



quest butlletí us arriba en ple estiu, quan quasi tothom intenta descansar, canviar d'activitats, anar-se'n a la platja, o viatjar. ALIMARA no ha volgut faltar a la cita estiuenca amb vosaltres, perquè és aquest un temps escaient per a la lectura reposada.

La informació que trobareu en aquest número es refereix, en gran part, a la problemàtica que planteja la marginació social, un fet real i en augment a la nostra societat: pobresa creixent, prostitució, drogodependència, delinqüència, etc., són realitats que, des de fa anys, aglutinen els esforços d'alguns col·lectius i institucions.

Els estudis realitzats per entitats tan conegudes com Càritas, la creació de centres d'acollida, la implantació de l'atenció social en alguns Ajuntaments, les experiències de treball en el camp de la prostitució o de la drogodependència, fan evident un interès creixent per aquesta temàtica, que el Servei d'Acció Social no pot oblidar.

Des d'aquests fulls d'ALIMARA, en el començament d'una nova etapa institucional, volem desitjar a tots els qui han de portar les regnes del Consell Insular de Mallorca l'encert en la gestió, l'èxit en els esforços, i la ferma voluntat d'aglapir la marginació social, no tant com a un ens marginal, sinó com a realitat concreta, davant la qual cal obrir els ulls, el cor i les mans.

## S U M A R I

El Centre «Verge de la Salut»: la tasca del Consell de Mallorca vers la deficiència mental .....	2
Famílies que viuen «sense res» .....	4
Creació del Servei d'Acolliment i Promoció Social (S.A.P.S.) ..	5
Atenció primària a INCA .....	7
Entrevista amb Antoni Mateu Brunet, cap del Servei d'Acció Social .....	8
«Pis petit»: una experiència de treball en el camp de la prostitució .....	9
Informació bibliogràfica .....	12
Notícies .....	13
Cursets i Jornades .....	14

## EL CENTRE VERGE DE LA SALUT

### La tasca del Consell de Mallorca vers la deficiència mental

El Centre «Verge de la Salut», a finals dels anys seixanta, constituí una iniciativa de la Diputació Provincial de Balears, adreçada aleshores a prestar atenció específica a les persones deficients mentals. Era un Centre regit per una fundació pública anomenada «Patronato para el Servicio de Tratamiento y Recuperación de Subnormales de Baleares», i se'n centrava l'assistència en l'educació especial i la terapèutica ocupacional. Des que es constituí el Consell Insular de Mallorca, aquesta nova entitat local exercí la tutela del Patronat de manera quasi exclusiva, ja que els òrgans d'aquest anaren perdent relleu pràctic.

### El procés d'adequació

La necessitat de clarificar la identitat jurídica de la Institució i d'adequar-ne les estructures a les demandes creixents sorgides en el sector de la deficiència mental, provoquen l'any 1985 l'obertura d'un procés d'adequació destinat a potenciar la creació de serveis que permetin el desenvolupament integral del deficient, especialment en els aspectes ocupacional i laboral, perquè ja llavors la població majoritària que hi era atesa era adulta.

Es constitueix una Comissió en la qual s'hi integren representants de tots els estaments del Centre i del Servei d'Acció Social del Consell Insular de Mallorca.

El mes de maig de 1987, la Comissió emet un document de conclusions, on es revisa en profunditat el tipus d'atenció prestat fins aleshores, i es dissenya un Centre Assistencial edificat damunt dels principis de normalització i integració, i estructurat en dos vessants: un, d'**assistencial**, amb atenció directa a la població inscrita, i un altre especialitzat, d'**estudi i investigació** de noves iniciatives i solucions per a la població deficient mental de Mallorca.

### La qüestió del Patronat

La primera qüestió que ocupà la Comissió fou l'estudi de l'estatus jurídic de la Institució que, com a conseqüència de la nova organització política i administrativa, havia romàs obsolet i sense efectivitat. Les dues alternatives legalment possibles se centraven en la reconstitució de la fundació pública, tot adaptant-la a la normativa vigent, o en la seva dissolució.

El Consell de Mallorca, al Ple celebrat dia 7 de juliol de 1986, adoptà l'acord de dissoldre el Patronat «Verge de la Salut», adequant com a **òrgan de gestió directa** del CIM totes les funcions i serveis que prestava el Centre dependent del Patronat. D'aquesta manera, en assumir jurídicament el CIM el Centre Verge de la Salut, es clarificava la identitat d'aquest i se'n possibilitava el desplegament institucional posterior.



### Una alternativa per a joves i adults deficients mentals

El Centre Verge de la Salut ha funcionat com a Col·legi d'Educació Especial, reconegut pel Ministeri d'Educació i Ciència, on s'han arribat a establir dotze unitats escolars. Actualment, el 80 % de la població que hi és atesa supera l'edat escolar. El problema que es planteja per a aquesta població és: què fer en la seva joventut i la vida adulta. La demanda de solucions de futur per a aquests joves augmenta cada dia més a Mallorca, davant la manca de projectes interessants de treball i cobertura assistencial.

La finalitat principal del Centre ha de ser, per tant, constituir-se en alternativa vàlida per a joves i adults deficients mentals, la qual n'asseguri la formació i hi aporti les solucions necessàries per a la vida adulta, sigui en l'aspecte ocupacional, sigui en el laboral, segons les

possibilitats de cada persona. Per fer front a aquest desafiament, el Centre Verge de la Salut opta per deixar-ne el caràcter escolar i es defineix obertament com a Centre Assistencial, la prestació bàsica del qual ha de ser l'**aprenentatge laboral** i l'**atenció a adults** deficients mentals.

L'aprenentatge laboral de la persona deficient mental s'ha d'orientar de tal manera que s'aprofitin al màxim les mesures formatives generals que ofereix l'Administració per a l'ocupació, especialment els cursos de formació ocupacional que ha de gestionar el Centre en col·laboració amb l'INEM. La intenció és procurar al jove deficient mental una preparació bàsica i especialitzada alhora, la qual li permeti d'obtenir i conservar un lloc de treball i desenvolupar una vida el més normalitzada possible.

Quant a les necessitats de la població adulta deficient mental, el Centre pretén donar-ne la resposta a tres: formació permanent, ocupació terapèutica i integració laboral. Les dues primeres han de ser objecte d'atenció al **Centre Ocupacional de Dia**, el qual ha d'atendre la població més afectada, estructurat a base de programes de formació permanent, habilitació individual i social, així com d'ocupació terapèutica.

D'altra banda, i dins la mateixa àrea d'adults, s'han de desplegar dos tipus de **programes d'integració laboral**, dirigits als disminuïts que presentin un determinat nivell de capacitat productiva: en Empresa Ordinària i en Centre Especial de Treball. El desplegament del primer ha de cobrir totes les fases del procés d'integració laboral, des de la recerca del treball adequat fins al seguiment de la persona integrada. El segon programa s'ha d'adreçar a donar suport a iniciatives o a la mateixa creació d'un Centre Especial de Treball.

Definir una **perspectiva residencial** digna per al deficient mental, ha de conformar també una altra àrea del Centre. La previsió és que, a curt termini, es constitueixi una residència permanent en la mateixa Institució —perllongant el temps d'atenció de l'actual— amb el projecte que, en una segona fase, es normalitzi l'alternativa residencial del disminuït a través d'una llar protegida o de famílies substituïdes.

### Especialització

Paral·lelament al vessant assistencial, el Centre Verge de la Salut ha d'anar desplegant-ne l'altre, és a dir, l'especialització en el camp de la deficiència mental, a fi que, a termini mitjà, estigui en condicions de participar en **projectes d'investigació** i d'exercir una funció social informativa i d'assessorament a persones i entitats del sector.

En el camp de la investigació, el Centre ha de participar en tasques i projectes elaborats pel Consell de Mallorca, destinats, entre d'altres, a realitzar estudis sobre la població deficient mental de Mallorca (necessitats i mancances, qualitat de vida, racionalització de recursos, etc.); a desenvolupar alternatives assistencials i iniciatives socials; a establir prioritats d'actuació o impulsar la formació de futurs professionals del sector en col·laboració amb la Universitat.

L'objectiu darrer d'aquest vessant del Centre ha de ser contribuir a millorar els mètodes de tractament, oferint noves solucions assistencials a les necessitats formatives, laborals i socials plantejades o que es puguin plantejar en el futur.

Des d'una perspectiva institucional, un Centre especialitzat d'aquesta manera en tot allò que fa referència a la deficiència mental ha de contribuir que el Consell Insular de Mallorca coordini millor les accions i els serveis que d'altres entitats públiques o privades puguin desenvolupar a Mallorca, a favor de les persones deficients mentals.

El projecte sembla força interessant i tindrà, sense dubte, importants repercussions a la nostra comunitat. La transformació d'un Centre, emperò, no es pot improvisar ni precipitar. Serà, doncs, una tasca apassionant per anar realitzant per etapes al llarg dels anys vinents.

JOSEP LL. DE JUAN CLAR  
Director Gerent del Centre  
«Verge de la Salut»  
Tel.: 75 41 50



## FAMÍLIES QUE VIUEN «SENSE RES»

(Informe del Consell Catalano-Balear  
de Càritas)

En la nostra societat, el mitjà normal de vida de les persones és el sou que en reben a canvi del treball que fan. Anys enrera, gairebé tota persona que volia treballar generalment trobava feina. Avui en dia, emperò, això ja no és així, ni de bon tros. El treball es va convertint en un bé escàs; i l'atur, amb alts i baixos, continua fent estralls. Hi ha moltes persones que no disposen d'un ingrés fix, ni que sigui mínim, per poder cobrir les necessitats bàsiques, vitals i immediates.

Totes les Càritas de les diòcesis de Catalunya i les Illes, durant sis mesos de l'any 1986 —concretament del mes de maig al mes d'octubre— varen dedicar una particular atenció, d'entre les persones que hi sol·licitaven ajuda, a les famílies que no tenien cap ingrés fix, tot centrant-se en els aspectes següents: edat i nombre de fills, situació de la família, temps que fa que no tenen cap ingrés fix, habitatge, salut i conducta.

En aquest resum, s'hi arpleguen les dades relatives a la diòcesi de Mallorca, pel que fa a les xifres en termes absoluts. Quant als percentatges totals, s'ha de dir que representen els del conjunt de les diòcesis de Catalunya i les Illes.

### Estructura de les famílies

L'informe es fixa en dos aspectes: quin és l'eix a l'entorn del qual gira el nucli familiar: pare i mare, el pare tot sol o la mare tota sola; i, d'altra banda, quants fills tenen i de quines edats, les famílies que s'acosten a Càritas en demanda d'ajuda i que no perceben cap ingrés fix econòmic:

Parella	32	46,3 %
Mare tota sola	37	53,6 %
Pare tot sol	—	—
Persones totes soles	—	—
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>5,6 %</b>
0-5 anys	60	29,8 %
6-12 anys	90	44,7 %
13-16 anys	35	17,4 %
Més de 16 anys	16	7,9 %
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>6,6 %</b>

La fitxa-enquesta no va més enllà. Només determina el nombre de fills i la seva edat. Però sabem que darrera un enunciat tan simple i numèric, s'amaga la història de més de dos-cents sers humans: infants, adolescents i joves que, a Mallorca, han d'aprendre a viure enmig d'una gran indigència actual i d'un futur incert i angoixós. Molts d'ells, a més, han de viure en el si d'una família partida.

### Des de quan no tenen cap ingrés fix?

Es tracta d'un col·lectiu que majoritàriament ja fa anys que no té cap ingrés fix. L'observació d'aquesta realitat demostra que encara hi ha pobres a Mallorca, i que no solament són persones velles, sinó també famílies joves amb criatures ben petites. La nostra societat mallorquina encara no ha aturat la màquina de fer pobres a la nostra illa:

0-3 mesos	10	14,2 %
4 mesos / 1 any	29	41,4 %
2-4 anys	14	20,0 %
Més de 4 anys	17	24,2 %
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>5,9 %</b>

### On viuen?

L'habitatge és la primera qüestió important que es veu afectada per la manca d'un ingrés fix, si és que la família no n'ha pogut arribar a ser la propietària. Aquest capítol no considera ni les condicions, ni els equipaments; tan sols es refereix a la possessió d'un sostre on aixoplugar-se:

Propi i pagat	—	—
Propi i pagant	10	14,4 %
Llogat	46	66,7 %
Rellogat	2	2,9 %
Acollit	10	14,4 %
Pensió	—	—
Barraca	—	—
Al carrer	1	1,4 %
Ocupació d'habitatge	—	—
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>5,7 %</b>

### La salut

Un alt percentatge de famílies sense cap ingrés fix presenta problemes de salut considerables. El manteniment de la salut comporta unes despeses, ja sigui per prevenir les malalties, ja sigui per guarir-les:

Malaltia somàtica	5	12,2 %
Malaltia psíquica	4	9,7 %
Malaltia psicossomàtica	2	4,9 %
Malaltia infecciosa	—	—
Alcoholisme	4	9,7 %
Drogadicció	1	2,4 %
Disminucions motrius	2	4,8 %
Hospitalització	3	7,3 %
Altres	20	48,7 %
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>5,1 %</b>

### La conducta

No resulta gens fàcil valorar amb justesa la problemàtica referent a la conducta d'un col·lectiu com aquest. L'informe tipifica la conducta, sense valorar-la, en tant que reflecteix la situació del moment en què fou coneguda la família:

Prostitució	2	3,6 %
Empresonament	—	—
Delinqüència	1	1,8 %
Ex-empresonat	—	—
Drogodependència	7	12,7 %
Irresponsabilitat	27	49,0 %
Manca recursos humans	15	27,2 %
Altres	3	5,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>5,3 %</b>

### Apunts per a una reflexió

Les dades que recull aquest Informe del Consell Catalano-Balear de Càritas diuen que tenim davant nostre una població molt jove que viu en un estat d'extrema precarietat.

L'experiència dels treballadors socials mallorquins ens diu que la marginació s'hi reproduïx: que aquestes famílies que han hagut de sobreviure amb molts de problemes i de mala manera, han marcat profundament tots els seus membres; i els fills que hi han nascut referan, normalment, la mateixa història i el mateix camí marginal.

Segons les dades recollides, el cap de casa de la majoria de famílies que, a Mallorca, viuen sense cap recurs econòmic fix, no té cap qualificació professional. Si durant uns anys podien ésser qualificades de famílies obreres senzilles, avui són ja famílies que viuen al marge de la societat.

Un altre aspecte que assenyalen els serveis socials són els problemes de les persones que surten de la presó, amb les mans a la butxaca.

Finalment, a més de constatar que l'habitatge és fonamental per a viure, els treballadors socials constaten un nou tipus de persones que s'acosten a Càritas a demanar ajuda: són els que ara solen anomenar-se «nous pobres», persones que fins fa poc havien viscut d'una manera més o manco normal i que, a causa de la crisi econòmica perllongada, no han trobat altra solució que fer-se presents als serveis socials. La crisi ha anat eixamplant-ne el cercle i cada vegada són més nombroses les persones i les famílies que, a Mallorca, s'hi troben atrapades.

CONSELL CATALANO-BALEAR DE CÀRITAS  
Carrer Seminari, 4  
07001 Palma de Mallorca  
Tel.: 72 49 47

## CREACIÓ DEL SERVEI D'ACOLLIMENT I PROMOCIÓ SOCIAL (S.A.P.S.)



La Regidoria de Serveis Socials de l'Ajuntament de Palma, en col·laboració amb Càritas Diocesana i l'I.N.E.M. promouen la iniciativa, a partir de l'1 d'octubre de 1986, d'unificar, en un únic servei, els albergs de transeünts de Ca'n Pere Antoni i Oscar Romero, amb la denominació de Servei d'Acolliment i Promoció Social (S.A.P.S.).

Es tracta d'oferir un servei d'acollida i, si fa al cas, una promoció social posterior a qualsevol persona major de 16 anys i menor de 65, que ho necessiti.

El servei s'inscriu dins de l'atenció als transeünts, parant esment al fet que acudeixen a Mallorca gran nombre de persones que cerquen feina, sobretot durant la temporada turística.

El S.A.P.S. és situat a Palma: un Centre al barri de Ca'n Pere Antoni i l'altre al barri de El Terreno. El primer atén persones l'edat de les quals oscil·la entre els 30 i els 65 anys; el segon, rep joves i algunes famílies.

L'equip de treball, l'integram 14 persones:

3 educadors, a l'Oscar Romero, 5 a Ca'n Pere Antoni i un altre que realitza substitucions; una psicòloga una assistent social, un educador especialitzat, una auxiliar administrativa i la directora del Servei. Amb tot això, el S.A.P.S. pretén:

Fer una primera acollida a persones que estiguin mancades de recursos econòmics.

Ampliar l'acollida a algunes famílies que momentàniament es trobin sense habitatge.

Oferir una resposta a situacions d'emergència social.

Acollir, informar i orientar laboralment els transeünts que es fan presents a Mallorca, a la recerca de treball.

Detectar i prevenir situacions de marginació.

### Problemes detectats i demandes

Els problemes que hem detectat amb més freqüència són aquests:

- Alcoholisme.
- Velleja prematura.
- Malalties psíquiques.
- Delinqüència (ex-reclosos, pre-delinqüents).
- Maltractes en dones.
- Marginació.
- Problemes familiars o de convivència.
- En els immigrants, manca de recursos econòmics, de treball i d'habitatge.
- Nivell d'estudis baix, manca de qualificació laboral.
- Analfabetisme.

I les demandes més freqüents, a més de l'acollida:

- Treball.
- Assistència mèdica puntual.
- Medicaments.
- Informació, orientació, assessorament jurídic i gestió en qüestions de maltractes i separacions.
- Ajudes econòmiques per a passatges, alimentació infantil, entrada de pisos, etc.

### Actuació del S.A.P.S.

Davant de tots aquests problemes i aquestes demandes, i tot partint d'uns objectius centrats en l'acollida, informació, prevenció de situacions de marginació, i promoció social en general, el S.A.P.S. respon:

- Davant del problema sanitari, d'alcoholisme i toxicomanies, tramitant les diverses cartilles (S.S. y A.M.F.), establint unes normes internes, presa de consciència i derivació a centres especialitzats.

- Davant del problema familiar o de maltractes, oferint temps d'estatge, suport psicològic, informació laboral.

- Davant del problema econòmic-laboral, oferint informació laboral, ajudes econòmiques puntuals (passatges, alimentació, entrada de pisos, avanços, etc.).

- Davant del problema educatiu, oferint informació sobre escoles d'alfabetització, o curssets de l'I.N.E.M.; organitzant conferències formatives i d'altres activitats.

### Deficiències detectades

Malgrat tot això, detectam una sèrie de deficiències assistencials:

- Manca d'adequació del S.A.P.S. a les necessitats de famílies i dones maltractades; per la qual cosa es fa necessària la creació d'una casa d'acollida per a aquesta població.

- El criteri d'antiguitat de l'I.N.E.M. resulta excloent per als immigrants peninsulars.

- Es fa necessària, a través de la informació des dels Jutjats, la prevenció de les situacions de desnonament.

- Igualment necessària, la creació d'habitatges en precari i de promoció social.

- Detectam la manca de vivendes protegides per a les persones que surten del Psiquiàtric.

- També comprovam que és necessari poder accedir a cursos d'alfabetització d'adults en qualsevol època de l'any i no únicament al principi del curs escolar.

- Detectam la manca d'adequació dels curssets de formació de l'I.N.E.M. per a les persones que estan mancades absolutament de recursos econòmics. És necessari que la beca es pugui cobrar diàriament o, almanco setmanalment.



### Algunes dades

Entre l'1 d'octubre de 1986 i el 31 de març de 1987, el S.A.P.S. atén 336 casos individuals, dels quals el 87 % són homes i el 13 % dones.

La majoria d'aquesta gent acudeix des de Palma, València, Andalusia o Catalunya.

La meitat d'aquestes persones vénen a Mallorca a cercar feina. Una altra tercera part són persones marginades.

Entre l'1 d'octubre de 1986 i el 30 de març de 1987, el S.A.P.S. atén 31 famílies i 75 infants. D'aquestes, 14 són incompletes (dones totes soles més 26 infants) i 17 són completes més 49 infants.

De les incompletes, 8 hi acudeixen per maltractes.

De les completes, 9 hi acudeixen per desnonament o situacions semblants.

La demanda que expressen és la següent:

- Treball: 12.
- Temps per a resoldre la seva situació: 10.
- Passatge: 2.
- Només acollida: 7.

El temps aproximat de permanència en el S.A.P.S. oscil·la entre els 16 dies i els dos mesos per a famílies desnonades, i els 3 dies i un mes per a les dones maltractades. Per a la resta de famílies, és variable.

### Orientació del S.A.P.S.

De cara al futur, entenem que el S.A.P.S. ha de prioritzar l'atenció a transeünts que vénen a Mallorca a cercar feina, perquè és una població majoritària i perquè el Servei disposa de personal i de les condicions mínimament adequades per a respondre a la demanda d'aquests usuaris.

En canvi, el S.A.P.S. no pot oferir gaires alternatives a la població marginada i encara menys a les persones amb disfuncions psíquiques, cosa per la qual el seu estatge en el Servei no té cap sentit.

Quant a les famílies, comprovam que els albergs no disposen de les condicions adequades per a acollir-les; i, per això, creim necessària la creació d'un servei adreçat a aquesta població.

Així, les funcions del S.A.P.S. als albergs romandrien limitades a l'acollida i promoció social dels transeünts i a les situacions d'emergència social, que posteriorment podrien ser derivades cap a un altre servei; amb la qual cosa el S.A.P.S. guanyaria en eficàcia i rendibilitat, a més de respondre millor a la demanda de l'usuari.

FRÉDÉRIQUE LALOUX  
Directora  
Servei d'Acolliment i Promoció Social  
S.A.P.S.  
Carrer Joan Maragall, 31  
07006 - PALMA DE MALLORCA  
Tel.: 46 63 91

## ATENCIÓ PRIMÀRIA A INCA

Com a resultat d'una iniciativa municipal motivada principalment per pressions populars i eclesiàstiques hagudes anteriorment, l'Ajuntament, al desembre de 1984 va decidir crear una plaça d'assistent social a mitja jornada a la seva plantilla; plaça que actualment es troba ampliada a dos terços de la jornada normal. Fins ara, la plantilla no s'ha ampliat amb tècnics d'altres disciplines pel que fa als Serveis Socials, per la qual cosa únicament compta amb aquest professional per dur endavant el treball social dins aquest municipi.

Actualment l'Atenció Primària a Inca depèn orgànicament de la Regidoria de Sanitat i Consum, cosa que limita molt el camp de feina, ja que hi ha altres Regidories que entren dins el marc dels Serveis Socials (Tercera Edat, Joventut i Infància) si bé s'intenta fer una feina mínimament coordinada entre totes elles. Coordinació que també s'intenta amb les institucions i equipaments de la ciutat, sobretot amb el Grup d'Acció Social Interparroquial i les escoles.

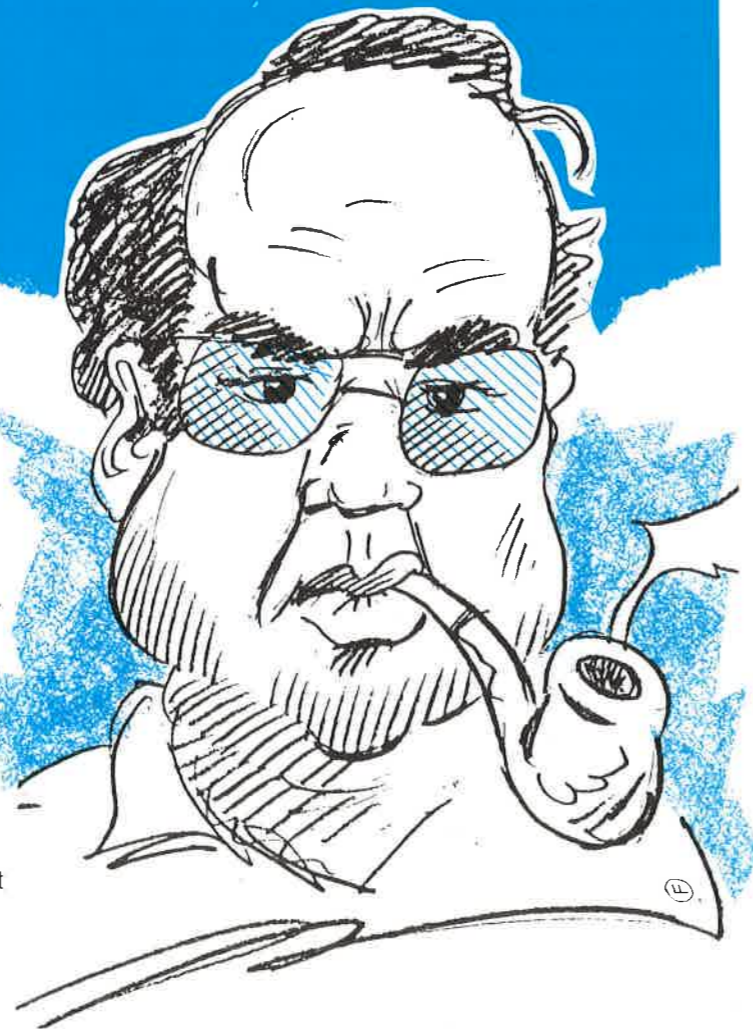
Fins ara, les activitats principals que s'han pogut dur a terme i que cal destacar són les següents:

- Revisió, elaboració i tramitació del Padró i de les Cartilles d'Assistència Mèdico-Farmacèutica Municipal.
- L'elaboració de la guia de recursos i equipaments de la ciutat.
- L'atenció directa al públic, fent una feina d'informació, orientació i de gestió principalment. Així com el seguiment de casos sempre que ha estat possible.
- La col·laboració amb la Cooperativa de Treballadors Familiars de Palma, en un primer moment, i amb la Cooperativa de Pollença, actualment, per dur endavant el Treball Familiar dins la població del municipi.
- La coordinació amb l'Equip d'Informació i Prevenció de l'Abús de Drogues del Consell Insular de Mallorca fent feina amb mestres, metges i associacions de pares a nivell preventiu.

Per finalitzar, cal fer referència a les principals dificultats trobades fins ara per desenvolupar la professió:

- La manca de recursos existents, tant materials com humans o tècnics; remarcant el fet que la majoria d'aquests es troben únicament a Palma perquè no estan descentralitzats.
- La dispersió política, ja mencionada anteriorment quant a àrees dels Serveis Socials.
- El desconeixement a nivell polític i administratiu, tant de les funcions com del marc de feina de l'assistent social, cosa que resta importància al treball que es fa i que s'intenta fer.

M.<sup>a</sup> MAGDALENA LLINÀS CATALÀ  
Assistent social  
Ajuntament d'Inca



Al carrer de l'Almudaina, 5, de Ciutat, parlem amb Antoni Mateu Brunet, cap del Servei d'Acció Social del Consell Insular de Mallorca, psicòleg per la Universitat de Barcelona, especialitzat en Psicologia Clínica i Antropologia Cultural a la Universitat de Paris - Sorbona. Li demanam:

### 1.- A què respon la creació del Servei d'Acció Social del Consell Insular de Mallorca?

—Fent una mica de memòria, veim que el Consell Insular assumeix les competències que tenia l'antiga Diputació Provincial, en matèria, d'allò que s'anomenava, Beneficència i Assistència Social.

Aquestes competències s'havien exercit, en gran part i durant molts d'anys, a través dels seus Centres Assistencials: Llar d'Infància, Llar de la Joventut i Llar d'Ancians.

Amb la promulgació de la Constitució Espanyola l'any 1978, entram dins un replantejament, en allò que ens afecta, de la tasca duita a terme fins aleshores; ja que, en l'esforç per crear unes condicions d'igualtat i llibertat per a tots els ciutadans, de què parla la Constitució, es troben els Serveis Socials que, vigilant per l'atenció integral de les necessitats individuals i col·lectives, tenen com a prioritat un caràcter compensatori per a les persones amb mancances i, molt més important encara, per a la prevenció d'aquells factors que són causa de marginació.

### 2.- Amb quin plantejament inicial es crea aquest Servei?

—El Servei d'Acció Social neix en base a aquests grans criteris que són fruit d'unes necessitats socials cada vegada més sentides, d'un marc legal que es va elaborant per fer-hi front i, de la creació, per tant, d'uns instruments que en possibilitin l'execució. En el nostre cas, i a partir de les competències pròpies, això pren cos amb l'aprovació pel Ple del Consell Insular, el mes d'agost de 1984, d'una «Proposta d'actuació en matèria d'Acció Social del Consell Insular de Mallorca».

Amb aquesta proposta es crea el Servei, amb la voluntat de possibilitar, per començar, la coordinació dels seus propis Centres i l'oferta d'una atenció més adequada a les necessitats actuals.

### 3.- Quines tasques fa?

—Si especificam aquells grans criteris generals, en podem treure els objectius als quals vol respondre el Servei i les etapes que s'han realitzat fins ara.

És per molts conegut que els programes de Serveis Socials es fonamenten sobre determinats criteris: d'universalitat, o sigui, sobre la utilització d'aquests serveis per part de tots els ciutadans, sense discriminació; d'integració i normalització, evitant per tant la separació de l'individu i el seu medi; de descentralització, dins una perspectiva de proximitat a l'usuari; i finalment de prevenció i de control de la gestió. Tot això amb la participació dels col·lectius en què es produeixen o es generen els problemes.

Les etapes que ha recorregut el Servei durant aquests tres anys han tingut dos punts referencials: el model assistencial que a grans trets hem expressat i el context institucional i social en què ens movem i del qual partim.

Si haguessim de resumir aquest segon element, em sembla que els esforços han estat encaminats a conèixer la realitat (realització de l'estudi de les Bases per una Planificació dels Serveis Socials a la nostra illa, coordinació amb els Centres Assistencials del Consell, aproximació a les altres institucions públiques i privades, etc...) i a començar a organitzar el Servei per poder respondre a aquells grans objectius expressats al principi.

### 4.- Com s'organitza internament el Servei d'Acció Social?

—Quant a l'organització interna del Servei, dir que en el moment actual, està format per tres unitats: la de Planificació, que s'encarrega del processament de la informació, anàlisi i tipificació de necessitats, manteniment del Mapa, etc...

La de Programació, desenvolupament de programes específics, avaluació, formació, etc... I, finalment, la Unitat Assistencial que s'encarrega de la relació del Servei amb els Centres Assistencials, amb altres institucions amb què es dona una col·laboració, amb els pobles; de la coordinació i supervisió de les subvencions, etc...

I tot això amb el suport administratiu que es requereix. A curt termini, veim la necessitat de reforçar l'àrea jurídic-administrativa del Servei, tenint en compte la Llei d'Acció Social aprovada pel Parlament, que contempla delegacions del Govern de la Comunitat Autònoma als Consells Insulars, assistència als municipis, etc...

### 5.- Quins programes del Pla 87 representen una novetat i per què?

—En el desenvolupament del Servei i fruit de la seva mateixa dinàmica, els esforços s'encaminaran per aquest any 1987 a començar la col·laboració institucional del Consell amb els Ajuntaments de l'illa, a l'àrea de Serveis Socials.

Es vol donar suport a l'acció social, incipient, dels municipis, començant aquest any amb aquells Ajuntaments que ja han contractat algun professional; amb l'intent, per part del Servei, de recolzar la consolidació del procés que s'ha iniciat.

Amb aquest programa es vol assegurar una coordinació i al mateix temps es vol donar el màxim de protagonisme als municipis, oferint-los que puguin disposar dels serveis d'informació, assessorament tècnic, formació, disseny i valoració de projectes; per poder arribar a formalitzar un acord de col·laboració que fixi, també, el suport econòmic que ha de donar el Consell a determinats programes municipals d'atenció social.

## PIS PETIT: Una experiència de treball en el camp de la prostitució

La Delegació Diocesana d'Acció Social i Càritas de Mallorca foren convidades a presentar l'experiència de treball que realitzen dins del camp de la prostitució, al primer Congrés Llatino-Americà de Teologia de la Caritat, que es va celebrar a Madrid des del dia 14 fins al 17 de maig.

### Introducció

El problema de la prostitució és comú a tota gran ciutat, i presenta unes característiques tan peculiars que en fan un món desconegut i d'accés difícil per al treball social.

Mallorca, sota la incidència del turisme, viu un increment fort del consum de drogues i del consegüent exercici de la prostitució, ja que ambdues realitats estan íntimament lligades.

La proliferació de discoteques, pubs, sales de festes, saunes, sales de massatges, etc. són espais adequats que faciliten aquest tipus d'activitat.

Cal afegir-hi que l'illa és considerada com a lloc de «repòs per al guerrer americà», que, en la Sisena Flota, solca les aigües de la mar Mediterrània.

A Palma, el lloc més característic per a l'exercici de la prostitució, és l'anomenat «Barrio Chino», indret degradat del casc antic, on la prostitució s'exerceix als nivells més baixos.

L'Església de Mallorca va prendre consciència d'aquesta realitat i va promoure un projecte de treball en aquest camp, impulsat des de la Delegació d'Acció Social i Càritas.

### Com neix el pis «d'Acollida»?

L'any 1982, les diferents congregacions religioses femenines de Palma, que havien estat treballant en el camp de la dona marginada, pararen esment a la crida de la Delegació Diocesana d'Acció Social, per a la realització conjunta d'un projecte comú: la creació d'un «Centre d'Acollida i atenció a la dona».

Representants de les dites congregacions formaren aleshores un col·lectiu, denominat «Grup d'Atenció a la Dona», compostat per:

- Religioses Adoratrius.
- Religioses Oblates.
- Filles de la Caritat.
- Germanes de la Caritat.
- Assistents Socials de Càritas.
- Religioses Agustines.
- Religioses dels Sagrats Cors.
- Associació Catòlica Internacional de Serveis a la Joventut Femenina (A.C.I.S.J.E.).
- Centre «Bona Acollida».
- Voluntariat Social.

Aquest col·lectiu va concebre, ja des d'un principi, que el Centre d'Acollida s'integràs dins de la pastoral diocesana d'Atenció a la Dona i com a mitjà de coordinació dels diversos treballs que cada congregació feia des del seu carisma peculiar. Les Religioses Adoratrius optaren per dedicar-se amb més intensitat al treball a la presó, amb les internes; mentre que les Religioses Oblates es dedicaren a atendre les al·lotes que alternen, i prostitutes, als mateixos llocs de feina, bars, barres americanes, pubs, etc., amb una paraula «fent passes pel barri xinès».

## Objectius

Els objectius que varen emmarcar la creació d'aquest Centre foren:

1. Crear un lloc d'acollida càlid i obert a qualsevol dona amb problemes, principalment a les implicades en la prostitució, droga o delinqüència.
2. Intentar una recerca conjunta de camins de sortida i alternatives per a aquelles dones que desitgin canviar-ne la situació.
3. Oferir respostes humanitàries i d'assistència social als problemes sanitaris, jurídics, psicològics, etc. d'aquestes dones.
4. Mantenir-hi punts referencials que frenin en el camí de la marginació social.

En resum, hom pretén de donar una resposta vàlida i eficaç a la demanda que presenta la dona en procés de marginació i d'ajudar-la a descobrir-ne la pròpia dignitat de dona.

## Recursos

Per dur a terme aquests objectius, el grup compta amb la col·laboració de diverses religioses que són Assistents Socials i Ajudants Tècnics Sanitaris, i amb l'ajuda valuosa de personal voluntari seclar: metges, advocats, psicòlegs, etc...

També es compta amb el Centre de les Religioses Oblates per a les filles de la dona prostituta i una Residència Juvenil de les Adoratrius, així com una «Fundació» de caràcter religiós-promocional on s'imparteixen classes de confecció, cuina, anglès,

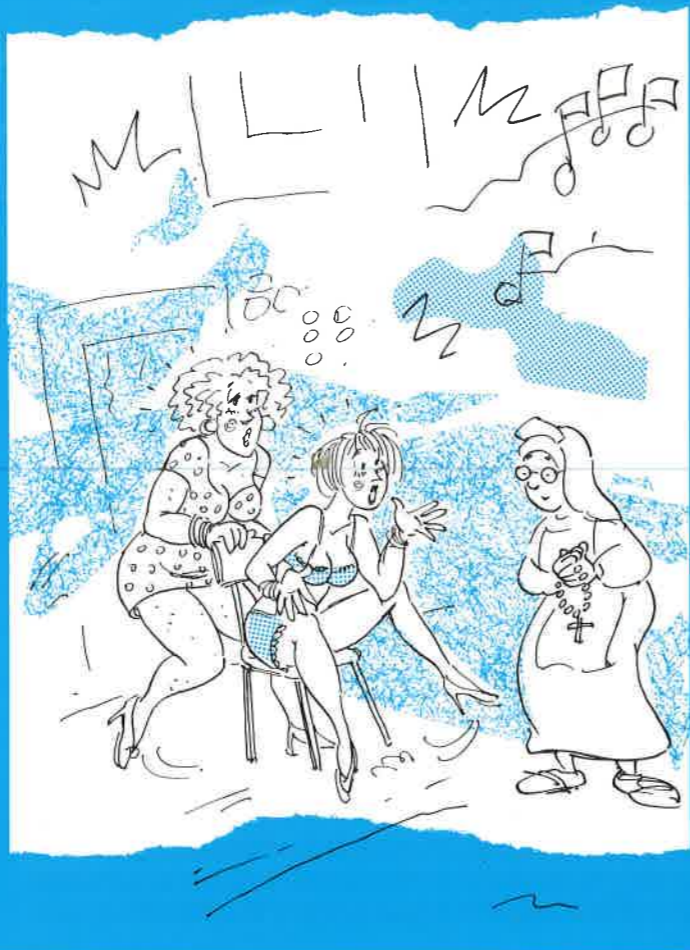
mecanografia, etc. a més, com és lògic, d'intentar implicar al màxim els recursos socials de l'Administració: Serveis Socials Municipals, Junta de Protecció de Menors, Centres de Planificació Familiar, Conselleria de Sanitat, per a anàlisis mèdiques, detecció del Sida, etc.

El Centre d'Acollida sorgeix aleshores com a un recurs idoni per a coordinar totes aquestes accions diverses que es fan per a la dona marginada. Serveix com a centre de reunió de totes les persones que hi són implicades, en aquesta tasca, al mateix temps que s'ofereix com a alternativa per connectar més assíduament i constant amb les dones interessades.

Durant els primers anys, el treball d'introduir-se i connectar amb les dites persones, fou dur i lent. A més, hi descobrírem un obstacle greu: el Centre d'Acollida no estava ben ubicat geogràficament, romania lluny dels indrets on es desplejava l'activitat diària d'aquestes persones, i la seva tendència natural de no sortir del «guetto» on es troben, dificultava enormement la seva assistència al Centre.

Davant d'aquesta situació es plantejà la necessitat de cercar un lloc apropiat del «barri». Càritas Diocesana havia rebut en donació un pis estratègicament situat i l'oferí al grup. Després de la necessària adequació, aquest Centre disposa de:

- Un dispensari.
- Despatx d'entrevistes.
- Sala de reunions o d'esbargiment.
- Una habitació per a acollida o estatge, en cas d'urgència.
- Bany, cuina, etc.



## Estructura del Servei del Centre

Permanència diària, de 4 a 8 de la tarda, mitjançant torns establerts pel grup, de forma rotativa i coordinada.

Reunions periòdiques per analitzar-ne el funcionament, estudiar problemes, acordar accions, avaluar programes, etc...

En presència de les usuàries no s'omplen fitxes ni es prenen dades. Això no obstant, es fa un petit informe per a ús intern del grup.

## Recursos econòmics

Aportació de la C.O.N.F.E.R. i subvenció de Càritas.

## Persones a les quals s'adreça el Centre

Com hem definit als objectius, bàsicament és destinat a la dona en procés de marginació. Però, en concret, les persones que majoritàriament hi acudeixen són:

**La prostituta d'edat avançada.** De 47 a 60 anys. Ja inútil per al desplegament de la seva activitat, i, per tant, sense recursos. Viu en soledat, a pensions, o a vivendes amb condicions precàries. Constitueixen el 40 % de les persones assistides.

**Les joves drogadictes.** Entre els 15 i 25 anys. Fonamentalment connectades des de la presó, i que exerceixen la prostitució com a mitjà ràpid d'obtenir doblers per a la droga. El nombre arriba al 50 % de casos atesos.

**Dones abandonades, mares fadrines, etc.** Hi són ateses en una proporció menor, un 10 %.

El nombre de persones ateses l'any 1986, ha estat de 136 casos.

## Què fa el Grup d'Atenció a la Dona?

Davant d'aquesta realitat, el grup treballa bàsicament en dos fronts: la presó i el barri xinès.

**A la presó** es col·labora amb el grup d'assistència social de la mateixa presó, es visita periòdicament les internes, es realitzen tallers de confecció i de manualitats, activitats de promoció cultural. Acollida i seguiment a la sortida de la presó, ajudes en la reinserció.

**Al «barri»**, visites als mateixos llocs de treball de les prostitutes, descobrir-ne els problemes, facilitar-les la trobada personal i oferir-les els serveis del Centre d'Acollida.

**Al Centre d'Acollida:** Tramitació de documents, assessoria legal, laboral, atenció sanitària i social. Connexió amb la Conselleria de Sanitat per al tractament de les drogodependents, etc.



## A manera d'avaluació

Avaluant l'experiència d'aquest darrer any, podem comprovar que hi ha hagut una major presència i acostament de l'Església de Mallorca a aquesta realitat crua. La ubicació del centre, pròxim a la zona on despleguen l'activitat aquestes persones, ha facilitat els contactes i les visites.

L'acostament al barri és progressiu. A través de les visites freqüents s'ha aconseguit una major coneixença de la problemàtica existent, augmentant-ne el nombre de persones que han rebut algun tipus d'ajuda.

S'ha intensificat el treball amb les internes de la presó. S'han realitzat, quasi de manera continuada, tallers i cursos de formació, a vegades en col·laboració amb l'I.N.E.M., i d'altres a càrrec del grup de religioses.

El Centre ha permès la connexió amb les internes, un cop han abandonat la presó, facilitant-ne el seguiment i la reinserció.

Aquest treball és molt lent i ha de ser sumament respectuós de la persona, sobretot tenint en compte que moltes d'aquestes dones han tingut una infància difícil i han passat per l'experiència de residir molts d'anys en internats, asils o orfenats de l'Església, cosa que les ha marcat força negativament.

La realitat, emperò, ens mostra que resulta molt difícil sortir d'aquesta situació degradant en la qual es troben. S'ha de reconstruir una personalitat, recobrar-ne la pròpia dignitat de dona, i això suposa un llarg procés. Les recaigudes són freqüents i difícilment es pot parlar d'èxits globals, encara que si es vagin resolent situacions concretes.

BARTOMEU MOREY  
Grup d'Atenció a la Dona Marginada  
Delegació Diocesana d'Acció Social  
Ciutat de Mallorca

## PUBLICACIONS I VIDEOS SOBRE PREVENCIÓ I ATENCIÓ A PERSONES AMB MINUSVALIDESA

El «Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía», amb seu a Madrid, ha publicat alguns documents, de **distribució gratuïta**, i facilita el lloguer de còpies de vídeos, sobre la temàtica relativa a la minusvalidesa.

Vet aquí una mostra:

### Publicacions del «Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía»

**Nutrición, desarrollo mental, conducta y aprendizaje.** Document 1/85, 208 pàgs.

**Seminario Internacional sobre Programas de Prevención de las Deficiencias.** Document 5/86, 395 pàgs.

**Prevención de las deficiencias de etiología genética.** Premi Reina Sofía 1986. S'està elaborant.

**Directorio de Centros de Prevención de la deficiencia mental.** Document 9/86, 650 pàgs.

**Venir al mundo.** Fullet de divulgació adreçat a pares.

### Publicacions del Pla Nacional de Prevenció de la Subnormalitat

**Síposium internacional sobre experiencias y resultados en programas de prevención de la subnormalidad,** 171 pàgs.

**Programas de perinatología asistencial.** Documentació, 255 pàgs.

**Legislación materno-infantil comparada,** 447 pàgs.

**Comité de Mínimos. Bases per a una regionalització de l'assistència perinatal,** 238 pàgines.

**Estudio del área perinatal.** Recursos i resultats, 274 pàgs.

**Estudio sobre la utilización de la cartilla sanitaria de la embarazada,** 47 pàgs.

## Vídeos sobre prevenció

Preventing Handicap.— Strathin Enterprises Ltd. (Irlanda).

**The rubella problem.** 17 min. VHS. Color. 1980.

**The chromosome factor.** 17 min. VHS. Color. 1980.

**Mundura Jaio-Venir al mundo.** Gobierno Vasco - ASPACE (Espanya). 17 min. VHS y BETA. Color. 1982.

**Prevention.** National Institute on Mental Retardation (Canadà). 17 min. VHS. Color. 1983.

**Naitre sans danger.** Les Film du Levant (França). 21 min. VHS Color. 1983.

**Causes biologiques.** National Institute on Mental Retardation (Canadà). 18 min. VHS. Color. 1983.

**Prevención de la subnormalidad.** Consejo Nacional de Prevención de la Subnormalidad. Real Patronato de Educación y Atención a Deficientes (Espanya). 25 min. VHS. Color. s/a.

**Diagnóstico prenatal.** Instituto Dexeus (Espanya). 30 min. VHS. Color. s/a.

Vos podeu dirigir a:

### SIIS

Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía  
Serrano, 140  
28006 - MADRID  
Tel.: (91) 411 55 00 - 262 73 37

## BIBLIOGRAFIA SOBRE TOXICOMANIES

Del Butlletí de Documentació núm. 10 del C.E.D.I.S.S. extreim aquesta relació d'obres sobre toxicomanies que reuneix una informació bastant completa sobre el tema.

**EL CONSUMO de drogas en Aragón: epidemiología, motivaciones y factores de riesgo.** Zaragoza. Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo. Diputación General de Aragón. 1986.

**La DROGA en la juventud.** Madrid. Instituto de Ciencias del Hombre. 1984.

**DROGA y menores.** Madrid. Departamento de Publicaciones y Documentación del Consejo Superior de Protección de Menores. Ministerio de Justicia. 1984.

**Las DROGAS a lo claro.** Madrid. Editorial Popular. 1985.

**DROGODEPENDENCIAS: un reto multidisciplinar. Tomo I y II.** Vitoria. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 1984.

**ESTUDIO epidemiológico sobre drogas en la población de riesgo de las Islas de Lanzarote, Fuerteventura, La Palma, La Gomera y el Hierro.** Consejería de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social. Gobierno de Canarias. 1986.

**ESTUDIO epidemiológico sobre el consumo de alcohol en adolescentes en La Rioja y Cádiz.** Madrid. Cruz Roja Española. 1985.

**Los MUNICIPIOS y las drogodependencias: jornadas internacionales.** Vigo. 1985.

ARANA, José y otros: **Psicosociología de la juventud drogadicta.** Madrid. Karpos, S. A. 1981.

BERJANO, Enrique: **Drogas y delincuencia: población de alto riesgo.** Valencia. Conselleria de Treball i Seguretat Social. Generalitat Valenciana. 1986.

BOGANI MIQUEL, Emilio: **El alcoholismo, enfermedad social.** Barcelona. Plaza y Janés Editores. 1985.

BOTELLA VILAPLANA, Marisa: **Alcoholismo: reflexiones ante una realidad vivida.** Alicante. 1985.

ELLIOTT, Delbert S. y otros: **Explaining delinquency and drug use.** London. Sage Publications. 1985.

FUNES ARTIAGA, Jaime y ROMANI I ALFONSO, Oriol: **Dejar la heroína.** Madrid. Cruz Roja Española. 1985.

GARZA, G. Fidel de la: **Adolescencia marginal e inhalantes.** México. Trille. 1983.

KOOB, Olaf: **La droga y el origen de la toxicomanía.** Madrid. Rudolf Steiner. 1986.

LEÓN-CARRIÓN, José: **Bases para la prevención de las drogodependencias.** Sevilla. Alfar. 1986.

MOTHNER, Ira y WEITZ, Alan: **Cómo abandonar las drogas.** Barcelona. Ediciones Martínez Roca, S. A. 1986.

PANIZO ORALLO, Santiago: **Alcoholismo, droga y matrimonio.** Universidad Pontificia de Salamanca. Biblioteca de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca. 1984.

REPETTO, M. y otros: **Toxicología de la drogadicción.** Madrid. Díaz de Santos. 1985.

RODRÍGUEZ MARTOS, Alicia: **Manual preventivo contra la drogadicción.** Barcelona. Mitre. 1985.

SOMMER, Erika: **Drogas ¿por qué?** Barcelona. Martínez Roca. 1985.

VEGA FUENTE, Amando: **Los educadores ante las drogas.** Madrid. Santillana. 1983.

## LA INTEGRACIÓ DELS TITULATS SUPERIORS A L'ESTATUT MÈDIC

Els titulats superiors que realitzin funcions sanitàries dins de l'Institut Nacional de la Salut (INSALUD), com són, psicòlegs, biòlegs, físics i d'altres, s'incorporen a l'Estatut Jurídic del Personal Mèdic de la Seguretat Social, tret d'allò que fa referència a les normes relatives a l'exercici específic de la professió mèdica. Això resta reflexat en un projecte de Reial Decret que ha d'aprovar un proper Consell de Ministres.

Aquest Estatut modificat, al qual s'incorporen d'altres titulats superiors, té un caràcter provisional, fins que no s'hagi aprovat el nou Estatut marc que actualment s'està negociant amb les organitzacions i els sindicats representatius del sector sanitari.

A la memòria explicativa del projecte del reial decret es diu textualment, segons informa Europa Press: «L'assumpció per part dels serveis sanitaris de la Seguretat Social de determinades actuacions, com poden ser les relatives a la planificació familiar i a la salut mental extrahospitalària de professionals no mèdics, derivada de la concepció integral i de treball en equip de l'activitat sanitària, suposa la incorporació d'altre personal facultatiu (psicòlegs, biòlegs, físics) a les institucions de l'Institut Nacional de la Salut (INSALUD)».

EL PAIS, 7-7-87, pàg. 19. Madrid.

## Es constitueix a València el Consell de Protecció i Defensa del Menor

Les funcions d'aquest Consell són diverses, però es poden destacar les d'informar i assessorar els plans i programes de la Generalitat valenciana en tot el que faci referència al menor, suggerint mesures a desenvolupar i proposant un ordre de prioritats d'intervenció.

El Consell està format per dotze persones i presidit pel Conseller de Treball i Seguretat Social. Funciona amb dues comissions de treball: una per als temes d'educació i l'altra per als de salut. Els acords adoptats per aquestes comissions passen al ple del Consell del Menor per a l'aprovació definitiva.

## SUBVENCIONS PER A FORMACIÓ OCUPACIONAL

Al «Boletín Oficial del Estado» núm. 137, de dia 9 de juny de 1987, apareix publicada l'Ordre de dia 5 de juny de 1987, sobre concessió de subvencions a la creació, adequació i equipament de centres que imparteixin ensenyaments de formació professional ocupacional.

## VIVENDES MINUSVÀLIDS

Al carrer Verge de Montserrat, de Palma, Vivendes de Protecció Oficial. Per a més informació, adreçar-se a COIBRA, S. A., carrer Colliure, 7, de 17 a 20 hores.

A la carretera de Valldemossa, vivendes de protecció oficial. Per a informació, adreçar-se a MARVENS, S. A., carrer Colliure, 7, de 17 a 20 hores.



## JORNADES SOBRE EDUCACIÓ I CONTROL: EL TRACTAMENT INSTITUCIONAL EN EL MARC DE LA JUSTÍCIA DE MENORS

## CURSETS I JORNADES

Organitzades pel Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, se celebraran a Barcelona els dies 9, 10, 11 i 12 de desembre d'enguany, amb l'objectiu d'aprofundir en l'estudi de la dimensió educativa a l'àmbit de la Justícia de Menors, i d'analitzar la contradicció que a vegades suposa per als educadors i treballadors socials, el fet d'exercir funcions de control. Específicament es tractarà sobre la vinculació necessària entre la intervenció judicial i l'educació.

Les jornades s'estructuren en: conferències a càrrec d'especialistes en el tema, ponències per àrea, comunicacions per àrea i seminaris.

Les àrees de treball són: la dimensió educativa en la decisió judicial, educació i control a l'àmbit institucional, educació i control en medi obert, i dimensió del control en la intervenció educativa no jurisdiccional.

Reglament per a la presentació de comunicacions:

- S'admeten comunicacions de persones o grups, sobre totes les àrees de treball d'aquestes jornades.
- Han de ser mecanografiades a doble espai per

una sola cara, amb una extensió màxima de cinc folis.

- Han d'anar encapçalades pel nom de l'autor (o dels autors), adreça, lloc de treball i telèfon.
- El Comitè organitzador seleccionarà aquelles comunicacions que reuneixin els requisits establerts per aquest Reglament.
- Els participants amb comunicació acceptada es beneficiaran d'un reemborsament de la inscripció de 2.500 pessetes. Només se'n podrà percebre un.
- Cada participant exposarà durant deu minuts la seva comunicació a l'àrea de treball i, en haver acabat totes les exposicions, s'hi obrirà un torn d'intervencions.
- Les comunicacions dels participants s'han de remetre a:

Secretaria Permanent (Sra. Anna Rifà)  
Centre d'Estudis i Formació  
Roger de Flor, 196  
08013 - BARCELONA  
Tel.: (93) 207 31 14

## SIMPOSI INTERNACIONAL DE NEUROPSICOLOGIA INFANTIL

- Lloc: Madrid.
- Dates: 4-5 setembre 1987.
- Temes:  
Perspectives metodològiques en clínica i investigació.  
Trastorns del llenguatge. Dislèxia.  
Dèficit d'atenció i dispraxia del desenvolupament.  
Epilèpsies de la infància i funcions neurocognitives.
- Organització:  
Société Européenne de Neurologie Pédiatrique.  
Sociedad Española de Neuropediatría.  
Sección de Neuropediatría de la AEP.
- Objectius i estructura:  
Aprofundiment interdisciplinari en els aspectes conceptuals, clínics, neurofisiològics, bioquímics, farmacològics i psicopedagògics dels trastorns de les funcions corticals superiors en desenvolupament.  
El programa és constituït per conferències magistrals i per comunicacions als temes seleccionats, amb amplis períodes de discussió.

- Informació:

Dr. Jura Narbona  
Unidad de Neurología infantil  
Clínica Universitaria  
Apto. 192  
31080 PAMPLONA  
Tel.: (948) 25 54 00



II CONGRESO MUNDIAL VASCO: CONGRESO DE DROGODEPENDENCIAS. San Sebastián, del 7 a l'11 de setembre de 1987.

Informació i inscripcions: Secretari del II Congreso Mundial Vasco. Paseo de la Senda, 15, bajo. 01007 - Vitoria - Gasteiz.

¿RESPECTAN AL NIÑO NUESTRAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS TERAPÉUTICAS? Crêt-Bérard (Lausanne) Suïssa, 22 al 26 de novembre del 1987.

Informació: Bureau International Catholique de l'Enfance. 40, rue La Fontaine. 75016 Paris (France). Tel. (1) 4288 - 73 - 58.

VII INTERNATIONAL CONGRESS ON CHILD ABUSE AND NEGLECT. Rio de Janeiro (Brasil), 25 al 28 de setembre del 1988.

Informació i inscripcions: Secretaria Executiva. LK. Assessoria e promoções Ltda. Rua Costa Pereira, 9, Tijuca - CEP 20511 - Rio de Janeiro, Brasil. Tel. (021) 284 1642/284 1246.

## BUTLLETA DE SOL·LICITUD

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

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_

còdi postal: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_

Professió o treball: \_\_\_\_\_

Envia-la a:  
"ALIMARA", Servei d'Acció Social  
Consell Insular de Mallorca.  
Cl. Almudaina, núm. 5  
07001 - PALMA DE MALLORCA



# IV CONGRÉS INTERNACIONAL D'EPIDEMIOLOGIA PSIQUIÀTRICA

— Organització:

Federació Internacional d'Epidemiologia Psiquiàtrica.

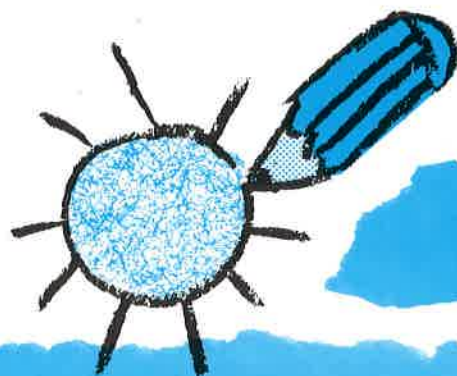
— Dates:

23-25 setembre 1987.

— Temes:

Avaluació en salut mental:

- a) Avaluació del sistema de cures en salut mental.  
Subtemes: Ús del registre de casos psiquiàtrics en estudis d'avaluació. Avaluació de models d'assistència. Avaluació de dispositius psiquiàtrics. Anàlisi de costos.
- b) Avaluació de programes terapèutics en psiquiatria.  
Subtemes: Avaluació de tractaments biològics. Avaluació de tractaments piscoterapèutics. Avaluació de la Psiquiatria d'Enllaç i Interconsultes. Avaluació de Programes de Rehabilitació.
- c) Estimació de necessitats de cures en salut mental.
- d) Disseny d'estudis d'avaluació de salut mental.
- e) Avanços metodològics en epidemiologia psiquiàtrica.



## XVI ESCOLA D'ESTIU DE MALLORCA

### 1. CALENDARI

L'Escola d'Estiu - 87 es durà a terme del 24 al 29 d'agost.

### 2. LOCALS

Les activitats es duran a terme a les instal·lacions de l'Institut de Batxillerat «Antoni Maura». També s'utilitzaran els locals del Col·legi Públic «Camilo José Cela», els de l'Institut de Formació Professional «F. P. de Borja Moll» i els de l'Escola d'Arts i Oficis.

### 3. HORARI

Matí: I hora:	de les 9 a les 10,30 h.
Taules rodones i presentació d'experiències:	de les 11 a les 12,30 h.
II hora:	de les 12,30 a les 14 h.
Horabaixa:	
III hora:	de les 16 les 17,30 h.
IV hora:	de les 17,30 a les 19 h.
Conferències:	a les 19 h.

El primer dia l'horari serà el següent:

- A les 9,15: Benvinguda i informació general.
- A les 9,45: Conferència de Francesco Tonucci sobre el tema: Gioco come esperienza educativa. Scuola e gioco: una relazione da ricostruire o da inventare.
- A les 12 (aproximadament) començaran els cursos de II hora. Horabaixa es farà horari normal.

### 4. SERVEIS

Escoleta d'infants: Per a nins i nines de 0 a 6 anys.

Taller per a nins i nines (de 6 a 13 anys): Funcionarà amb el mateix horari dels cursos per a adults.

Bar i menjador: Com sempre, l'Escola d'Estiu oferirà als seus participants aquests dos serveis. Per utilitzar el servei de menjador, es donaran les normes oportunes el primer dia de l'Escola.



Publicació Bimestral

Edita: Consell Insular de Mallorca

Redacció: Servei d'Acció Social

Almudaina, 5  
07001 - Palma de Mallorca  
Tel: 72 15 05 Ext. 287

Disseny: Ferran Sintès

Impressió: Gráficas ALFER - Peguera

Dip. Legal: PM-128 del 1987