesures de recolzament al voluntariat.

Article 1. Concepte de Voluntari Social.

Es considera voluntari social tota persona física que, per decisió pròpia, de forma desinteressada i responsable, i per motivacions inspirades en principis de solidaritat i participació, dedica part del seu temps lliure a activitats d'acció social, sempre que aquestes no es realitzin en virtut d'una relació laboral o funcional.

Article 2. Principis bàsics del voluntariat.

Seràn principis bàsics d'actuació de voluntari social:

1.- La solidaritat amb altres persones o grups, amb accions concretes que tendeixin a erradicar o modificar les causes de la necessitat o marginació.

2.- La complementarietat respecte al realitzat pels professionals de l'acció social.

3.- La gratuïtat, no cercant en el servei que es presti cap benefici econòmic propi.

4.- La participació de voluntaris duita a terme a través de canals organitzats d'actuació.

Article 3. Actuació del voluntariat social.

1r.- L'actuació del voluntariat social es durà a terme a través de programes o projectes promoguts pel Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca, o entitats privades sense ànim de lucre (inscrites en el Registre d'Entitats de la Comunitat Autònoma, d'acord amb el previst en la seva normativa reguladora) amb acord i conformitat d'aquest departament.

2n.- Els principis generals que inspiren l'actuació del voluntariat social en els distints camps o programes seràn els següents:

- a)- Solidaritat amb els sectors exclosos per a la societat.
- b)- Prevenció, anticipant-se als problemes emergents.
- c)- Integració, creant noves expectatives socio-econòmiques per als marginats.
- d)- Sensibilització i denúncia social.

3r.- Els camps als quals es dirigiran els programes d'actuació del voluntariat són els següents:

- a)- Desenvolupament comunitari.
- b)- Infància.

-
- c)- Joventut.
 - d)- Minusvàlues.
 - e)- Tercera Edat.
 - f)- Drogodependències.
 - g)- SIDA.
 - h)- Minories ètniques.
 - i)- Estrangers i refugiats.
 - j)- Famílies sense llar. Transeünts.
 - k)- Presos i ex-reclusos.
 - l)- Drets humans.
 - m)- Sanitat, salut i emergències.
 - n)- Lluita contra l'atur.
 - o)- Altres col·lectius.

Article 5. Entitats col·laboradores en Voluntariat Social.

1.- Es consideren entitats de voluntariat aquelles que els programes i activitats de les quals es desenrotllen, fonamentalment, per persones voluntàries, no tenen ànim de lucre i persegueixen finalitats d'interès social.

2.- La condició d'entitat col·laboradora en voluntariat social s'adquirirà mitjançant la notificació al Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament, dels projectes o programes de voluntariat social que promoguin, de conformitat al present reglament, i la seva inscripció en el catàleg de recursos del voluntariat social, constituït pel Departament de Serveis Socials.

3.- La condició d'entitat col·laboradora en voluntariat social es mantindrà mentre es promoguin i executin programes i projectes de voluntariat social, sense perjudici de perdre dita qualificació en el moment en què incompleixi el previst en el present Reglament o se l'imposi sanció ferma per la realització d'una infracció greu o molt greu en matèria d'acció social.

4.- Podrà donar lloc, a la revocació de la condició d'entitat col·laboradora en voluntariat social, les següents actuacions:

a)- L'incompliment substancial del deure de notificació dels projectes de voluntariat social a la falsedat o inexactitud de les dades que aporti.

b)- L'existència de remuneracions encobertes als voluntaris.

Article 6. Drets del Voluntari Social.

Són drets del voluntari social:

a)- Rebre la formació necessària per a les tasques que hagi d'assumir i ésser orientat cap a les activitats per a les que reuneixi les millors aptituds.

b)- Participar activament en l'entitat en què intervingui, de conformitat amb els seus estatuts o reglament, i disposar per part d'aquesta del recolzament necessari per a l'exercici de les funcions que li siguin assignades.

c)- Estar assegurat contra els riscos bàsics de l'activitat que faci com a voluntari.

d)- Comptar amb credencial o carnet propi d'activitat.

e)- Rebre la informació escaient sobre l'organització i el treball a realitzar, i tenir l'oportunitat de donar l'opinió sobre el mateix.

f)- Ser compensat econòmicament per les despeses realitzades i rescabalat pels possibles danys i perjudicis soferts en la realització de l'activitat voluntària.

g)- Obtenir el respecte i reconeixement a la seva contribució tant per part de l'entitat com de la resta de la societat.

h)- Ser tractat sense discriminació i amb justícia.

i)- Participar en l'elaboració, disseny i avaluació dels programes en què s'insereixi.

j)- Realitzar l'acció voluntària preferentment en el seu entorn més pròxim.

Article 7. Deures del Voluntari.

a)- Complir els compromisos adquirits amb l'entitat de la qual formi part.

b)- Guardar la confidencialitat de la informació rebuda i coneguda en el desenvolupament de la seva activitat voluntària.

c)- Realitzar l'acció voluntària conformement als principis recollits a l'article 2n.

d)- Acceptar els objectius de l'entitat en la qual es trobi i ésser respectuós amb ella.

e)- Respectar a la persona o al grup de persones cap a les que dirigeix la seva activitat.

Article 8. Obligacions de les entitats col·laboradores amb Voluntariat Social.

L'Ajuntament d'Inca i les entitats privades en el seu cas, estan obligades respecte als voluntaris a:

a) Complir els compromisos adquirits.

b) Cobrir les despeses derivades de la prestació del servei o els generats per aquest.

c) Dotar-les dels mitjans adequats per al compliment de les seves funcions.

d) Garantir unes condicions higièniques, sanitàries i de seguretat equivalents a les establertes pel personal remunerat que

compleix funcions similars.

e) Subscriure una pòlissa d'assegurances que cobreixi els danys als voluntaris i a tercers produït per l'exercici de l'actuació encomanada, o derivada d'ella.

f) Dotar els voluntaris de la credencial identificativa quan ocasionalment la sol·licitin.

g) Donar als voluntaris, en la seva activitat, la cobertura tècnica que seria adequada per als professionals de l'acció social.

h) Establir els mecanismes de participació dels voluntaris en el disseny i avaluació dels programes perquè intervinguin.

i) Donar al voluntari la formació i informació adequades per a l'exercici de la tasca que se li ha d'encomanar.

Article 9. Acord d'incorporació.

La integració d'una persona com a voluntari en un determinat programa o projecte es formalitzarà mitjançant acord amb l'entitat i que expressi amb claredat el següent:

a) El conjunt de drets i deures que corresponguin a ambdues parts que han de respectar.

b) El contingut de la funció que es compromet a realitzar el voluntari.

c) El procés de formació que es requereixi per al compliment de les seves funcions.

d) El responsable del projecte en què col·labora el voluntari.

e) Les causes i formes de desvinculació per qualsevol de les parts dels compromisos adquirits.

f) Les finalitats i els objectius de l'entitat en què s'integri.

Article 10. Programes i Projectes.

1.- Les entitats col·laboradores de voluntariat social que sol·licitin ajuda a l'Ajuntament d'Inca hauran de notificar al Departament de Serveis Socials, juntament amb els projectes que vulguin la col·laboració de voluntaris, un programa general en el qual consti el següent:

a) Les finalitats i objectius que es proposa l'entitat quan integra en les seves actuacions a voluntaris.

b) Els serveis o projectes concrets en els quals es comptarà amb la presència de voluntaris socials.

c) Els mecanismes de control, seguiment i avaluació tant del programa com de l'actuació dels voluntaris que intervinguin.

d) La formació que sigui exigible en funció de les tasques encomanades.

e) El responsable del projecte i l'equip de professionals del

treball social que hi participaran.

f) La descripció detallada de les tasques encomanades als voluntaris.

g) Una vegada finalitzat el programa, les entitats col·laboradores de voluntariat social que rebin ajuda del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca, hauran de presentar una memòria de les seves activitats i de l'execució del projecte del voluntariat social.

Article 11. Catàleg de recursos de Voluntariat Social.

El Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca elaborarà un catàleg públic de recursos de voluntariat social, compost per l'oferta continguda als diferents programes de voluntariat social existents a l'àmbit de Serveis Socials del municipi d'Inca.

Article 12. Participació.

Es proposarà al Consell Municipal d'Acció Social, la presència d'un representant dels voluntaris que estiguin actuant als diferents projectes i programes del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca.

Disposició final.

El present Reglament entrarà en vigor el dia següent a aquell en què es publiqui en el Butlletí Oficial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears la seva aprovació i text íntegre, i hagi transcorregut, a més, el termini legalment previst a l'article 65 de la Llei de Bases de Règim Local.

1. La revista Alimara, com a instrument de difusió i comunicació del Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca, està oberta a la publicació de treballs i aportacions de tots els professionals de les disciplines relacionades amb l'acció social.
2. El seu punt de referència és l'illa de Mallorca, per tant, es prioritzaran els treballs que tinguin relació amb el nostre territori insular, tot i que s'hi poden aportar materials que no tinguin aquesta referència.
3. Treballs que es poden publicar:
 - Investigacions: empíriques o aplicades.
 - Treballs de reflexió i recopilació teòrica.
 - Treballs de descripció i anàlisi metodològica.
 - Relats d'intervencions socials: models i resultats.
 - Experiències pràctiques (anàlisi i conclusions), etc.
4. L'equip de redacció es reserva el dret de publicació. Abans d'acceptar definitivament els originals, els revisarà i si es decideix a publicar-los ho comunicarà als autors, tot proposant, si s'escau, les modificacions oportunes.
5. Presentació d'articles
 - a) S'hauran de presentar a la redacció d'Alimara, carrer del General Riera, núm. 67, 07010 Palma.

En nota a part, s'especificarà el nom i els llinatges de l'autor o autors, el DNI, l'adreça, la població i el codi postal; el telèfon particular o de contacte, la professió i el càrrec. Si el signant és un col·lectiu, a part de les dades anteriors, es faran constar les del seu responsable o coordinador.
 - b) Els originals es presentaran en disquet informàtic per a PC, preferentment en WordPerfect. Se n'adjuntarà, també, una còpia en paper.
 - c) L'extensió serà entre 5 i 25 folis.
 - d) L'autor o autors n'aportaran un resum de 12-15 línies.
 - e) Les taules, figures i gràfics es presentaran per separat i numerades, tot indicant el lloc d'inserció.

Les anotacions a peu de pàgina i les claus dels textos es numeraran per ordre d'aparició en el text i es presentaran en full a part.
 - g) Les referències bibliogràfiques es presentaran al final del text i per ordre alfabètic d'autors.
 - h) Quan en un article es faci menció d'algun organisme o entitat mitjançant les sigles, la primera vegada que aparegui en el text es posarà el nom complet de l'organisme o entitat.
6. Els treballs hauran de ser inèdits, exceptuant aquells la difusió dels quals s'hagi fet a través d'un mitjà de difícil accés.
7. Els articles hauran de ser redactats en català.
8. Les normes de publicació podran ser modificades si l'equip de redacció ho creu necessari.



**Consell Insular
de Mallorca**

Servei d'Acció Social i Sanitat