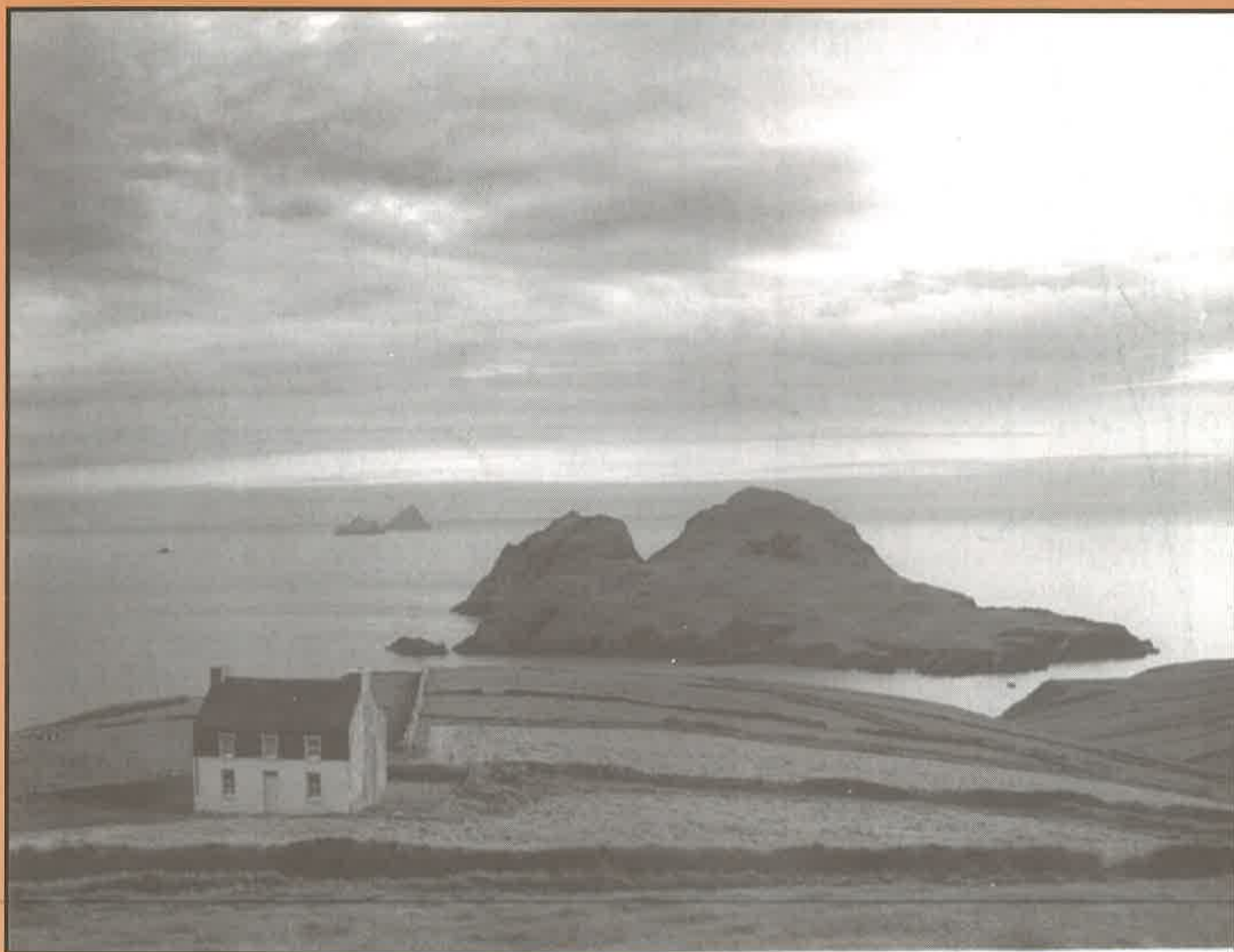


alimara

BUTLLETÍ INFORMATIU
DEL SERVEI D'ACCIÓ SOCIAL
MAIG / AGOST 1990



CONSELL INSULAR
DE MALLORCA



Pla Concertat de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials.

Servei de Desenvolupament Local

Programa de prevenció i tractament de l'abús d'alcohol i altres toxicomanies, Comarca de Manacor

Esbós d'una experiència de prevenció de les toxicomanies al municipi de Sóller

Programa de toxicomanies al municipi de Muro

La regulació legal de la droga

L'enfocament terapèutic en toxicomanies

Entrevista al Delegat del Govern a la Comunitat Autònoma

A Irlanda també s'han encaminat cap a la normalització

Condicions laborals dels treballadors socials

La rehabilitació en els barris del Centre Històric de Palma

Eines per treballar millor

Africa ya está aquí

INDEX

- 3 Pla Concertat de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials.
- 5 Servei de Desenvolupament Local
- 7 Programa de prevenció i tractament de l'abús d'alcohol i altres toxicomanies, Comarca de Manacor
- 10 Esbós d'una experiència de prevenció de les toxicomanies al municipi de Sóller
- 12 Programa de toxicomanies al municipi de Muro
- 16 La regulació legal de la droga
- 19 L'enfocament terapèutic en toxicomanies
- 22 Entrevista al Delegat del Govern a la Comunitat Autònoma
- 25 A Irlanda també s'han encaminat cap a la normalització
- 28 Condicions laborals dels treballadors socials
- 29 La rehabilitació en els barris del Centre Històric de Palma
- 32 Eines per treballar millor
- 38 Àfrica ja està aquí



Núm. 19/20, Maig-agost 1990

Publicació bimestral

Edita: Consell Insular de Mallorca

Redacció: Servei d'Acció Social

Carrer Almudaina, 5

07001 Palma de Mallorca

Tel.: (971) 72 15 05 ext. 286

Telefax (971) 71 90 88

(Atn. Acció Social)

Maquetació i disseny: Ferran Sintès 29 93 06

Impressió: Totgràfic, S.A., S'Arenal

PRESENTACIÓ

Són molts els temes que conformen el contingut d'aquest nou número doble d'ALIMARA. Destacam l'article que ha elaborat la Secció Assistencial del Servei d'Acció Social sobre el **Pla Concertat de Prestacions Bàsiques** perquè entenem que és un dels assumptes de més actualitat i perquè, amb tota seguretat, marcarà el desenvolupament de la xarxa de serveis socials a tots els municipis de Mallorca. A la mateixa secció pas-sam revista als resultats assolits pel **Servei de Desenvolupament Local**, en la seva primera etapa de consolidació, i per la seva figura cabdal, l'agent de desenvolupament local.

D'altra banda, ens ha semblat igualment important tractar el **problema de les toxicomanies**, objecte d'atenció preferent de bona part dels treballadors socials, presentant els programes que s'han desplegat a tres indrets diferents de l'illa: la Comarca de Manacor, Muro i Sóller. Aquesta exposició es complementa amb dos articles més que s'apropen a aquesta qüestió des de dos angles diferents: el legal i el terapèutic.

L'entrevista ens aproxima al Delegat del Govern amb qui parlem del **col·lectiu d'estrangers en situació d'il·legalitat**: dels problemes que pateixen, de la confrontació d'alternatives que es puguin donar en el marc legal que els condiciona, la Llei d'Estrangeria. Il·lustració d'aquesta conversa pot esdevenir l'article que complimenta la secció "en feim ressò".

El monogràfic ens introdueix en un tema prou conegut però, segurament, no suficientment tractat: **el treball en equip**. El text ens aporta una clarificació conceptual dels diferents termes que es manegen.

El sector dels **minusvàlids** també hi és present a través de l'anàlisi del treball que realitza a Irlanda l'associació St. Michael's House que, per la seva actitud investigadora i com a experiència, es constitueix en un model prou vàlid a seguir.

Per acabar esmentarem, a més de la resta de seccions habituals, les dues col·laboracions: l'estudi que fa referència a les **condicions dels treballadors socials de la part forana**, no sempre les millors per un correcte desenvolupament professional, i una aproximació a qüestions i situacions a tenir en compte a l'hora de planificar la **rehabilitació dels barris dels centres històrics**.

Esperam que l'alentiment del temps que, sembla, duen implícits els dies d'estiu, sigui propici per a lectura acurada d'aquesta **Alimara**. Bon estiu!

el consell insular de mallorca informa

PLA CONCERTAT DE PRESTACIONS BÀSIQUES DE SERVEIS SOCIALS

Des de que l'any 1988 el Ministeri d'Assumptes Socials (llavors encara com a Ministeri de Treball) va començar a posar en marxa el Pla Concertat de Prestacions Bàsiques, aquest ha anat agafant cos al mateix temps que ha sofert un lent però permanent procés de clarificació, tant en els seus aspectes conceptuals com en la seva mateixa instrumentalització. A hores d'ara es pot ja parlar d'un projecte consolidat tot i que el seu contingut específic i la concreció a cada àmbit territorial tenguí prou qüestions per tancar.

A Mallorca, l'any 1989 va ser el primer any d'aplicació del Pla amb una certa extensió, tant pel que fa a programes que s'hi van incloure com a volum de finançament que va mobilitzar. Però no hi ha dubte que 1990 representa el moment clau per a la seva consolidació. El treball realitzat per les diverses instàncies administratives que en formen part, ha permès que a hores d'ara, les característiques del Pla Concertat i la seva aplicació a Mallorca tenguí a partir d'ara una nova dimensió.

L'objectiu bàsic del Pla, a partir de l'acció concertada entre les diverses administracions (central, autonòmica i local) no és altre que el d'aconseguir la implantació i consolidació d'una xarxa pública de titularitat de l'administració local, que doni cobertura a les necessitats més

bàsiques de la població en matèria de serveis socials. La resposta a aquestes necessitats es singularitza en quatre prestacions bàsiques: informació i orientació sobre drets i recursos, programes de prevenció i inserció social, prestació d'ajut a domicili i prestació d'allotjament i convivència alternativa per a les persones que no gaudeixen d'un entorn familiar adequat.

Dels objectius anteriors se'n dedueixen tres grans eixos que caracteritzen el conjunt del Pla i la seva posterior instrumentalització real: és el resultat d'una acció concertada, per a la consolidació d'una xarxa pública estable que té per objecte l'oferta d'unes prestacions bàsiques al conjunt de la població.

Un element important a tenir en compte és el de l'estabilitat dels objectius proposats. Tot i que els continguts específics poden ser reformulats en un futur, ja sigui per ampliació de les quatre prestacions ara previstes com per la seva modificació, el Pla Concertat no és un programa de treball conjuntural. Tot al contrari, l'acció concertada neix, precisament, amb l'objectiu que les actuacions que se'n derivin i els recursos que es posin en marxa tenguin una dimensió estable, de futur. En cap cas es pot entendre com un projecte puntual o transitori.

Una vegada definits i acordats aquests eixos les tasques fonamentals que se'n deriven són les de situar en el temps i en el territori els objectius específics i els recursos humans i financers necessaris per a la posada en marxa efectiva. En aquest sentit, el Ministeri d'Assumptes Socials junt amb el Govern Balear i els tres Consells Insulars han treballat en la formulació d'un mapa de cobertura mínima d'aquestes prestacions a cada un dels territoris respectius.

Aquest mapa preveu quins són els nivells idonis a cobrir pel que fa a assignació de professionals que han de fer possibles les prestacions abans definides, els equipaments necessaris i els recursos econòmics que s'han de dotar per al desenvolupament dels diversos programes, en l'horitzó temporal de 1995 com a fita que ha de marcar la seva implantació total.

A partir d'aquest document, que defineix un primer nivell d'acord, es fa necessari donar noves passes. Des del propi Consell Insular de Mallorca s'està treballant en la formulació d'una proposta que, en un nivell més de detall, permeti proposar una oferta específica al conjunt de municipis de l'illa, sense perdre mai el caràcter concertat que qualsevol proposta en aquest sentit ha de tenir. Per això, només en el marc del respecte a l'autonomia municipal és possible definir els nivells de cobertura a tots els indrets de Mallorca. Així idò, fa falta ara traduir a objectius concrets què significa per a cada municipi la xarxa mínima que es pretén per al conjunt de l'illa.

En aquesta línia la incorporació a partir d'ara de cada ajuntament en la definició dels volums que es consideren necessaris, tant en termes de recursos humans com de dotació pressupostària, per assolir els nivells de cobertura que es preveu en el propi Pla, obri un període important de treball.

Es tracta, en definitiva, d'elaborar un mapa de cobertura a cada municipi adaptat a les necessitats i voluntats de cada cas, que representi un compromís de futur que garanteixi, en els terminis i ritmes temporals que s'acordin, aconseguir l'accés de tota la població de Mallorca al conjunt de prestacions mínimes abans definides.

El conveni que actualment té signat el Consell Insular de Mallorca amb bona part dels municipis de l'illa ha estat fins ara el principal instrument de col·laboració i té encara vigència plena pel que fa a l'esperit que el va fer possible.

La situació actual, però, exigeix la seva reformulació. Es tracta de donar-li una nova dimensió, incorporant-hi uns continguts específics de referència al propi Pla Concertat i als objectius que en cada cas s'acor-

din per a la seva implantació i desenvolupament.

El punt de partida és prou desigual, fet que obliga a marcar ritmes d'implantació diferents. La realitat actual mostra un conjunt de municipis que ja han consolidat una oferta estable de prestacions socials bàsiques, i alguns que fins i tot estan ja per sobre dels mínims que preveu el mapa de cobertura per al conjunt de l'illa. Però en molts altres casos encara queda molt de camí per fer fins a la consecució dels mínims desitjables. Davant aquesta situació, el Pla Concertat ha de poder combinar el suport a les iniciatives municipals ja encetades (sempre en referència a les quatre prestacions contemplades) i el treball d'anar estenent i ampliant la cobertura a tots aquells municipis que encara són deficitaris.

Així i tot, les perspectives de futur mostren prou elements per a l'optimisme. Tot i que el cost total de la xarxa que es proposa en l'horitzó de 1995 és important (per sobre dels mil milions per al conjunt de Mallorca), els nivells actualment assolits i l'ampliació dels recursos que en aquesta partida estan prevists en els propers anys per les diferents administracions que hi participen, fan possible pensar que l'esforç econòmic necessari no tan sols és assumible sinó que els resultats fins ara aconseguits posen de manifest la capacitat per arribar a uns nivells superiors. Si s'agafa com a referència les recomanacions de la pròpia Llei d'Acció Social, les estimacions inicials realitzades permeten deduir que només amb una dotació del 3-4% de cada pressupost municipal és possible assolir els nivells màxims de cobertura prevists per a les prestacions bàsiques.

Finalment, seria simplificador reduir els efectes del Pla als recursos humans i financers que ha de mobilitzar. Es tracta també d'un esforç important de racionalització de l'acció pública en matèria de serveis socials generals.

En efecte, la consolidació dels serveis socials d'atenció primària municipal ha d'anar també acompanyada d'una major qualitat tècnica de les prestacions, d'una redefinició permanent dels objectius i de la seva adequació a les necessitats bàsiques de la població a cada àmbit territorial.

Per això, el desplegament del Pla ha d'anar necessàriament acompanyant d'un treball quotidià d'anàlisi de la nostra realitat, dels canvis que s'hi produeixen i de coordinació de les actuacions que en cada moment exigeix la gestió d'una xarxa pública de serveis socials que planteja, cada vegada més, respostes millors a necessitats més complexes.

Servei d'Acció Social
CIM



SERVEI DE DESENVOLUPAMENT LOCAL

Projectes per a les Mancomunitats del Pla i del Raiguer



Introducció

La cooperació del Consell Insular de Mallorca amb els municipis en matèria de foment al desenvolupament local, ha assolit una primera etapa de consolidació. Les tasques realitzades a diversos municipis mitjançant l'aportació per part del C.I.M. dels agents de desenvolupament local ha permès iniciar localment els primers projectes d'impuls a la dinamització socio-econòmica del municipi.

Les corporacions locals motors incentivadors del desenvolupament

Les corporacions locals han de convertir-se en motors incentivadors del desenvolupament socio-econòmic del propi territori. L'Administració Local es troba en una posició de privilegi per tal d'abordar aquests tipus d'iniciatives, ja que el nivell local permet una observació més directa i rigorosa de la situació econòmica, social i cultural de la població i el teixit empresarial.

L'estructura de les mancomunitats cara a la creació de plataformes operatives que permetin l'impuls dels processos socio-econòmics a què ens referim, sembla ésser la més adient. La majoria dels municipis de Mallorca, aconsellen la unificació coordinada de forces per tal de donar impuls a una iniciativa d'aquestes característiques, la qual ha de permetre la dinamització de l'àmbit comarcal-mancomunitat, sense deixar de donar l'èmfasi precís a la dimensió local municipal.

En aquest sentit cal entendre la creació dins la Mancomunitat del Servei de Desenvolupament Local.

El desenvolupament local a les mancomunitats

D'aquesta manera l'experiència duita a terme a municipis ha conduït a la creació de serveis de desenvolupament local a nivell de mancomunitat.

Concretament la Mancomunitat del Pla i la Mancomunitat del Raiguer han assumit com a propi un projecte cadascuna per la creació d'un servei de desenvolupament local. Aquest projecte es realitza mitjançant la col·laboració de l'INEM i amb el suport del C.I.M. (FODESMA).

El projecte inicial presentat a les mancomunitats defineix les línies bàsiques de treball d'aquests serveis, partint d'una introducció conceptual sobre el desenvolupament local.

El desenvolupament local

El desenvolupament local s'entén com "un procés reactiva-

dor de l'economia i dinamitzador de la societat local" i les seves característiques fonamentals són:

a) L'àmbit territorial: zona, comarca, mancomunitat o municipi.

b) Mobilització i aprofitament dels recursos interns tant humans com físics i naturals.

c) La responsabilitat recau en les autoritats locals, generalment amb òrgans creats "ad hoc" on es concentren les tasques de gestió i promoció.

d) Promovent la implicació en el projecte de tots els agents socio-econòmics i socio-culturals del territori on se centra la intervenció.

Aquest enfocament del desenvolupament ha de possibilitar una millora significativa de la dinàmica socio-econòmica, provocant, segons el cas, un procés incentivador, diversificador o generador de noves iniciatives.

Es parteix de l'organitzador dels recursos propis, de la racionalització del seu ús, de la promoció i potenciació dels que estan ianfrautilitzats, de la quantificació dels professionals, promoció de l'ocupació, tant en oficis i ocupacions tradicionals a recuperar com en la promoció vers noves tecnologies.

La dinàmica socio-econòmica de Mallorca requereix una intervenció qualificadora de gran part de les ocupacions existents, optimitzant la utilització dels recursos i diversificant l'activitat, intentant no centrar-nos en el monocultiu del turisme, reconduint tal vegada les activitats que aquell genera directament o indirecta, cara a potenciar i millorar activitats, zones i municipis que en els darrers anys han entrat en un perillós procés regressiu.

L'agent de desenvolupament local: funcions

L'agent de desenvolupament local és un tècnic que reuneix o sintetitza una competència d'animació, una competència tècnica i una competència de gestió. L'ADL és, per tant, un tècnic amb una funció pluridimensional, amb la capacitat d'actuar de suport tècnic amb els agents socio-econòmics locals: corporacions locals, empresariat, fundacions, etc., promoure l'articulació de processos de desenvolupament dins el marc territorial on intervé.

Així és que l'ADL cal que esdevengui un tècnic que enca mina i mobilitza des del marc de les Corporacions locals en aquest cas, els recursos engògens, cercant la seva optimització. Promou que es rebi el suport d'altres fons de finançament o ajuda per tal de posar en marxa iniciatives i recursos ociosos

dins el marc territorial de la seva intervenció.

Els agents que participen en els processos de desenvolupament (ajuntaments, empreses, entitats, agents socials, etc.) han de trobar amb l'agent de desenvolupament local el professional que promou un esforç comú, dirigit a aconseguir un desenvolupament integral de les comunitats locals.

Unitats de treball del Servei

El Servei de Desenvolupament Local de les mancomunitats s'ha dissenyat segons les següents unitats de treball:

1.- Planificació d'accions formatives.

L'objecte d'aquesta unitat de treball és programar i organitzar cursos de formació ocupacional, d'acord amb les necessitats del mercat de treball, dirigides sobretot a:

- Formació de treballadors en atur.
- Reciclatge i qualificació professional.

Aquests cursos poden ésser programats des del Pla FIP de l'INEM, escoles-taller, cases d'oficis, entre d'altres. A més, poden realitzar-se programacions de cursos de formació i reciclatge, orientació professional, especialització, etc., acollint-se a l'assessorament i suport de diverses institucions que promouen accions formatives.

Una de les funcions del Servei de Desenvolupament Local de la Mancomunitat ha d'ésser la de comptar amb informació actualitzada sobre tot tipus d'ofertes en aquest sentit cara a poder donar informació i assessorament i/o programar accions formatives dins l'àmbit d'intervenció d'aquest servei.

2. Informació i assessorament

El Servei de Desenvolupament Local de la Mancomunitat ha d'estar en disposició de poder oferir informació qualificada sobre els diversos aspectes que poden incidir en el procés de desenvolupament local, les demandes de la pròpia Mancomunitat, dels municipis, etc. En aquest sentit es disposarà d'un banc de dades per tal de poder donar compliment a aquests objectius:

- Planificació d'accions formatives: INEM. Pla FIP, escoles-taller, cases d'ofici, etc.
- Ofertes de formació diversa: per cooperativisme, agricultura, formació mercantil i socio-laboral, etc.
- Conveni INEM-corporacions locals: actualització de la normativa, terminis de programació i presentació, etc.
- Línies de subvenció de la C.A.I.B.
- Línies de subvencions del Govern Central.
- Fons Social Europeu i programes de la CEE.
- Tràmits per a la constitució d'empreses i línies d'ajut.
- Iniciatives locals d'ocupació.
- Estudis de prospecció del mercat laboral.
- Altres.

Així mateix, aquesta unitat de treball contempla disposar d'informació exhaustiva sobre la dinàmica socio-demogràfica dels municipis de la Mancomunitat, dades de caràcter sociodemogràfic, etc., cara a poder conèixer permanentment la situació sobre la que s'intervé.

3. Estudis de prospecció.

Els estudis de prospecció tenen la finalitat de conèixer la realitat que estudien per, a partir d'aquí, programar accions destinades a actuar sobre els aspectes que es consideren prioritaris.

En el cas de la formació, un estudi prospectiu hauria de servir per determinar quines són les accions formatives que s'han de dur a terme sobre la base de les expectatives del mercat laboral, o en relació a projectes concrets d'ocupació.

Per altra banda, si l'estudi va destinat a promoure projectes de desenvolupament local, haurà de contemplar la investigació de tota una sèrie de variables que condueixin al coneixement de l'entorn on es vol actuar.

4. Promoció econòmica i social.

Dins aquesta unitat de treball inclouríem l'estudi de les possibilitats de desenvolupament de la Mancomunitat en vistes a programar accions per a aconseguir l'aprofitament de recursos i a la vegada la posada en marxa de projectes que puguin significar la creació de riquesa pels municipis de la Mancomunitat.

Des d'aquesta perspectiva, alguns dels aspectes a treballar dins cada sector serien:

• AGRICULTURA:

Cursos de noves tecnologies.
Gestió empresarial d'empreses cooperatives.
Línies d'ajut per al camp mallorquí.

• INDUSTRIA:

Noves tecnologies.
Promoció del producte autòcton.
Reciclatge professional.
Viabilitat de projectes empresarials de reforma o modernització.

• SERVEIS:

Projectes d'obres i serveis.
Millora d'infraestructures.
Cursos de formació.
Projectes per a la promoció turística dels municipis: itineraris, millora de serveis, monuments, petites residències, i altres.

Els municipis de Mallorca tenen un patrimoni històrico-arquitectònic prou important com per a intentar que aquest patrimoni sigui conegut i pugui crear una dinàmica econòmica.

En aquest sentit dins el marc de l'oferta turística de l'illa es poden desenvolupar projectes que permetin una optimització dels recursos propis, així com també un incentiu socio-econòmic important.

5. Gestió de línies de finançament.

En aquesta unitat l'objectiu és assessorar i tramitar els projectes d'obres o serveis que sol·liciti la Mancomunitat o els ajuntaments, així com les altres línies de finançament per a les corporacions locals o activitats empresarials, cooperatives, etc.

Per exemple:

- Conveni INEM-corporacions locals
- Iniciatives locals d'ocupació (ILE)
- Salari-risc
- Capitalització de l'atur
- Projectes formatius i plans formatius
- Altres

Aquestes unitats de treball explicitades en el projecte inicial dels serveis són estudiades actualment a cada Mancomunitat per tal de definir les prioritats de treball per a la primera etapa d'aquests serveis.

FODESMA

informació comunitària

DOSSIER TOXICOMANIES

PROGRAMA DE PREVENCIÓ I TRACTAMENT DE L'ABUS D'ALCOHOL I ALTRES TOXICOMANIES

COMARCA DE MANACOR

A diferents municipis de la Comarca de Manacor, es du a terme des de febrer del 89 el programa comarcal de "Prevenició i tractament de l'abús d'alcohol i altres toxicomanies" amb la coordinació de l'EMC de Manacor.

Es comença el programa en els municipis de la "Comarca de Llevant" (Capdepera, Artà, Sant Llorenç i Son Servera) treballant la problemàtica de l'abús d'alcohol d'acord amb la detecció de persones que es trobaven en procés d'alcoholització o alcohòliques.

Els objectius plantejats foren:

1.- Ofertar informació de caràcter comunitari sobre el tema: sensibilització i prevenció.

2.- Ofertar un canal d'assistència i connexió, a cada poble, per donar resposta als casos que puguin arri-

bar als professionals (sanitaris, educatius o socials).

3.- Promoció i formació de voluntaris.

Circuits de Treball

Es creen 2 circuits de treball:

1.- Circuit individual-familiar: per donar respostes als casos que arriben de cada poble als professionals sanitaris, educatius o socials.

2.- Circuit comunitari: per a desenvolupar els temes d'informació, sensibilització i educació sanitària relacionats amb l'alcoholisme.

Avaluació dels resultats (1989)

1.- Circuit individual-familiar

A l'avaluació del programa feta el desembre de 1989, es detectaren 53 casos d'alcoholisme en els 4 municipis, majoritàriament homes.

Dels casos detectats, 43 foren informats i analitzats des de les U.T.S (Unitat de Treball Social), bé directament a l'afectat, bé a través de la família; 17 casos anaren directament a les U.T.S. per problemes d'alcoholisme i 26 ho feren per sol·licitar prestacions diverses (ajuda a domicili, suport per a problemes escolars dels fills, ajudes econòmiques, etc.), a través dels quals es detectaren problemes relacionats amb l'alcohol.

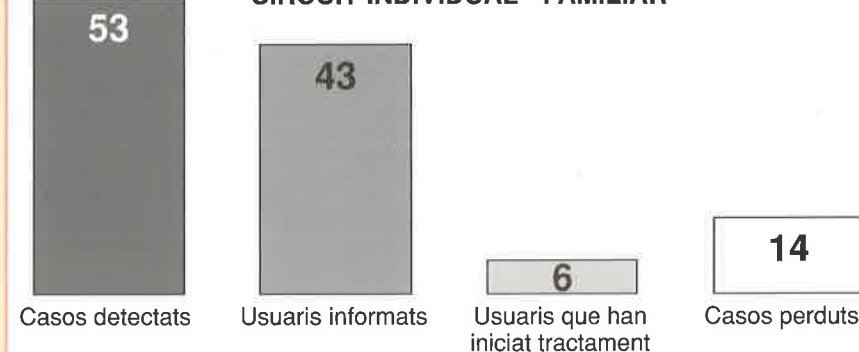
En relació amb la utilització dels recursos existents vinculats al "Programa Comarcal", com són el centre d'ATA a Manacor i el SIPAD, (Servei d'Informació i Prevenció de l'Abús de Drogues) tant sols 6 casos iniciaren tractament pel que fou necessari revisar els procediments de derivació des de Serveis Socials a aquest Servei.

PROGRAMA DE PREVENCIÓ DE L'ABÚS D'ALCOHOL Comarca de Llevant (Artà, Capdepera, Sant Llorenç i Son Servera)

Taula 1: Circuit individual-familiar
Dades de les demandes rebudes als SASP municipals

	Artà	Capdepera	St. Llorenç	Son Servera	TOTAL
Nombre d'homes alcohòlics detectats	15	18	6	6	45
Nombre de dones alcohòliques detectades	5	2	0	1	8
Usuaris informats, a partir de demandes d'alcoholisme	7	9	0	1	17
Usuaris informats, a partir d'altres demandes	13	9	2	2	26
Usuaris que han iniciat tractament	2	2	0	2	6
Usuaris que han abandonat tractament	0	0	0	0	0
Usuaris deshabitats/reinsertats (Projecte iniciat 1989)	0	0	0	0	0
Nombre de recaigudes	0	0	0	1	1
Nombre de casos perduts	11	3	0	0	14

CIRCUIT INDIVIDUAL - FAMILIAR



El SIPAD ha assumit funcions d'assessorament especialitzat als professionals de serveis socials en casos d'alcoholisme. Actualment existeix un espai estable de formació una vegada cada mes durant dues hores.

2.- Circuit comunitari.

2.a.- Va consistir principalment en:

- Presentació del problema a la Comarca de Llevant, als polítics i mitjans de comunicació.

- Elaboració i difusió de tríptics i cartells.

- Organització i realització de taules rodones acompanyades de projecció de pel·lícules.

Això va produir un notable augment de les demandes adreçades als serveis socials.

2.b.- Prevenció a les escoles.

A partir del mes de juny 1989 es va iniciar la incorporació del SIPAD al programa comarcal per preparar

l'aplicació del "Tu decideixes" a les escoles de la Comarca de Llevant.

Per això, es va acordar també la col·laboració amb els SMOES (Servei Municipal d'Orientació Educativa) que varen assumir les següents funcions:

- 1.- Actuar com a mitjans en els claustres de professors per a l'inici del programa.

- 2.- Fer el seguiment més proper del programa en els centres escolars i mantenir contactes periòdics amb els mestres.

- 3.- Mantenir reunions bimensuals amb el SIPAD i les U.T.S.

- 4.- Detecció i derivació de casos a les U.T.S. a partir del material aportat pel SIPAD.

- 5.- Participació en la divulgació del material informatiu de la campanya de sensibilització a les escoles.

A partir de l'avaluació feta el juny del 1990, se sap que el programa

"Tu decideixes" s'ha duit a terme a 8 escoles i que s'ha treballat amb una població al voltant de 300 joves entre 13 i 15 anys.

2.c.- Captació i formació de voluntaris en toxicomanies.

El mes de juny de 1989, es realitzaren els primers contactes de col·laboració amb la Creu Roja que donaren com a resultat l'inici d'una campanya de captació de voluntaris per a col·laborar en el programa comarcal, ofertant la Creu Roja l'organització d'un curs de formació per a voluntaris en toxicomanies. Si bé el treball de captació no va donar els resultats esperats, sí proporcionà el marc de relació indoni per a desenvolupar un procés de treball conjunt que s'inicià el gener del 90 i que fa referència a l'atenció d'altres toxicomanies a la Comarca.

El Programa de drogues l'any 1990

S'incorporaren al programa comarcal de prevenció i tractament de l'abús de l'alcohol i altres toxicomanies els municipis de: Manacor, Algaida, Vilafranca, Montuïri, Petra, Sant Joan, Ariany (Mancomunitat).

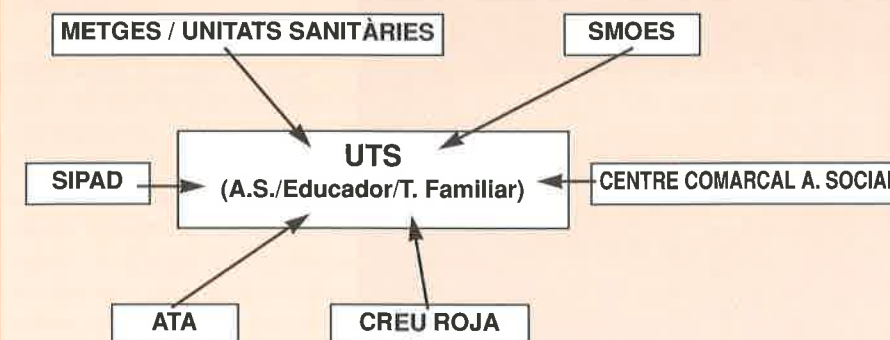
El continuen: Artà, Capdepera, Sant Llorenç i Son Servera.

1.- Circuit individual-familiar.

Durant aquest any 1990, s'amplia l'àmbit d'actuació al d'altres toxicomanies amb la creació a la Comarca de Manacor del Centre d'atenció de toxicomanies "Llevant" Creu Roja, amb caracter ambulatori i gratuït, fruit del treball previ que des dels serveis socials de la comarca s'havien iniciat cara a la potenciació del tractament de toxicomanies.

La posada en marxa del programa d'"Acció voluntària i d'assistència a les toxicomanies a la Comarca de Llevant" comptà des del mes d'abril amb el suport tècnic dels serveis socials i l'aprovació política a través de la signatura de convenis de col·laboració per un any entre la Creu Roja i els municipis (Manacor, Son Servera, Sant Llorenç, Artà i Capdepera).

L'organització del circuit individual-familiar queda clarament refle-



xat a l'esquema següent:

2.- Circuit comunitari.

2.a.- Campanya de sensibilització.

S'ha iniciat el mes de juny a tots els municipis de la comarca anomenats abans.

Aquest any la campanya consisteix en l'emissió de 3 programes radiofònics d'1 hora de durada amb convidats que permetin formular preguntes als oients. Les emissores d'aquests programes són "Antena 3"

i emissores de la Mancomunitat.

- Elaboració i difusió de 2 falques radiofòniques diferents referides als problemes de l'alcohol i dirigides principalment als familiars/amics de l'alcohòlic.

- Difusió d'articles i notes a la premsa i revistes locals.

2.b.- Captació i formació de voluntaris.

A principi d'any es va dur a terme, per part de la Creu Roja, un curs de formació de voluntaris en toxicoma-

nies a la comarca de Manacor, amb 15 voluntaris de diferents municipis.

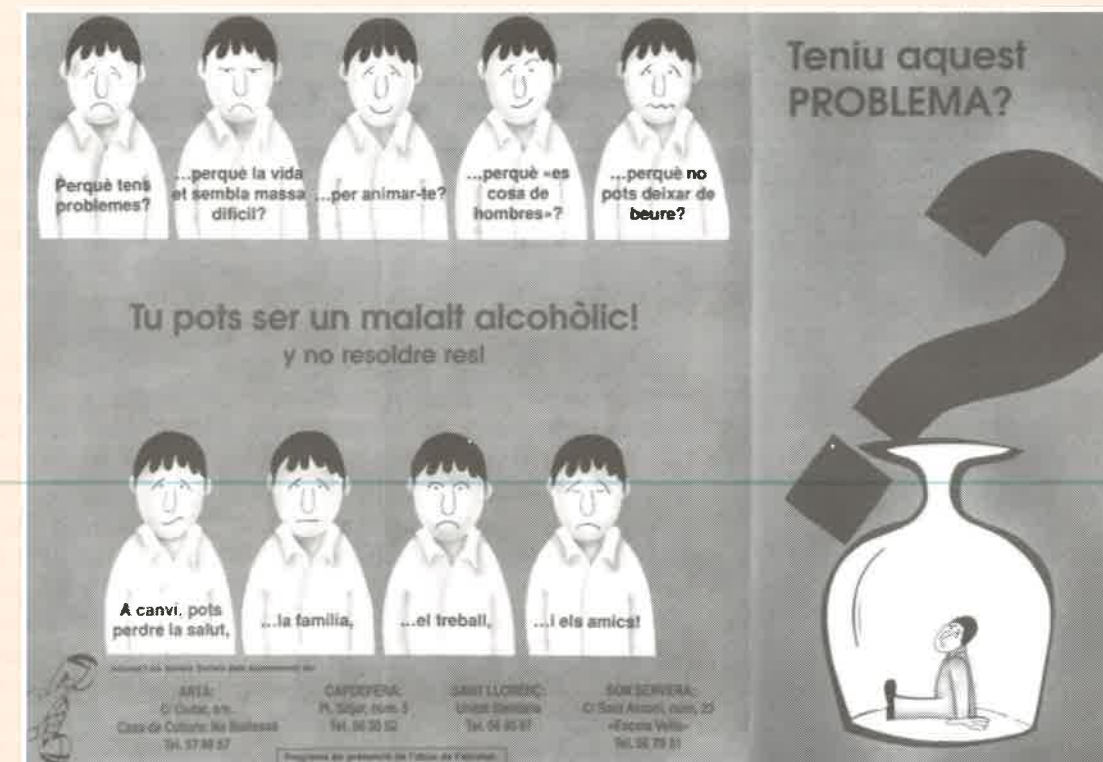
La campanya de captació continua i s'espera poder repetir el curs amb nous voluntaris.

2.c.- També està en preparació per al mes de setembre-octubre l'inici d'un curs de formació per als policies municipals de la comarca sobre les toxicomanies. Serà realitzat pel SIPAD i esperam que tenguí bona acollida.

S'ha intentat des d'aquí donar una visió de les línies generals del programa i tractar alguns dels seus aspectes evolutius. Només afegir que el temps que duim treballant és relativament curt i que l'eficàcia sols serà demostrable d'aquí a un parell d'anys.

El que sí és cert, és que són molts els professionals que en aquests moments estan compromesos amb el seu treball i que estan realment interessats en assolir els objectius proposats.

Susana Antich
Psicòloga EMC Manacor





ESBÓS D'UNA EXPERIÈNCIA DE PREVENCIÓ DE LES TOXICOMANIES AL MUNICIPI DE SÓLLER

Antecedents

A finals del 1987 diverses entitats i grups del municipi de Sóller treballaven el problema de les toxicomanies, sense haver-se plantejat una línia d'intervenció comuna.

Malgrat que l'any 1987 no hi hagués cap estudi sobre aquest problema, es donaren un seguit de fets que crearen un ambient propici per fer fixar l'atenció dels sollerics vers aquest tema: algun membre de la Creu Roja Local manejava unes quantitats alarmants de toxicòmans sollerics; s'havien produït algunes morts sobtades de joves que es relacionaven directament amb les drogues i també algunes detencions de traficants al poble; els metges sofriren amenaces, fins i tot la violència física, tot per aconseguir alguna prescripció de narcòtics.

En aquest sentit es pot dir que hi havia un bon "ambient" com per plantejar-se una intervenció. La Creu Roja ofería conferències i tenia preparat, també, un pla d'intervenció dirigit als heroïnòmans comptant amb la col.laboració dels metges. D'altra banda, el grup d'Acció Social de la Parròquia de Sant Bartomeu volia col.laborar amb el Projecte Home, tant en el seguiment de

casos com en la seva difusió, alhora que la Creu Roja volia posar en marxa el seu programa de rehabilitació.

La creació del grup de prevenció de les toxicomanies

Estava clar que era el moment de plantejar-se una intervenció coordinada per, així, aconseguir uns resultats més profitosos en conjunt. Amb aquest plantejament es va començar un treball en equip que, a partir de la unificació dels criteris d'intervenció, permetria dissenyar un programa de prevenció de les toxicomanies.

La compactació de serveis i la intervenció del voluntariat serien els eixos entorn dels quals s'estructuraria el programa. Tots els grups motors del poble preocupats pel tema de les drogues es responsabilitzaren, juntament amb els professionals, de cercar solucions a la problemàtica.

La primera tasca del grup va ser cercar una línia d'intervenció comuna i consensuada. D'aquestes primeres trobades, el grup en sortí reforçat fins al punt de constituir-se en Grup de prevenció de les toxicomanies a Sóller, reforçant així

l'acord de col.laboració entre la Creu Roja Local, el Grup d'Acció Social (Justícia i Pau i Ajuda i marginació) de la Parròquia de Sant Bartomeu i l'Ajuntament de Sóller a través del seu assistent social.

Programa de prevenció

L'objectiu principal del programa és la prevenció primària de les toxicomanies.

Es dividí en quatre etapes d'un any escolar cada una. El primer any es va començar amb dues línies de treball:

1. El treball amb els pares, alumnes i mestres, i
2. Una campanya de divulgació del programa mitjançant l'edició d'un tríptic informatiu i una intensa campanya de premsa.

Treball amb els pares

El primer any es va reunir les APAs que agrupaven, potencialment, a 2000 parelles. En aquestes reunions se'ls explicava detalladament el contingut del programa i es sol·licitava la seva col.laboració. S'hi apuntaren 65 parelles que es dividiren en tres grups, segons les edats dels seus fills. Amb cada grup es feia una reunió mensual en la qual

es debatia un tema elegit per ell anteriorment.

Els pares que s'interessaren pel programa es corresponien amb els que, en principi, ja estaven motivats, coincidents, a la vegada, amb els que més activament participaven en la formació dels seus fills. Col.laboraven igualment amb l'APA i pertanyien a grups de catequesi o a altres entitats socioculturals del poble. Estava clar que s'havia contactat amb els pares més activament motivats.

Si bé aquests pares valoraven molt positivament el curs i mostraven un viu interès perquè continuàs el treball del grup, era evident que havíem d'ampliar el nombre d'interessats: s'havia de pensar en una tàctica més adequada per arribar als pares "menys motivats".

El grup va decidir de fer una campanya més intensiva a les escoles. Aquesta vegada els voluntaris hi jugaren un paper important ja que en un breu espai de temps es va contactar amb tots els cursos, un per un, per explicar-los el programa. Així i tot no hem aconseguit encara l'objectiu d'interessar als poc motivats.

Treball amb els mestres

El Servei d'Informació i de Prevenció de l'Abús de les Drogues del CIM (SIPAD) proporcionà als mestres la formació necessària per l'aplicació del programa escolar d'educació "Tu decideixes".

El primer any la participació dels mestres en la formació d'aquest programa escolar fou molt baixa; el segon any, no obstant, els resultats han estat realment satisfactoris. Cal dir que han aplicat el programa els tres col.legis i l'institut.

Treball amb els alumnes

Els escolars havien de rebre els "beneficis" que se'n derivaven tant de les reunions dels seus pares com del treball a classe del programa "Tu decideixes". I encara que el primer any foren pocs els alumnes que treballaren el programa escolar esmentat, podem dir amb satisfac-

ció que l'objectiu que el Grup de Prevenció de Sóller es marcà per al segon any (aconseguir que la totalitat dels alumnes de 8è d'E.G.B. treballassin el "Tu decideixes" a l'aula) s'ha aconseguit. A part dels de 8è han treballat el programa alguns alumnes d'altres cursos d'E.G.B. i 1er. de B.U.P.

Treball amb el lleure

Vérem la necessitat de dur a terme una prevenció a llarg termini i que la manera més adequada de treballar-la era a través dels educadors del lleure. En una primera prospecció va quedar constatada la manca de places en els grups ja existents: tenien llargues llistes d'espera. Per això es va optar per la creació d'un grup d'esplai (sembla ser que amb la integració de programes inespecífics amb programes específics prèviament avaluats s'aconsegueix una més gran eficàcia ja que es treballen diferents caïres de la persona a més dels pròpiament addictius).

Actualment aquest grup d'esplai compta amb 38 al.lots, deu monitors i un coordinador dividits en dos grups. El mètode elegit és el de grup tancat, principalment per poder fer un seguiment més acurat dels al.lots i fomentar, així, un ambient fort de grup. L'any que vé, donada la llista d'espera actual, es confia poder obrir dos nous grups més.

A part d'això s'ha realitzat un curs sobre la prevenció de les toxicomanies, les actituds preventives i el paper del monitor com a educador del lleure. En aquest curs hi han participat 18 monitors, entre el Grup Escolta i el de l'esplai.

El voluntariat

Els voluntaris que han treballat en el programa pertanyen bé a Creu Roja, bé són de la Parròquia de Sant Bartomeu. El seu nivell de compromís i la seva constància han estat pilars importants en la tasca que s'ha dut a terme a Sóller, incrementant-se el seu nombre d'un any a l'altre. La seva participació ha estat tan activa en les tasques con-

cretes com en la presa de decisions o en l'avaluació del programa.

Els que treballaren en els grups trobaren a faltar documentació sobre els temes tractats i recursos pedagògics (diapositives, vídeos o pel.lícules sobre le tema).

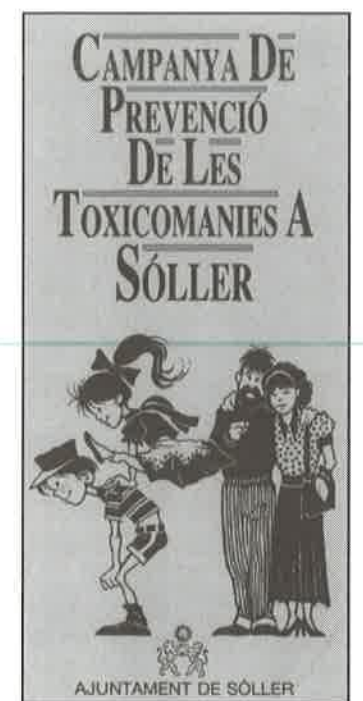
Incidència indirecta del programa

Les consultes sobre casos de toxicomanies s'han incrementat durant aquest any. El Grup d'Acció Social està fent el seguiment al Projecte Home de dos toxicòmans i s'han derivat tres casos d'alcoholisme, un d'ells de família, a centres especialitzats. S'ha posat en marxa un grup d'esplai i s'han començat les bases per a la creació d'una escola de pares. El fet que aquests es convertesquin en difusors actius del tema de la prevenció, fa pensar en la possibilitat que es consolidi aquesta escola, creant-se així un nou espai de treball i relació entorn del tema de la prevenció.

Per acabar podem dir que no s'ha detectat cap efecte nociu en totes les accions empreses.

Onofre Bisbal,

Assistent social de Sóller i Grup de prevenció de les toxicomanies a Sóller



PROGRAMA DE TOXICOMANIES AL MUNICIPI DE MURO

Amb ell pretenim exposar un model possible a aplicar per les U.T.S. dels municipis de la part forana de Mallorca, als pobles on encara no s'hagi realitzat cap tipus d'intervenció amb la problemàtica que fonamenta el programa i fer-ho el més clar possible ja que no ens proposam fer un article tècnicament perfecte, sinó que pugui servir per orientar a altres professionals interessats pel tema.

Per últim, afirmar que el programa en qüestió no és cap invent nou: és la intenció d'ordenar, organitzar i racionalitzar la prevenció i l'assistència a les toxicomanies, partint de la manca de serveis especialitzats als pobles de Mallorca i recopilant altres actuacions semblants per aplicar-les a la realitat del municipi de Muro.

Per què un programa de drogo-dependències a Muro?

Aquí s'han de distingir dos aspectes diferenciats: un és el de la prevenció i l'altre el de l'assistència.

El projecte de prevenció va venir donat com a proposta del Servei de la Promoció de la Salut del C.I.M. (antic CIPAT, a partir d'ara SPS),

degut a la bona disponibilitat de les escoles del municipi de Muro per l'aplicació del programa de prevenció "Tu decideixes".

La necessitat de l'assistència sorgeix poc després arran d'una proposta dels serveis socials municipals que ve motivada per:

a) Volum elevat de demandes de tractament per a toxicomanies. Aquí cal matisar que aquesta causa no és la fonamental a l'hora de la realització del projecte assistencial.

b) La possibilitat d'establir un seguit d'articulacions amb les institucions especialitzades dedicades a l'assistència d'aquest col·lectiu. Aquestes articulacions vendrien regulades per convenis institucionals.

c) La possibilitat de la creació d'un equip interdisciplinari que suposaria: - Que altres professionals de serveis del municipi (metges eminentment) treballassen conjuntament amb els serveis socials.

- Que professionals d'altres institucions (EMC d'Inca i Serveis de Promoció de la Salut) s'incorporassen en aquest equip d'una manera prèviament pactada.

- La possibilitat d'atendre de

forma interdisciplinària els possibles usuaris des del primer moment de la seva detecció.

- La incorporació de voluntaris en el treball amb aquest col·lectiu.

d) La no existència a Muro de cap servei especialitzat en toxicomanies.

Per tant, més que pretendre crear un servei especialitzat al municipi, el que es pretenia era crear un circuit assistencial que ordenàs i donàs coherència a les actuacions amb aquest col·lectiu.

Procés de viabilitat

El procés el podem dividir en dos moments:

a) L'inici que, eminentment, es pensa només en un projecte de prevenció, i

b) posteriorment, i una vegada aclarit el tema del projecte de prevenció, es pensa anar més enllà intentant un projecte d'assistència i la configuració dels diferents projectes en un gran programa de drogo-dependències.

Moment inicial

El mes de juny de 1989, l'SPS manté una reunió amb el treballador social de Muro per tal d'exposar les

suport a la iniciativa. Aquestes dues gestions es realitzen dins aquest mateix mes.

Posteriorment hi ha un recés en el treball degut a les vacances d'estiu. En el mes d'octubre té lloc una segona reunió de l'SPS i el treballador social de l'Ajuntament per presentar el programa "Tu decideixes" a les APAs continuant amb l'objectiu inicial.

També dins aquest mes, el treballador social municipal comunica al batle el treball realitzat fins al moment i el que es pretén fer. D'aquesta reunió sorgeix la necessitat de creació d'una comissió de

fer aquesta tasca el coordinador. Es llavors quan passam a la segona part del procés de viabilitat.

Creació del programa de toxicomanies

Dia 20 d'octubre es manté una reunió entre el treballador social municipal i el coordinador, acordant que els diferents projectes s'han d'emmarcar en un gran programa de prevenció assistencial i l'elaboració d'un primer esborrany de projecte on s'especifiquin les diferents fases de tractament per tal d'exposar-lo a la segona reunió de la comissió de seguiment que es fa dia 24.

En aquesta reunió s'exposa l'esborrany i s'aprova. El batle demana el compromís de tots els assistents per donar suport a tot el programa i s'acorda crear dos equips de feina (formats pels tècnics que fins aleshores han intervingut): un de prevenció i l'altre assistencial. S'acorda igualment una nova reunió de seguiment quan el programa definitiu (amb els seus projectes) estigui ja redactat i feta la fase de viabilitat.

A partir d'aquí el treball es divideix com s'havia acordat.

Quant a les tasques de prevenció, i en el mes de novembre, es comença l'aplicació del projecte de prevenció amb reunions amb les APAs i convocatòries de pares (tal com ve especificat a l'esmentat projecte).

La comissió d'assistència, en el mes de novembre, es reuneix tres vegades i es va confeccionant el programa. A la darrera reunió es comencen les tasques de viabilitat, ja que el treballador municipal queda encarregat d'anar fent entrevistes amb entitats especialitzades de Palma per veure la possibilitat de col·laboració.

Durant el mes de desembre es continua amb les tasques d'aplicació del projecte de prevenció i es realitzen les tasques d'articulació del projecte assistencial.

El mes de gener de 1990, quant a prevenció, es du a terme una reu-



tasques que realitza aquesta entitat quant a la prevenció de l'abús de les drogues.

En aquesta reunió es partia amb els resultats positius de la tasca realitzada per aquest servei durant anys anteriors de conscienciació a les escoles del municipi.

S'acordà també, per les dues parts, començar a treballar per la viabilitat de la realització d'actuacions de caire preventiu i es veié la necessitat de fer dues gestions: la primera, aconseguir voluntaris per col·laborar en el tema (es contacta amb la parròquia i el grup d'acció social), i la segona, convocar la comissió de sanitat i assistència social de l'Ajuntament per tal que prenguéssin l'acord institucional de

seguiment integrada tant per polítics municipals com per entitats del poble interessades i professionals que participen en les tasques de viabilitat (metges, SPS, ...), convocant-se la primera reunió per dia 16 d'octubre.

El més important que sorgeix d'aquesta reunió és la necessitat que les actuacions amb el tema no es limitin a la prevenció, sinó que també es plantegi l'assistència des de serveis socials. Per això s'encarrega la confecció d'un projecte al treballador social.

Aleshores, el treballador social es posa en contacte amb el Centre Comarcal d'Inca fent una demanda de recolzament per a la confecció del projecte i queda encarregat de

nió d'anàlisi del procés que estan produint les tasques del projecte de prevenció, i quant a assistència, es reuneix l'equip de treball on el treballador social informa de les gestions realitzades el mes de desembre. Ja hi ha institucions que estan disposades a col·laborar i a part es decideix amb quines entitats especialitzades s'ha de contactar (especificades al projecte) tant per problemes derivats de l'alcohol com per poli-toxicomanies.

El mes de febrer s'acaba la redacció del projecte assistencial i a una reunió s'acorda que a partir d'aquell moment, l'equip deixa la fase de viabilitat i comença la fase d'aplicació. Per tant, les reunions es converteixen en reunions de primera valoració de casos com s'especifica al projecte. En aquest moment es produeix un canvi en el Centre Comarcal: el coordinador deixa de treballar-hi i s'incorpora a l'aplicació del projecte la psicòloga de l'E.M. ja que té unes tasques determinades a realitzar en el possible tractament dels casos i la valoració.

Per últim, i com s'havia acordat, es convoca la reunió de la comissió de seguiment institucional on s'aproven els projectes. Posteriorment, el programa passa pel ple de l'Ajuntament (conjuntament amb els altres programes inclosos en el Pla Municipal per a 1990) i s'aprova oficialment.

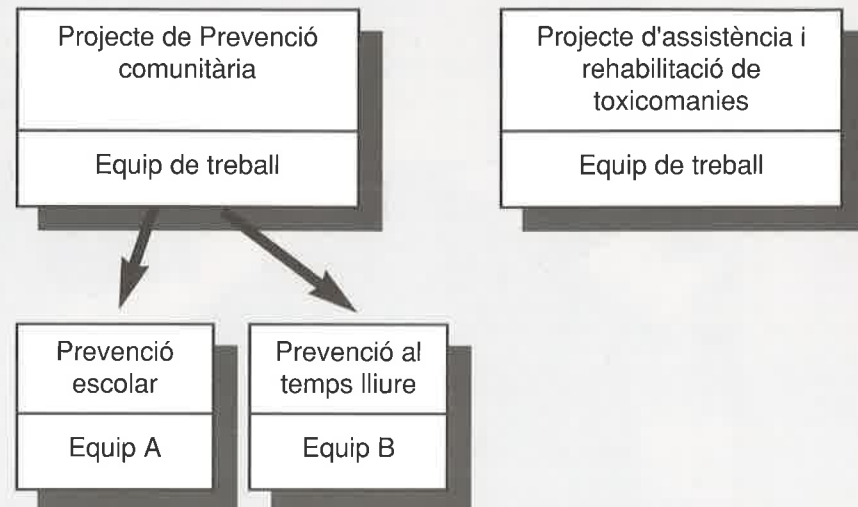
Com es podrà veure més endavant en el resum del programa, hi ha un projecte de prevenció en el temps lliure per aplicar-se per part de l'educador de carrer que no es realitza degut a diverses raons que no podem explicitar aquí, ja que faria aquest article excessivament llarg.

Esquema i resum del programa

Aquí exposarem un esquema del programa i un petit comentari a manera de resum. Si algú estàs interessat en visualitzar-lo i analitzar-lo amb més profunditat, es pot posar en contacte amb en Cristòfol Sastre, treballador social de l'Ajuntament de Muro.

PROGRAMA GENERAL DE PREVENCIÓ, ASSISTÈNCIA I REHABILITACIÓ DE DROGODEPENDÈNCIES AL MUNICIPI DE MURO

COMISSIÓ INSTITUCIONAL DE SEGUIMENT



Resum del programa

Com es pot veure a l'esquema, el programa conté varis projectes diferents i que són:

a) Projecte de prevenció escolar: Com hem anat dient, aquest projecte es l'aplicació en el municipi del programa "Tu decideixes" i que, com se sap, té dues vies de treball:

1. Amb els pares, via les APAs, amb l'objectiu de conscienciar i informar sobre el tema els pares dels infants escolaritzats, per aconseguir a mitjà o llarg termini la constitució d'escoles de pares que recollissen la iniciativa de seguir amb el tema de la prevenció.

2. Amb el professor, per l'aplicació d'un programa de prevenció dins la programació normal escolar, amb l'objectiu de donar informació sobre el problema de les toxicomanies sense crear expectatives sobre el tema als alumnes.

b) Projecte de prevenció en el

temps lliure: En el mes d'octubre va sorgir la necessitat d'estructurar un projecte complementari a l'escola amb l'objectiu de potenciar l'estratègia de prevenció i desplegar-la al carrer i a la xarxa comunitària, essent un complement a la prevenció feta a l'escola.

Aquest projecte, com hem dit abans, no ha passat de la fase de preparació; només s'han realitzat algunes actuacions per part de l'educador però sense estar emmarcades dins el projecte.

c) Projecte assistencial: L'objectiu d'aquest projecte és dotar al municipi d'una estructura coherent d'actuació amb aquest col·lectiu, minvant el problema derivat de la manca de recursos especialitzats, mitjançant l'estructuració de circuits assistencials que ordenin, clarifiquin i donin coherència a les intervencions que es fan des del municipi i entrunyellant-les a la resta de serveis espe-

cialitzats.

Aquest projecte té dues grans parts:

- Una és el circuit de l'assistència a nivell ambulatori (amb el procés fase a fase), és a dir, tractament de la problemàtica amb els recursos propis municipals (metges, assistent social, voluntaris) i de les institucions col·laboradores (EMC del C.I.M., SPS).

- L'altra, especialitzada o d'internament que conté el circuit on s'especifica la trajectòria que seguirà l'usuari, què farà cada una de les institucions i professionals implicats i, sobretot, com es farà la fase de reinserció al poble.

Aquests dos circuits provenen d'una branca comuna que és la fase de detecció, on una vegada detectat el possible cas, passa sempre per l'assistent social, el qual fa una primera investigació i, posteriorment, porta el cas a les reunions de l'equip de valoració i aquest dictamina si passa a ambulatori o a especialitzada, a part de pactar una estratègia de feina pel cas.

Resultats i conclusions

En aquests moments no es poden considerar els resultats del tot fiables ja que fa poc més de mig any que els projectes s'han iniciat.

Quant a la prevenció, al llarg del curs escolar i amb la col·laboració dels dos col·legis de Muro, s'ha aplicat el programa "Tu decideixes" als cursos de setè i vuitè. A més, s'han fet reunions mensuals amb parets d'alumnes (dividits en cicles), per tal de propiciar la prevenció del consum de drogues a la llar.

Quant a l'assistència, s'han treballat uns vint expedients, valorant la situació en què es troben a les reunions mensuals establertes per l'equip interdisciplinari que hi intervé, format per: treballador social i educador de carrer dels serveis socials municipals, psicòloga del Centre Comarcal d'Inca, metges del centre sanitari de Muro i psicòlegs de l'SPS (per assessorament).

En general, de l'aplicació del programa se'n poden treure les

següents conclusions:

- L'articulació centre sanitari i serveis socials de l'Ajuntament es valora com a molt positiva, fins al punt de col·laborar en altres programes propis de serveis socials per, en un futur, dur-los conjuntament.

- La possibilitat de l'enfocament interdisciplinari des de l'acollida, també ha estat molt positiva en estar molt més "preparat" el drogodependent en ser derivat a un servei especialitzat, cosa que fou l'objectiu principal del projecte assistencial, per evitar el que es feia fins al moment de la derivació directa una vegada connectat.

- La possibilitat de definir una metodologia i aclarir funcions dels professionals que intervenen en el tractament de les toxicomanies.

- La necessitat de consecució del tercer projecte (prevenció en el temps lliure), com a reforç a tot el procés cosa que no s'ha pogut realitzar, entre altres raons, per manca de supervisió i recolzament.

- La necessitat d'una prospecció per al proper any per detallar la situació de les drogodependències a Muro.

- La necessitat d'informació a nivell comunitari i de formació a nivell de voluntaris.

Cristòfol Sastre

Treballador social de l'Ajuntament de Muro

Sebastià Cerdà

Coordinador del Centre Comarcal d'Inca del C.I.M.



informació comunitària

COL.LABORACIONS

LA REGULACIÓ LEGAL DE LA DROGA



El delictes de tràfic de drogues, legalment incardinat en el concepte de delictes contra la salut pública, ha sofert en cinc anys un total de tres reformes. Efectivament, fins l'any 1983 aquest delictes estava penat amb una pena "tipus" que oscil·lava entre els sis mesos i un dia fins als sis anys, però permetent als Tribunals, basant-se en distintes circumstàncies, bé rebaixar la pena a un mes i un dia, bé elevar-la fins als vint anys. La reforma del Codi Penal de 1983 afectà aquest delictes amb la particularitat més important de diferenciar entre substàncies que causen dany greu a la salut de les que no la causen; en definitiva, admetent la diferència entre "droga dura" i "droga blana", així com limitant l'exagerat arbitri dels Jutges fixant una pena per al tràfic de droga dura de 6 mesos i 1 dia a 6 anys i multa de 30.000 a 1.500.000 ptes., i per als de droga blana d'1 mes i 1 dia a 6 mesos, si bé hi cabia l'agreuament de la pena per a la concurrència d'aquelles circumstàncies que ja no ho eren de forma genèrica

sinó que les taxava el legislador.

El 24 de març de 1988 es produeix la tercera reforma en aquesta matèria, reforma que suposa un notable enduriment de les penes i que és la vigent en l'actualitat. El delictes es tipifica a l'art. 344 del C.P.: "Els que executin actes de cultiu, elaboració o tràfic, o d'altra manera promoguin, afavoreixin o facilitin el consum il·legal de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies psicotròpiques o les posseeixin amb aquelles finalitats seran castigats amb la pena de presor menor en grau mitjà a presó major en el seu grau mínim (de 2 anys, 4 mesos i 1 dia a 8 anys) i multa d'1 milió a 100 milions de ptes. si es tractàs de substàncies que causin greu dany a la salut, i arrest major en el seu grau màxim a presó menor en el seu grau mitjà (de 4 mesos i 1 dia a 2 anys i 4 mesos) i multa de 500.000 a 50 milions de ptes. per a la resta de casos".

Juntament amb això, l'art. 344 bis a) estableix un seguit de circumstàncies que de concórrer suposaria l'elevació de

la pena en un grau (de 8 anys i 1 dia a 14 anys i 8 mesos per al tràfic de droga dura i de 2 anys, 4 mesos i 1 dia a 8 anys per al tràfic de droga blana). Aquestes circumstàncies són: Que la droga es faciliti o es difongui a menors de 18 anys o disminuïts psíquics o s'introdueixi a centres d'ensenyament, militars o penitenciaris.

Quan el tràfic es realitzi a establiments oberts al públic pels seus responsables o empleats.

Quan la quantitat de droga amb la qual es trafica sigui de notòria importància.

Quan es faciliti la droga a persones sotmeses a tractament de deshabituació o rehabilitació.

Quan les drogues amb les quals es trafica estiguin manipulades o mesclades amb altres substàncies incrementant el possible dany a la salut.

Quan el traficant pertanyi a una organització que tingui per finalitat el tràfic de drogues.

Quan el traficant fos autoritat, facultatiu, funcionari públic, treballador social, ensenyant o educador.

salut i aquelles altres que no el causen, droga dura-droga blana, que s'incorpora per primera vegada a la reforma de 1983, era una diferenciació de sempre acceptada per tots els Tribunals espanyols, de forma que el legislador es limità a incorporar a la Llei el que era doctrina jurisprudencial comuna en l'aplicació diària del Dret. Indicar que la distinció entre un tipus de substàncies i altre ve marcada fonamentalment per la doctrina del Tribunal Suprem, basada lògicament en criteris mèdics i científics, i així entre les substàncies més habituals es conceptua com drogues blanques el haixix, la marihuana i en general tots els derivats del cannabis així com els rohipnolds; mentre que es configuren com drogues dures, l'heroïna, la cocaïna, l'L.S.D. i l'èxtasi, igual que l'"speed" i el "crak" de recent aparició, existint actualment discrepàncies serioses sobre les amfetamines.

Una altra precisió és assenyalar que actualment no està penat el consum de droga, ni en públic ni en privat, qualsevol sigui la droga consumida, a diferència del Dret Italià que només fa 15 dies ha inclòs com delictes el mer consum de droga. Aquesta no penalització del consum deriva de la pròpia redacció vista abans de l'art. 344, en configurar com delictes tot aquell acte tendent a facilitar o afavorir el consum de droga, restant, per tant, fora de l'àmbit punitiu el propi consum.

Derivat d'això és que el regal o la donació de droga sí es configurat delictiu i per tant penat; efectivament, el que el legislador ha volgut castigar és donar la droga a una altra persona independentment que es faci per un motiu econòmic o gratuït, i si el bé jurídic que es protegeix en aquest delictes és la salut de l'individu, és clar que aqueixa salut individual tant queda afectada s'hagi rebut la droga a títol gratuït o previ el corresponent pagament.

No castigar el consumidor de droga (tesi, al meu parer, encertada i que hauria de mantenir-se malgrat l'exemple italià i a les veus que avui s'aixequen en favor de la seva penalització) comporta evidents problemes als Tribunals a l'hora d'enjudiciar aquests delictes, ja que és evident que el petit traficant detingut, donat que la quantitat de droga que se li ocupa sempre és petita, indefectiblement al·lega en la seva defensa que la droga ocupada era per al seu consum, havent d'acudir a altres mitjans probatoris que no siguin la quantitat de droga intervinguda per aconseguir la seva condemna (testimonis presencials, diners ocupats en relació amb els seus mitjans de vida, efectes agafats tals com dinamòmetres, glucosa, bossetes de cel·lofana, etc.).

Uneixi's a això les tesis sobre que el consumidor es veu afectat per l'anomenada "síndrome d'acaparament", és a dir, donat que la droga no és fàcil d'adquirir, aprofit una bona avinentesa per adquirir-la en gran quantitat i depositar-la en lloc segur tenint-la a la seva disposició.

Un darrer punt per assenyalar rau en què, com hem vist abans, un dels supòsits que agreuen la pena és que la quantitat amb la qual es trafica sigui de notòria importància; el Tribunal Suprem en aquest punt sí que ha indicat unes pautes generals a seguir, que són la de fixar la notòria importància en 1 kilo per al haixix i similars, entre 250 i 300 grams per a la cocaïna i entre 70 i 80 grams per a l'heroïna, per referir-nos a les substàncies més freqüents, i en qualsevol cas amb dues matisacions, que això ha de relacionar-se directament amb el grau de puresa de la substància intervinguda i que, en tot cas, es tracta de normes indicatives establertes amb caràcter general.

Encara que no sigui el moment ni el lloc per al plantejament sobre les tesis despenalitzadores (l'Estat social i democràtic no pot romandre passiu davant el problema de la droga, però la seva intervenció, ha de ser tan intensa que fins i tot ha de mobilitzar tots els

seus instruments repressius per salvar la salut de l'individu?), sí ens agradaria asenyalar de quina manera el legislador ha fet taula rasa de dues distincions al nostre parer fonamentals: la primera, que no és el mateix la venda que la donació (hi ha sentències del Tribunal Suprem que condemnin per "passar el porro", el que tècnicament és irreprotxable car és una donació de baix), puix que no és el mateix qui entrega droga per aconseguir diner, que aquell que l'entrega per amistat o "col·leguisme". L'altra distinció no configurada legalment es refereix a les qualitats personals del venedor ja que no és el mateix el traficant-consumidor, que ven droga per subvenir a les seves necessitats pròpies de drogaaddicte, que qui la ven simplement com una manera d'aconseguir diner fàcil encara que sigui a càrrec de la salut d'una altra persona.

Un últim aspecte del problema ve per al tractament que el Codi Penal fa del delinqüent-drogaaddicte (el pur drogaaddicte ja hem dit que no és delinqüent en no estar penat el mer consum). Independentment de l'art. 93 bis, al que després ens referirem, el Codi Penal no es refereix a ells d'una manera específica, reconduint-los al tractament general de malalts mentals o trastorns mentals transitoris.

Cert sector de la doctrina s'ha sentit més inclinat a configurar la drogaaddicció bé com una por insuperable, bé com un estat de necessitat; però el cert és que els nostres Tribunals l'han vingut configurant sempre en doctrina que avui es manté com a malaltia mental quant a limitació de facultats intel·lectuals i, sobretot, volitives, ja sigui com una eximent total (el que donaria lloc a l'exempció de pena en la seva totalitat), bé com una semi-eximent (malaltia mental incompleta, limitació parcial de les facultats intel·lectuals i volitives que comportaria una rebaixa considerable en la pena que s'imposi), bé en una atenuant analògica a les anteriors (disminució sense eliminació ni limitació d'aquestes facultats que comporta que la pena s'imposi però en el seu grau mínim, és a dir, la menor de les penes que deguin o puguin imposar-se).

L'aplicació pels Tribunals d'aquestes

circumstàncies no és molt freqüent, ja que per això no basta, segons doctrina unànime, amb la mera acreditació de la drogaaddicció, sinó que és necessari acreditar que la persona cometé el delicte directament motivat per la droga, ingerida o sense ingerir, i que la influència de la droga consumida o de la seva abstinència hagi estat particularment intensa, prova aquesta de molt difícil articulació per la senzilla raó que si el delinqüent-drogaaddicte no és detingut immediatament després de comès el delicte, ningú podrà provar com es trobava en aquell moment, que és el que s'ha de tenir en compte pels Jutges. A això hi hem d'afegir que la majoria dels delinqüents contra la propietat al·leguen la seva suposada drogaaddicció com a justificació dels seus delictes i com a mitjà per aconseguir una disminució de la pena a imposar, al·legació no sempre basada en la veritat.

Per als supòsits de l'aplicació, ja de l'eximent, ja de la semi-eximent, el Codi Penal aplica els mateixos criteris que als enfollits, és a dir, la de la substitució de la pena que hauria d'imposar-se per una "mesura" bé sigui d'internament, bé de tractament ambulatori. En aquest punt, indicar que l'internament de l'enfollit es durà a terme necessàriament en centre "oficial". I si per als enfollits en sentit estricte el problema se "soluciona" amb el seu ingrés en els Hospitals psiquiàtrics, per als drogaaddictes la qüestió és insoluble en no existir centres oficials de desintoxicació, amb la qual cosa els Tribunals estan obligats a acudir a solucions alegals o fins i tot de nyap, més dependents del bon voluntarisme judicial (quan es dona) que de solucions legals o d'adequades respostes de la pròpia Administració que, no ho oblidem, és a qui competeix la creació d'alternatives per a la desintoxicació i la rehabilitació.

Assenyalàvem abans que el Codi Penal sí es fixa especialment en el drogaaddicte en el supòsit emmarcat a l'art. 93 bis que permet ampliar a aquestes persones delinqüents els supòsits de la suspensió de condemna (els Tribunals condemnin a una persona, però si aquesta no té antecedents penals i la sentència no excedeix d'1 any de con-

demna, aquesta se suspèn en la seva aplicació, i si el condemnat no torna delinquir en un termini de 2, 3, 4 o 5 anys, el marcat pel mateix Tribunal, la condemna deixa de complir-se definitivament).

Doncs bé, l'art. 93 bis amplia per als delinqüents drogaaddictes aquest benefici, permetent la seva ampliació fins a les condemnes de 2 anys, sempre que es declari provada la drogaaddicció i que aquesta va tenir una incidència directa en el delicte comès, que s'acrediti que el delinqüent està deshabituat o en tractament de desintoxicació i que no té antecedents penals.

Aquest art. 93 bis, aparentment positiu, té més càrrega demagògica que eficaça; els requisits que exigeix són de tal manera que la seva aplicació és casi impossible, sobretot perquè, pel propi sistema legal i judicial, normalment a una persona que té els requisits que exigeix aquest article (drogaaddicció, manca d'antecedents penals, deshabituació) els Tribunals per ells mateixos mai li imposaran una pena superior a 1 any (llevat que el delicte comès sigui molt greu, en aquest cas la pena a imposar ultrapassarà els 2 anys), i si s'imposa 1 any de condemna se li podrà aplicar la suspensió de condemna genèrica sense necessitat d'acudir a aquest 93 bis.

Aquest és, molt genèricament, el marc legal en el que es mou el delicte de tràfic de drogues al nostre país i el tractament que es dona al delinqüent-drogaaddicte. En tot cas som dels que pensen que no és amb un enduriment penal com es pot solucionar el greu problema de la droga, sobretot quan aquest enduriment sempre acaba afectant directament el petit traficant (operacions "Nécora" a part) per les molt greus mancances i deficiències dels sistemes policials i judicials.

Mentre l'oferta social en matèries de prevenció i reinserció continuï essent tan escassa, els enduriments de les penes no són més que una tàctica d'estruc i una aparença, falsa, que es lluita contra la droga.

Ladislao Roig

Fiscal de l'Audiència de Palma
Membre de la Unió Progressista de Fiscals

L'ENFOCAMENT TERAPEUTIC EN TOXICOMANIES

Difícilment en un article poden expressar-se amb profunditat i amb l'adequada extensió uns apunts sobre l'enfocament terapèutic de les drogodependències. Tractar els problemes i situacions derivades del seu consum no és fàcil.

Segons l'O.M.S. el nom de droga resulta aplicable a tota substància, terapèutica o no, que introduïda en el cos per qualsevol de les vies d'administració, és capaç d'actuar sobre el sistema nerviós central de l'individu, fins a provocar una alteració física o intel·lectual, l'experimentació de noves sensacions, o la modificació del seu estat psíquic. Aquesta modificació predispone a una reiteració contínua de l'ús del producte. La capacitat de crear dependència n'és precisament una de les característiques més importants.

Però la dependència no la determina exclusivament la interacció entre la substància i el SNC, en la qual també intervé l'estructura social on es mou el subjecte. Resumint, el concepte de dependència i la relació entre subjecte, drogues i estructura social, són idees clau que ens facilitaran saber quin ha de ser l'enfocament terapèutic més adequat.

Per donar resposta als diferents problemes plantejats pel fenomen de les drogodependències, s'han posat en marxa diferents models assistencials que coexisteixen en aquests moments. Opt per un model que reuneixi les següents característiques:

- Un model d'atenció integrat que s'articuli entre els serveis socials, serveis de salut, serveis comunitaris (cultu-

rals, educatius...).

- Existeix un ampli acord a assenyalar un model d'atenció de **base biopsicosocial**.

- Una alternativa d'aquestes característiques difícilment pot separar-se d'un marc de **caràcter públic**.

- L'objectiu del procés d'atenció el constitueix el suport a l'individu drogo-dependent, de manera que recuperi les condicions físiques, psíquiques i socials que li permetin afrontar les seves pròpies dificultats, possibilitant-li una participació efectiva en el seu entorn social i familiar. Es tracta, doncs, d'aconseguir una millora de la **seva qualitat de vida**.

- El model d'atenció proposat assegura el desenvolupament simultani d'un conjunt d'actuacions encaminades a aconseguir la rehabilitació del subjecte, i també la seva pròpia inserció social.

- El caràcter personalitzat de la intervenció constitueix l'element clau, que s'ha de decidir d'acord amb l'especificitat de cada subjecte. Per això no existeix cap problema terapèutic estàndard.

- El model d'atenció pressuposa incidir sobre els comportaments i models relacionats del drogo-dependent que configura el que s'anomena "**estil de vida**" i, conseqüentment, sobre els contextos econòmics, socials i culturals que el determinen.

- El **caràcter interdisciplinari** de les intervencions terapèutiques previstes en el model d'atenció. La interdisciplinarietat és entesa com la participació democràtica dels diferents professionals en el disseny i desenvolupament dels programes d'intervenció a aplicar amb cada pacient.

Una vegada esmentades, encara que breument, la introducció i unes característiques del model terapèutic, cal introduir les fases del procés terapèutic i el tipus d'intervencions més freqüents.

L'accés dels usuaris als diversos programes terapèutics és de gran importància, i la coordinació dels diversos serveis comunitaris en el marc d'un model d'atenció integrada és un fet que cal tenir sempre present. Així mateix, la coordinació serà fonamental durant tot el procés terapèutic.

En general acceptam com a primera fase la recepció i acollida de l'usuari en el programa on s'haurà d'avaluar la seva demanda, avaluació de les condicions prèvies (àrees: social i laboral, familiar i toxicològica), on s'haurà de facilitar a l'usuari la informació necessària en relació al programa. Afegir a aquesta fase la importància de la sensibilització i la dinamització del pacient pel que fa a la seva motivació per continuar endavant en el procés terapèutic. Com a resultat de tot això, és necessària una vinculació multiprofessional per incloure'l en el programa o bé derivar-lo a un altre servei.

Aquesta valoració multiprofessional ens ha de dur cap a un diagnòstic biopsicosocial. Podrien esmentar-se les diverses aproximacions diagnòstiques:

- **Diagnòstic toxicològic i clínic:**

- Basat en el tipus de droga o drogues consumides i en la quantitat, evolució i el seu grau de dependència.

- Basat d'acord amb la funció dels efectes produïts sobre el comportament del consumidor.

- Basat en les complicacions físiques.
- **Diagnòstic etiològic:**
- Basat en el procés que condueix a la toxicomania i els factors interns i aliens que afavoreixen aquest procés.
- **Diagnòstic psicosocial:**
- En relació al distint significat social que té el consum de tòxics a les distintes cultures. En aquesta perspectiva ens sembla interessant l'estudi de fenòmens com la socialització del subjecte en la família i l'escola, el procés d'individualització en l'adolescència, entre d'altres elements.
- **Diagnòstic psicològic:**
- Característiques de la personalitat del toxicòman.
- Relació entre toxicomania i patologia mental.
- Influència de la família en la toxicomania.
- Relació subjecte-droga.

Aquest diagnòstic globalitzat ens portarà cap a un programa individualitzat d'intervenció.

Les àrees d'intervenció considerades prioritàries podrien ser les següents:

- Àrea drogues.
- Àrea socio-relacional.
- Àrea de desenvolupament personal i autoorganització.
- Àrea formativa-laboral.
- Àrea auto-atenció i salut.
- Àrea oci-temps lliure.

S'ha de tenir en compte que la consecució de tots aquests objectius globals no sempre serà possible. El nostre objectiu serà posar en marxa totes aquelles estratègies que possibilitin assolir el màxim d'objectius proposats.

Es necessari assenyalar amb tota claredat que el pronòstic és incert i sempre serà convenient contemplar el seu procés terapèutic des d'una perspectiva longitudinal i no en un sentit exclusivament transversal.

Un cop donades les passes esmentades fins ara, normalment el subjecte s'introdueix en la fase de desintoxicació.

Hi ha diverses possibilitats: nivell hospitalari, nivell domiciliari i nivell ambulatori. En general es considera preferible la desintoxicació ambulatoria sempre que sigui possible i eficaç. En

aquest nivell és necessari un suport familiar, un desig clar, per part de l'usuari, d'abandonar les drogues i la no existència d'excessius fracassos terapèutics anteriors, que no es doni una dependència excessiva, que no es prevegin complicacions importants, entre d'altres factors.

Avui dia, la gamma de possibilitats farmacològiques és tan àmplia que no consider oportú desenvolupar-les en aquest article.

La fase de **deshabituaació-rehabilitació** té una gran importància en la consecució d'una continuïtat terapèutica i en realitat és difícil separar-lo de la **reinserció social** del subjecte, una fase molt més extensa en el temps i d'un gran valor pronòstic.

Les possibilitats terapèutiques són diverses, i no es pot establir clarament quina resposta terapèutica és la més adequada a cada subjecte i a cada circumstància personal.

Enumer les diverses possibilitats:

- Seguiment ambulatori en el centre.
- Comunitats terapèutiques.
- Programa de manteniment amb metadona (P.M.M.)
- Programa de manteniment amb naltrexona (P.M.N.).

Pel que fa al tractament o seguiment ambulatori des del centre, és convenient tenir en compte els següents nivells:

- Nivell mèdic: en relació amb els conceptes de salut i autoajuda.

Possiblement aquest nivell en els darrers anys ha adquirit una nova importància en relació amb el virus d'Immunodeficiència Humana (V.I.H.) i la Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida (S.I.D.A.).

- Nivell psicosocial: d'una gran importància en l'evolució del procés terapèutic.

En general, quan parlem de teràpia individual, parlem d'un "seguiment individualitzat periòdic" que es pot definir per les següents característiques: importància de l'aquí i l'ara, modificació del comportament actual, introducció de nous hàbits, resolució de problemes, autoajuda, relacions familiars, laborals, oci, temps lliure...

Possiblement en determinades circumstàncies i en determinats pacients



segons el seu grau d'evolució, sigui possible treballar des d'una perspectiva psicoanalítica; els conceptes fonamentals de la qual serien:

- Nivell dinàmic: conflicte intrapsíquic, concepte de defensa del jo, relacions amb l'objecte i la seva representació.
- Nivell genètic: desenvolupament psicosexual, etapes i zones erògenes, complex d'Èdip, repressió, fixació.
- Nivell estructural: jo, super-jo, allò, "angoixa senyal", mecanismes de defensa del jo.
- Nivell transferencial.

M'agradaria precisar que en l'enfocament analític són desitjables un seguit de característiques del pacient en relació a un acceptable nivell d'introspecció, una capacitat d'associació i la possibilitat d'establir un vincle transferencial.

Diffícilment pot acceptar-se un únic enfocament terapèutic i molt possiblement siguin les tècniques d'accent cognitiu les que han anat adquirint un cert prestigi en el camp de les drogodependències.

Els terapeutes cognitius conductuals ressalten la interdependència dels múltiples processos que estan embolcallats en els pensaments, sentiments i conductes de l'individu.

Podem assenyalar, en aquest darrer apartat, les teràpies de reestructuració cognitiva, com la teràpia racional-emotiva d'Ellis, la teràpia cognitiva de Neck, els objectius terapèutics dels quals són els següents:

- Localitzar els pensaments negatius automàtics i les assumpcions tàcites que contribueixen i perpetuen el malestar emocional.

monogràfic document núm. 5

MODEL OPERATIU PER A L'ANÀLISI I MILLORA DE LA DINÀMICA RELACIONAL DELS EQUIPS DE TREBALL

Lluís Ballester
Josefina Santiago

Presentació

Amb aquest article ens proposem estudiar el paper dels factors relacionals que intervenen en els equips. Una comprensió millor de la naturalesa de la interacció entre els membres dels equips ens pot ajudar a tots a aconseguir una relació més fructífera.

L'article no pretén fer un esbós sistemàtic de la dinàmica dels equips, i tampoc no és un estudi sociològic. Més aviat pren com a punt de partida les situacions habituals en què es solen trobar els diversos professionals i proposa una metodologia per a poder-les analitzar. És un intent d'aclarir els factors interpersonals que intervenen en la dinàmica. Amb la gran quantitat d'activitats que tenen lloc en un equip hi ha poc temps i espai per reflexionar sobre el significat de les interaccions que es produeixen. Esperem que aquest treball subministrarà material de reflexió, i que ajudarà a observar una part important de les relacions amb les quals es troben els membres d'un equip, a pensar-hi i a trobar-hi un sentit.

Molts professionals que treballen amb altres professionals sovint es senten neguitosos i aclaparats per la quantitat de problemes personals dels equips. En no comprendre del tot la naturalesa de les dificultats, tendeixen a implicar-s'hi massa, o a ser-ne merament crítics, o a evitar enfrontar-les. No hi ha respostes fàcils, però volem mostrar que l'observació detallada i el coneixement de la comunicació poden subministrar-nos informació sobre la naturalesa dels problemes i, per tant, conduir-nos vers en una aproximació més constructiva.

I. ACLARIMENTS

Abans de presentar les propostes metodològiques recollirem algunes de les consideracions bàsiques per poder fonamentar l'actuació dels equips.

1. Tipus de grups i equips. Objectius específics del treball en equip.

Podríem considerar que l'equip és un grup especial: L'EQUIP ES DEFINIX ESSENCIALMENT PER LA UTILITZACIÓ D'UN CERT TIPUS DE TREBALL I DE FUNCIONAMENT. CAL NO PARLAR D'EQUIP SI NO HI HA UNA METODOLOGIA DE TREBALL EN EQUIP. La reunió de professionals és la situació de partida d'un equip, una determinada tasca constitueix el sentit del grup de professionals, però un equip només és el producte d'un procés de treball basat en una metodologia.

Treballar en grup no significa treballar en equip, les estratègies són prou diferents:

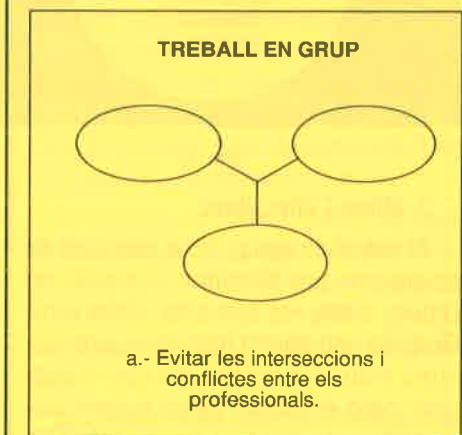


Fig. 1

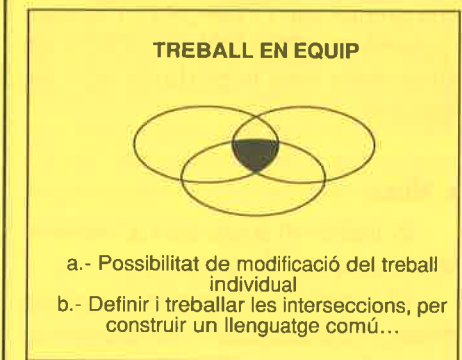
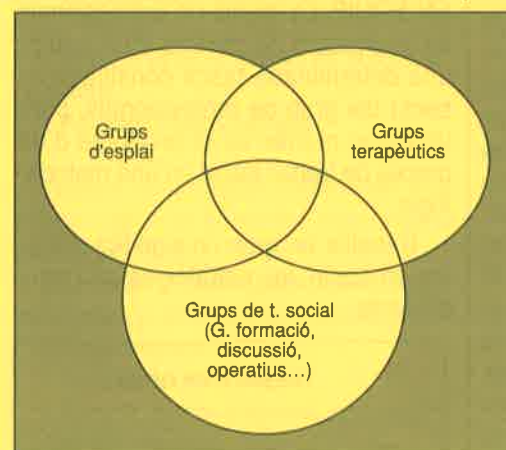


Fig. 2

Els objectius del treball en equip són els recollits sota la figura 2, i per aconseguir-los es treballa sobre la base de la CONTRASTACIÓ i COACTUACIÓ entre els membres de l'equip, evitant les DUPLICITATS i la INCOMUNICACIÓ.

L'equip de treball té unes característiques prou diferenciades d'altres grups, especialment dels grups terapèutics i dels grups d'esplai, encara que hi ha alguns fenòmens comuns als tres tipus de grups. Es un grup caracteritzat per funcionar sobre la base de tres models de dinàmiques complementàries: la del grup OPERATIU, la del grup de DISCUSSIÓ i la del grup de FORMACIÓ.



(Fig. 3)

2. Mites i dificultats.

Al treball en equip, hi ha una sèrie de situacions que dificulten el procés de l'equip, sobre les que s'ha d'intervenir. Després abordarem tres situacions típiques amb la metodologia que proposem, però el conjunt de situacions problemàtiques que s'han descrit (JACOBSON i MONELLO, 1987; PLENCHETTE-BRISSET, 1987), són molt diverses, i totes elles amb aspectes negatius que produeixen CONFUSIÓ, i faciliten l'aparició de JOCS PSICOLÒGICS; les situacions més importants són les següents:

a. Mites:

- El treball en equip com a "necessitat", imprescindible sempre.
- El treball en equip com a sinònim d'intervenció col·lectiva, sempre que es fa treball en equip s'ha de produir una

intervenció col·lectiva.

- L'equip com una realitat estàtica, que no té fases diferenciades ni viu processos. El mite considera que una vegada aconseguit un cert nivell de treball en equip ja no s'han de produir canvis.

- El mite de l'afecte en l'equip: es pensa que l'estructura de treball s'ha de basar sobre l'afectiu, considerant secundari la consolidació de la metodologia.

- El mite de la igualtat i de la justícia, de la compartició, basat en la idea de que tots disposen de les mateixes capacitats i competències, que tots poden fer de tot.

b. Objectius implícits:

- El desig de trobada, d'expressió. Pot fer que les sessions de l'equip només serveixin perquè la gent es trobi.

- La curiositat pels altres. La recerca i producció de "xafardeig", com a producte principal de les sessions d'equip.

- La recerca del recolzament, del "suport acrític".

- L'equip com a lloc de reconeixement, com a lloc per fer aliances per actuar sobre el conjunt de l'organització, com a lloc de presa de poder.

- L'equip com a lloc de presentació dels conflictes personals.

c. Dificultats psicològiques:

El treball en equip és tan frustrant que ha de ser "compensat" per una certa producció de plaer, però hi ha professionals que presenten resistències molt importants per impossibilitat d'afrontar els aspectes frustrants, en especial els derivats de:

- Pas de normes de funcionament individual a normes de grup.

- Activació de problemes personals gens o mal resolt: percepció que cadascú té d'ell mateix, subestimació de les capacitats personals, incapacitat per assumir la crítica dels altres...

d. Dificultats metodològiques:

- Resistència a la metodologia, basa-

da en el mite de l'espontaneïtat i de l'autenticitat, de la superioritat de l'experiència personal...

- Resistència al canvi, impossibilitat d'evolució com a equip, evitant la reflexió metodològica.

e. Dificultats institucionals i/o orgàniques:

- Manca de negociació entre les institucions i els equips de base, que fa que aquests darrers s'independitzin, prenent el poder de decisió en tots els temes no clarament definits.

- Doble direcció/ doble jerarquia sobre els equips de base.

- Ambigüitat dels organigrames institucionals: definició dels organigrames en funció de criteris de repartiment de poder, d'influències personals... Responsables que eviten exercir les seves funcions, creant ambigüitat i confusió.

- Selecció de nou personal, canvis organitzatius... seguint només els criteris institucionals i no considerant les reflexions aportades pels equips de base.

Per veure altres dificultats i jocs d'àmbit institucional: SELVINI PALAZZOLI, M i altres, 1986; pp. 185-196.

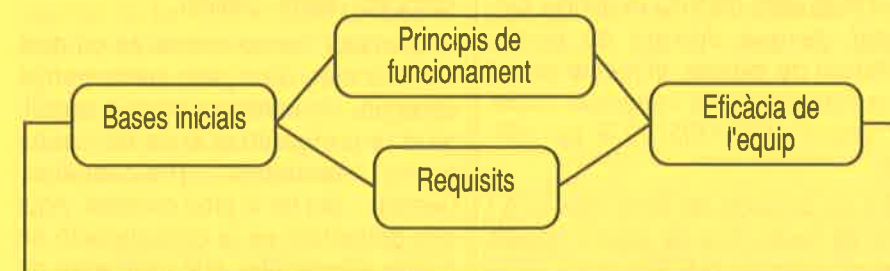


maig - agost 1990

II. MODEL PER A UN ENFOCAMENT OPERATIU.

1. Principis de funcionament i requisits.

L'equip funciona sobre la base de la noció de CANVI PLANIFICAT, la qual es pot explicar com a resultat de considerar els elements inclosos al següent esquema:



(Fig. 4)

a. Bases inicials:

MOTIVACIÓ: és el principal fonament del procés, sense motivació no es pot plantejar la construcció de l'equip.

NEGOCIACIÓ: consisteix en assumir la necessitat de fer concessions. Per funcionar com a equip s'ha de definir el sistema de negociació. Un dels primers moments, en el procés de construcció de l'equip que s'ha de posar a prova la capacitat de negociació és el de l'elecció/acceptació del coordinador de l'equip.

Sobre la base de la capacitat de negociació es definiran els marges de gestió, el clima organitzacional i la jerarquia funcional (la jerarquia en funció de les capacitats diferents de cada professional per fer aportacions i definir les opcions estratègicament més adequades) (RUEDA, J.Mª, 1987)

DELEGACIÓ DE TASQUES: consisteix en la capacitat per fer i rebre demandes dels altres membres de l'equip, així com assumir el compromís de fer coses diferents a altres membres de l'equip...

Sobre la base de la delegació de tasques es pot aconseguir iniciar un procés per arribar a la igualació dels status, la

diferenciació de rols i rotació de rols (RUEDA, J.Mª, 1987)

b. Principis de funcionament:

a. La forma de conèixer la realitat i el model d'anàlisi, caracteritzen el model d'intervenció/treball.

b. Els conflictes de la realitat es reproduïen a l'equip (en formes diverses: incapacitat per definir límits i entrar i sortir de les situacions problemàtiques amb les que treballa l'equip, no respec-

dels principals recursos per a l'aprenentatge grupal.

g. La producció col·lectiva. L'equip que està incapacitat per fer productes col·lectius (articles, propostes...), es resisteix a la contractació/maduració de manera subtil, perquè evita un dels principals recursos per a l'aprenentatge grupal. A vegades aquesta incapacitat s'intenta encobrir mitjançant una "delegació fraudulenta", que consisteix en què formalment tots participen del document produït, però només ha fet aportacions substancials una persona o un grup reduït de l'equip.

h. L'acord amb els usuaris i la institució/organització que es limita a la demanda concreta que se li formula, i que no considera el context en què es produeix, redueix la seva capacitat d'actuació en lloc de fer més eficaç l'equip. Opta pel reduccionisme per fer front a la complexitat de la realitat.

Requisits:

a. L'equip és un dels recursos fonamentals, s'ha de dedicar temps per a l'equip: ESPAIS DE REGULACIÓ. Diferenciant els espais de regulació de la gestió i de la metodologia, mitjançant sessions diferents. La regulació sistemàtica permet iniciar un procés de definició de l'organització de l'equip, procés que es concretarà en normes i criteris de funcionament.

b. L'equip es manté sobre la base de la informació que rep i que produeix, per això ha de definir com vol conèixer la realitat, com fer circular i produir informació: el SISTEMA D'INFORMACIÓ.

c. L'equip evita la inèrcia reflexionant sobre els seus mètodes... per això ha de definir el SISTEMA D'AVALUACIÓ.

d. El procés de l'equip s'estructura considerant la dimensió temporal de tota la activitat que realitza. L'equip ha de disposar d'una perspectiva, ha de treballar amb la consideració del procés que està seguint, per això ha de PLANIFICAR, establint objectius estratègics, responsables, fases i terminis...

e. L'equip està format per persones/professionals amb necessitats i processos personals/professionals diferents, per això té sentit considerar la

SUPERVISIÓ com a una eina indispensable. La concepció de la supervisió que no entraria en contradicció amb els principis de funcionament es basaria en la idea que és un "espai de seguretat", destinat al suport personal/professional i l'assessorament, i no al control administratiu. Aquest darrer seria desenvolupat pel coordinador de l'equip mitjançant sessions de seguiment de la feina, mentre la supervisió és recomanable que sigui assumida per algú que no tenguí responsabilitats en la jerarquia de l'organització.

d. Eficàcia de l'equip:

Tradicionalment el concepte d'eficàcia es relaciona en tot moment amb la productivitat, d'acord amb uns objectius prèviament establerts. Però tant la reflexió sobre el concepte d'eficàcia, com l'experimentació sobre la realitat, han fet veure que calia considerar més factors en parlar de l'eficàcia d'una organització.

ARGYRIS ha arribat a un model que qualifica de multidimensional, en relació a l'eficàcia d'una organització.

L'autor el concreta en tres dimensions:

a) Aconseguir els objectius. No hi ha dubte que la raó de ser d'un equip està en l'obtenció d'uns objectius determinats, respon a l'encarrec que se li ha fet com equip.

b) Mantenir-se internament com equip. És el que garanteix l'estabilitat de l'oferta i estratègia definides.

c) Adaptar-se al medi ambient exterior. És el que justifica la seva existència com a organització. Permet evitar la rigidesa, burocratització i desconeixement de la realitat.

Una organització serà eficaç en la mesura que sigui capaç de realitzar aquestes tres funcions. Perquè es disposi d'uns mitjans que condueixen als objectius proposats, hi ha una estructuració de l'estabilitat i la flexibilitat suficients i una adequada interrelació amb l'ambient, l'organització reuneix condicions per actuar amb eficàcia. Eficàcia que té les seves garanties en la situació existent, la qual possibilita la realització al llarg del temps de la estratègia elegida. Segons el ritme canviant de la situació social més àmplia i de l'entorn immediat -que afectarà el conjunt de

l'organització i els seus membres-, l'estabilitat d'aquestes condicions pot ser més o menys llarga.

"En altres termes, la nostra visió de l'eficàcia organitzacional es basa en un model de sistema, a diferència del model tradicional més popular, que se centra en l'obtenció dels objectius de l'organització... que dediqui tots els seus esforços a acomplir una sola exigència funcional, encara que sigui la de portar a terme les activitats de cara als objectius, posarà en perill l'acompliment d'aquesta mateixa exigència funcional, perquè deixarà de banda l'obtenció de mitjans, el manteniment de la maquinària i la integració social del conjunt" (ARGYRIS, 1979; pp. 162-163)

En un període de forta evolució i canvi de l'estructura de serveis socials mesurar (valorar) l'eficàcia d'una organització analitzant només la correlació objectius-resultats presenta el risc de la inestabilitat dels primers. Això vol dir que en aquest cas les tres dimensions mencionades adquireixen molt de relleu a la nostra concepció.

2. Anàlisi de les interaccions i rols.

Hi ha molts models d'anàlisi dels grups aplicables als equips, entre tots els que coneixem hem optat per dos que són complementaris: l'anàlisi de R.F.Bales i el model de l'Anàlisi Transaccional (Berne, Steiner...)

a. L'anàlisi de R.F.Bales

El model d'anàlisi de Bales ens proporciona una informació molt interessant sobre les dues dimensions bàsiques d'un equip: REGULACIÓ (relacions i gestió) i PRODUCCIÓ. Així com també sobre alguns processos fonamentals: INTEGRACIÓ, REGULACIÓ DE LA TENSIÓ, DECISSIONS, CONTROL i ORGANITZACIÓ, AVALUACIÓ, ORIENTACIÓ, i sobre la consolidació dels ROLS, ALIANCES i COALICIONS. Però és bastant conegut i accessible sense necessitat de fer aplicacions i aportar exemples. Pels qui vulguin conèixer una divulgació poden consultar: KIRSTEN, R.E. i J. MÜLLER-SCHWARZ, 1976, pp.40-41

L'únic inconvenient del model de Bales és la seva rigidesa, requereix fer registres molt sistemàtics, mitjançant

gravacions de les sessions i anàlisis detallades posteriors... que l'equip pot rebutjar fàcilment. A més pot produir, si no s'utilitza amb compte l'efecte de "conill d'índies", és a dir, distorsions a partir que es sap que s'analitzaran les intervencions que es facin. Aquest inconvenient s'ha pogut superar amb un model d'anàlisi molt més flexible i tan eficaç, sino més, com el de Bales, ens referim a algunes aportacions de l'Anàlisi Transaccional.

b. El model de l'Anàlisi Transaccional (Berne, Steiner...)

L'Anàlisi Transaccional és un dels models més divulgats, però menys coneguts. Aparentment és molt senzill, però la profundització de les seves bases teòriques (Psicoanàlisi, Gestalt...) pot fer-lo prou complex. Aquí ens detindrem en la consideració de quatre aportacions, que utilitzarem de manera poc ortodoxa:

- l'anàlisi de l'estructuració del temps;
- els tipus de transaccions;
- els rols que produeixen confusió;
- els jocs.

b.1 L'anàlisi de l'estructuració del temps.

Una de les aportacions més interessants de Berne va ser l'anàlisi de l'estructuració del temps en les relacions personals. La seva utilitat en els equips es fa fàcil de comprendre: molts grups de professionals passen molt de temps junts, "reunits", considerant que el fet d'estar units ja és una forma de treballar junts. Però tots sabem l'inútil que són la majoria de reunions. Aquesta falta d'eficàcia té moltes explicacions, des d'errors de plantejament de les reunions fins a conflictes i resistències que bloquegen les sessions.

L'anàlisi de l'estructuració del temps no intenta definir "culpables", sinó clarificar com treballam junts, a partir de la idea que la relació és el que fonamenta la possibilitat del treball en equip.

Berne assenyala sis formes d'estructurar el temps:

- Situacions d'aïllament o de retir. La base d'aquesta situació és l'evitació de la transacció amb els altres membres de l'equip, o l'establiment de la relació

només a partir de preguntes, petits comentaris sarcàstics... Pot tenir diverses explicacions, per exemple pot estar motivada per una situació de major fragilitat temporal (per la mort d'alguna persona propera, per exemple). Però quan es converteix en una situació repetida sistemàticament, el coordinador de l'equip ha d'intervenir, mitjançant la metodologia que després proposam, per abordar aquesta situació.

En la situació d'ocultació, no hi ha cap risc de ser criticat, però tampoc hi cap reconeixement per part de l'equip, són persones que només s'aprofiten de l'equip, però no aporten res. Aquesta situació facilita la desaparició de la motivació i la creació d'aliances.

- Situacions rituals. La base d'aquesta situació és la relació a partir de transaccions senzilles, estereotipades i altament predibles. No aporten res a l'equip, només el reconeixement més primari, però a vegades ocupen molt de temps. Són importants ja que faciliten un context de relació més càlid, però la ritualització de les transaccions produeix una pèrdua de qualitat en la comunicació.

Un exemple de situacions d'aïllament i rigidesa (ritualització) són les que es produeixen per por de la crítica. Molts membres dels equips tenen por de ser el blanc dels comentaris crítics dels seus companys. La capacitat professional i la maduresa personal probablement seran valorades constantment i revisades críticament. En aquestes situacions no passaran desapercebuts gaire temps els errors ni les debilitats de cada professional. És, per tant, essencial que es tingui una certa consciència i tolerància de les pròpies insuficiències. És igualment important que es tingui prou seguretat en si mateix per poder distingir entre els comentaris crítics justificats i els que són una projecció dels sentiments negatius d'altres membres de l'equip. La major part dels professionals responen amb respecte i simpatia a una persona que pot admetre els seus errors. Aquesta sinceritat també anima a cada un a desenvolupar una certa tolerància amb si mateix, a ser honest en la pròpia

valoració, a valorar i respectar la diferència entre els membres de l'equip, i a aprendre dels errors (KRACK, NASIELSKI i VAN DE GRAAF, 1981; pp. 166 i ss.).

Un professional que sent que qualsevol comentari advers és un atac, probablement "contraatacarà" i adoptarà una actitud crítica envers els seus companys amb els que no tenguí aliances establertes, reproduint el patró de rols i entrant en una "escalada simètrica" de difícil solució. La seva incapacitat per suportar la crítica, provocarà conflictes innecessaris que no podran ser aprofitats de manera constructiva.

- Passatemps. Són intercanvis no estereotipats, però molt convencionals i de baixa qualitat. No són totalment predibles, i la seva duració pot ser molt llarga. Hi ha equips que dediquen una part molt important de les seves reunions a aquestes transaccions, els exemples són molt nombrosos, per dir només els més coneguts, són passatemps freqüents: "Parlem malament dels altres", "Parlem del malament que va tot"... Normalment no hi ha possibilitat de concloure res d'aquestes converses, i tots participen de la frustració o de l'absurd i esterilitat, però compleixen la funció d'evitar que s'abordin els temes realment importants, els que impliquen personal/professionalment a cada membre de l'equip. Quan es converteix en una situació repetida sistemàticament, el coordinador de l'equip ha d'intervenir, mitjançant la metodologia que després proposam, per abordar aquesta situació.

- Activitat/comunicació fructífera. La base d'aquesta situació és la relació a partir de transaccions més complexes, que faciliten la comunicació d'alta qualitat i la realització de tasques. Exigeixen una gran flexibilitat i maduresa per part dels membres de l'equip, ja que s'ha d'assumir el risc del que no és clarament previsible ni estereotipat. Són situacions que faciliten l'aprenentatge personal i grupal. És una situació d'aquest tipus l'anàlisi d'un cas, o d'un problema, a partir de la informació que aporta el demandant; o l'actuació amb un grup de persones que du la seva pròpia dinàmica i al que s'ha d'aportar

assessorament.

Són les situacions que el coordinador, i tots els altres membres de l'equip han de crear per fer evolucionar el procés de tot el grup de professionals.

- Jocs. Són sèries de transaccions manipuladores, que provoquen la confusió o el malestar de les persones implicades. A vegades dona la impressió que s'estan realitzant comunicacions fructíferes, però amb un entrenament adequat són fàcilment identificables. Alguns membres dels grups professionals, amb gran prestigi en els equips, en realitat són especialistes en jocs. Les seves aportacions són reduïdes, però inevitablement han utilitzat els "rols de la confusió" per fer que els equips les considerassin. Donada la importància dels JOCS, després dedicam una secció especial a parlar d'ells. Però ha de quedar clar que són situacions a evitar de manera radical, el coordinador de l'equip ha d'intervenir, mitjançant la metodologia que després proposam, per abordar aquestes situacions.

- Finalment, Berne parla de les situacions d'intimitat. És el nivell més intens, profund i autèntic de la relació personal. No hi ha manipulació, pel que permet l'expressió dels sentiments personals. És una situació que no té per què donar-se en una relació d'equip, de fet un dels "mites" que s'han mencionat és aquest, la il·lusió que l'equip ha de funcionar sobre la base de relacions d'intensa amistat. Els especialistes en jocs a vegades aprofiten aquest "mite" per crear aliances i/o coalicions, estimulant les relacions externes al treball, cercant establir afiliacions personals que interferiran en les "activitats/debats/decisions" dels equips...

En aquests casos el coordinador ha d'intervenir només si es produeixen els jocs, les aliances i coalicions contra la dinàmica democràtica de l'equip.

b.2 Els tipus de transaccions.

Una altra aportació interessant per complementar l'anàlisi i la facilitació dels processos dels equips, és la de les transaccions.

Els tipus bàsics són els següents:

- Transaccions COMPLEMENTÀRIES

Són intercanvis basats en l'espera d'una resposta apropiada a l'estímul. La resposta esperada és la que facilita la continuació de l'intercanvi. Són les comunicacions dels PASSATEMPS i dels RITUS, no aporten cap contingut especial, però faciliten que hi hagi reconeixement. Un equip que funciona només sobre la base d'aquesta comunicació, no podrà arribar a fórmules de CONTRASTACIÓ i de COACTUACIÓ, per la qual cosa no madurarà com a equip, funcionant de manera burocràtica, per inèrcia... per tant cada vegada serà menys eficaç, tal com abans hem definit l'eficàcia.

Els equips que funcionen amb aquestes transaccions tenen reunions que es basen en rituals de salutació, "xafardeig", intercanvi d'informació - sense debat-, i finalitzen les sessions amb els acords per fer la següent reunió.

- Transaccions CREUADES

Resposta no esperada.

PERTINENT (és factible la resposta perquè es pot integrar la comunicació: crítica objectivable, aportacions de nous punts de vista...). És la comunicació més útil a l'equip, perquè aporta informació/comunicació nova, però que és integrable per als altres membres del grup. No utilitza els rols de la manipulació, per la qual cosa no provoca "jocs".

COMBAT /DEFENSA (incita a la confrontació). És un tipus de transacció potencialment aprofitable, sempre que es pugui reformular en termes "pertinents", és a dir, integrables i no manipuladors.

Normalment és la comunicació que s'estableix a partir de la inseguretat, el temor, l'agressivitat, la suspicàcia... Pot provocar fàcilment situacions "d'escalada simètrica", és a dir, respostes que reproduïen el patró de rols del que ha iniciat la comunicació. En aquests casos s'ha d'evitar clarament aquesta sèrie de transaccions.

Després veurem una situació que provoca aquest tipus de transaccions i algunes consideracions per aprofitar-les, però un exemple molt senzill podria ser el següent:

1. "Per què no presentes tu primer els teus casos"

2. "Tu sempre intentes que comenci jo, i no estic disposat a fer-ho"

TANCAMENT : són transaccions que intenten que l'intercanvi no es produeixi, és la comunicació que s'estableix des de les situacions més de manca, és típica de persones que tenen pocs recursos verbals, o dificultats per intel·lectualitzar, per exemple, algunes persones en situacions d'inadaptació. També la utilitzen persones molt receloses, sense l'energia que requereix la comunicació de combat/defensa. Normalment es cerca el silenci defensiu. Seguint l'exemple anterior:

1. "Per què no presentes tu primer els teus casos"

2. "Comença tu".

Un exemple de situació a la que habitualment s'utilitza comunicació creuada de combat/defensa és la d'hostilitat. Molts professionals tenen por de l'hostilitat. Això és degut, en part, al fet que quasi invariablement és sentida com un atac personal. És útil distingir aquells casos on s'és objecte d'odi d'aquells altres on els membres de l'equip tenen prou confiança en la seguretat de l'altre i creuen que els pot entendre i tolerar els sentiments hostils.

Una certa frustració és inherent al fet de treballar en equip, com ja hem dit; d'aquí que una certa quantitat d'agressivitat probablement serà inevitable a totes les situacions grupals. Un membre de l'equip que temi això el·lidirà fer demandes i aportacions crítiques als altres, i serà incapaç d'enfrontar-s'hi amb fets desagradables. Probablement això minvarà la confiança entre els membres de l'equip i impedirà una dinàmica eficaç. Aprendre a conviure i assumir un cert nivell de frustració facilita el treball en equip, perquè respecta el context del treball en equip com un context de "confiança" i "seguretat". Aquell que

tem i evita l'expressió d'agressivitat està tractant d'apartar, desplaçar, aquests sentiments. Per tant es veu forçat a guardar els sentiments negatius i expressar-los en una altra banda, ja sigui amb els usuaris del servei o amb altres de fora de l'equip. Si l'equip no tolera aquests sentiments, es reforça la por que tota agressió és destructiva. Pot arribar a inhibir-la fins a un punt que interfereixi amb el progrés i eficàcia.

- Transaccions ULTERIORS

És un tipus de transacció perillosa, ja que és la comunicació amb missatge ocult, o doble missatge. És la comunicació pròpia dels cínics, manipuladors... i en conseqüència du necessàriament als jocs manipuladors, o a la confusió. Fins i tot estan estudiades situacions de comunicació ulterior com a productores d'esquizofrenia, com són les comunicacions ulteriors entre les mares i els seus fills neonats.

A vegades aquests tipus de transaccions van ocultes amb comunicació en "línea calenta", s'intenta encobrir l'agressió o la manipulació mitjançant rituals que manifesten interès pels altres, com així les converses per felicitar a algú, o per interessar-s'hi pels seus problemes, però amb l'ocultació del que s'intenta aconseguir amb aquesta comunicació. Aquest tipus de comunicació, a un nivell d'anàlisi més general, era utilitzada pels líders "nazis", i va ser teoritzada per Goebbels.

A continuació analitzarem breument els jocs, i es presentaran exemples d'aquestes transaccions.

b.3 Els jocs.

Són situacions que es repeteixen amb freqüència, que es presenten de manera molt semblant, i que finalment sempre produeixen confusió o sentiments negatius entre les persones que s'hi han vist involucrades. Els jocs apareixen a totes les situacions de relació, per exemple: en la relació de parella, en la relació amb els amics, en la relació amb usuaris dels serveis, o en la relació amb altres professionals. Les situacions de manipulació i confusió, els jocs, són fàcils d'identificar, però es requereix una certa atenció a alguns aspectes estructurals:

- Fórmula dels jocs:

Els JOCS funcionen sobre una pauta molt estudiada que es podria simplificar de la següent manera:

1. Estímul, comunicació que presenta un membre de l'equip, que normalment du quelcom ocult, destinat a enganxar alguna característica sensible d'un altra persona.

2. Flaquesa, debilitat per part de la persona que rep la comunicació i que respon enganxat-se en el joc.

3. Resposta, acció o comunicació amb la que s'entra al joc.

4. Canvi de rols, el primer jugador canvia la seva actitud, i en conseqüència el seu rol, per provocar la confusió o malestar a la persona que s'hagi enganxat.

Els tipus de jocs són molts variats, però tots funcionen amb aquest esquema, després veurem alguns exemples de jocs típics.

- Rols que faciliten els jocs:

Els jocs s'estableixen, s'envia l'estímul i es dona la resposta, a partir d'una sèrie de rols molt limitades, especialment significatius són els següents:

1. Víctimes: és el rol que s'expressa a partir de la presentació de les mancances, les dificultats, en definitiva des de la necessitat d'ajuda. Aquest rol invita a sentir culpabilitat per part dels receptors de la comunicació.

2. Salvadors: és el rol que s'expressa a partir de l'oferta d'ajuda. Aquest rol facilita el sentiment de que l'altre et necessita.

3. Perseguidor: és el rol que s'expressa a partir de les comunicacions de combat, o de comunicacions ulteriors que oculten l'amenaça. Aquest rol invita a sentir temor per part dels receptors de la comunicació.

Al llarg del joc es pot començar amb un determinat rol per canviar a un altre, un exemple:

1. Estímul:

Usuari (ROL de VÍCTIMA): "venia a demanar una plaça de residència pel meu pare, nosaltres no el podem cuidar, perquè treballam tot el dia i ell ja no es pot moure del llit. Moltes vega-

des quan arribam a casa ha caigut del llit, i no podem fer res. Ens ha d'ajudar urgentment".

2. Flaquesa:

Assistent Social: no puc tolerar una situació així, he de solucionar això.

3. Resposta:

Assistent social (ROL de SALVADOR): "no s'ha de preocupar, jo li trobaré una plaça en poc temps"

L'assistent social no està considerant altres alternatives d'actuació, com ara l'ajuda a domicili, o la necessitat d'estudiar més a fons la situació; assumint un compromís que difícilment podrà complir donada la manca de places residencials. Ha entrat en un joc.

4. Canvi de rols:

Usuari (ROL de PERSEGUIDOR - en la següent sessió): "encara no ens ha dit res de la residència, vostè no s'interessa pel nostre cas..."

- Tipus de jocs als equips:

Aquest mateix tipus de situacions s'estableixen en la relació entre els membres dels equips, produint una sèrie de jocs ja molt coneguts com els següents:

- Culpar a un altre pel que s'ha deixat de fer.

- Carregar-se de treballs que no es poden fer correctament.

- Competir.

- Presentar a un tercer quelcom perquè doni la seva opinió, quan ja està decidit el que s'ha de fer.

- Demanar sistemàticament ajuda, al·legant necessitats reals o imaginàries.

- Provocar situacions irresolubles positivament, a les quals totes les solucions possibles són negatives.

- Provocar que altres dos membres de l'equip es barallin.

- Provocar la decisió o acció d'un altre per criticar-lo.

- Demanar alternatives, opinions... per rebutjar-les sistemàticament.

- Donar consells i fer recomanacions, sense que ningú li hagi demanat, de manera repetida.

- Etcètera.

III. METODOLOGIA I TÈCNiques D'ASSESSORAMENT I DINÀMICA DE L'EQUIP.

Les tècniques d'assessorament permeten reduir la quantitat d'interpretació en la dinàmica de l'equip. Les interpretacions a un equip poden produir conflictes innecessaris, ja que el context de la relació no aporta les condicions per poder fer un procés d'interpretació amb seguretat, i s'hauria d'intentar reduir-la sempre que fos possible (BROWN A., 1988; pp. 107 i ss).

El coordinador ha de saber utilitzar aquestes tècniques correctament per facilitar una dinàmica democràtica, el més eficaç i gratificant. El coordinador ha d'enfrontar-se a moltes situacions tenses: entre ell i un membre de l'equip, entre els diferents membres de l'equip i entre tot el grup i ell. Pot tenir por de perdre el control de la dinàmica, por de l'hostilitat... Sovint és extremadament difícil treballar sense un cert nivell de tensió, sobretot en equips que estan canviant, madurant... Alguns coordinadors són de l'opinió que l'única manera de controlar la dinàmica és fixant uns límits molt estrictes i imposant normes rígides, però això fa que tota la dinàmica de cada vegada sigui menys flexible, creant relacions burocratitzades i fent que el "clima de l'organització" sigui molt negatiu.

Les possibilitats d'actuació són molt amples, sobre la base de les opcions metodològiques per construir el procés de l'equip:

1. Grup operatiu
2. Grup de discussió
3. Grup de formació

Les opcions tècniques bàsiques es podrien resumir en el següent esquema:

SESSIONS INDIVIDUALS. Contactes fora del grup:

- Supervisió (suport i assessorament personal/professional)

- Seguiment (control de l'activitat i assessorament sobre possibilitats

d'anàlisi, opcions tècniques a utilitzar...)

SESSIONS GRUPALS DE TREBALL/DISCUSSIÓ

No fer res: deixar madurar la situació, no precipitar-s'hi.

Respostes indirectes: abordar els temes i situacions problemàtiques a partir de l'actuació en el context que facilita la dita situació. Per exemple: davant una situació d'incompliment sistemàtic de les normes per part d'algú, es pot plantejar un debat sobre la pertinença de les normes generals establertes.

Respostes directes implícites: abordar els temes i situacions problemàtiques a partir de modificar les condicions que les faciliten, sense una explicació del problema. Per exemple, a una persona que no participa se la pot elegir per desenvolupar alguna responsabilitat col·lectiva que exigeixi la seva intervenció.

Respostes directes explícites: parlar a la persona, parlar a la resta del grup, parlar a tot el grup, directament sobre els temes i situacions problemàtiques que s'hagin presentat.

SESSIONS OBERTES, no per tractar temes relatius al treball, a la producció de l'equip, sinó per abordar els aspectes relacionats amb la dinàmica de l'equip.

En tots els casos (sessions individuals o grupals) les tècniques d'assessorament permeten que, a partir de normes i criteris mínims, es pugui fer un procés d'aprenentatge i maduresa molt més eficaç. Les principals tècniques d'assessorament a l'equip són:

a. Escolta.

Consisteix en l'atenció a les ruptures del discurs, ambigüitats, lapsus, errors... permet entendre el que és implícit.

b. Reformulació.

Consisteix en la reproducció, amb altres termes i de manera resumida i ordenada, de determinades intervencions que es considerin confuses o manipuladores.

c. Interpel·lació.

És la demanda, a partir del dit per algú de l'equip, que es facin aportacions orals suplementàries, per completar la informació disponible.

d. Ordenació/divisió del discurs.

És la categorització que aporta un membre de l'equip, per facilitar la síntesi.

e. Confrontació.

Consisteix en la presentació de les contradiccions, incoherències... de tal manera que es pugui produir una consciència de les mateixes.

Bibliografia bàsica:

ARGYRIS, Ch. (1979): El individuo dentro de la organización. Herder, Barcelona.

BROWN, A. (1988): Treball de grup. Pòrtic, Barcelona.

JACOBSON i MONELLO (1987): Le travail social en équipe. Privat, Toulouse.

KIRSTEN, R.E. i J. MÜLLER-SCHWARZ (1976): Entrenamiento de grupos, Prácticas de dinámica de grupos. Mensajero, Bilbao.

KRACK, NASIELSKI i VAN DE GRAAF (1981): L'analyse transactionnelle. Méthodes d'application en travail social. Privat, Toulouse.

PLENCHETTE-BRISSONET, C. (1987): Méthode de travail en équipe. Ed. Pòrtic, Barcelona.

ROMAN, SENLLE, PASTOR, i altres (1983): Análisis Transaccional. Modelos y aplicaciones. Ceac, Barcelona.

RUEDA, J.M.^a (1987): "L'abordatge interdisciplinari dels problemes socials". pp. 15-47, RTS n° 97, març.

SELVINI PALAZZOLI, M i altres (1986): Al frente de la organización. Estrategias y tácticas. PAIDOS, Barcelona.



ambient, i es considera l'abstinència com a element inicial en relació a una reestructuració del subjecte, tant a nivell individual com interpersonal.

Els terapeutes de família accentuen la importància de tenir esment de les característiques de la interacció entre els membres de la família que inhibeixen i promouen el funcionament dels individus i la família com un tot. Es considera:

- A tota la família, com el nucli de les dificultats i com a receptora directa del tractament.

- Centra els esforços de canvi, no sobre l'experiència i la conducta d'un individu, sinó sobre les interaccions entre els individus.

- Identificar els errors o distorsions cognitives.

- Substituir-los per creences, pensaments i habilitats socials més adaptatius.

Voldria comentar, finalment, que hi ha tècniques per al millorament de l'autopercepció, en el maneig de tècniques d'stop en els pensaments obsessius, que poden facilitar una millor adaptació social.

Si fins ara hem enfocat l'atenció en el pla individual, serà necessari comentar, encara que sigui breument, les actuacions a nivell col·lectiu, a nivell grupal.

Els processos terapèutics que es posen en marxa per la interacció entre els membres, proporcionen un ímpetu potent per a l'aprenentatge interpersonal i el domini dels problemes de la vida.

Ja des de les primeres experiències dels grups d'autoajuda en alcohòlics es va poder comprovar l'eficàcia terapèutica des d'aquest nivell col·lectiu. La composició del grup han anat canviant, des de grups exclusivament d'afectats s'ha anat desenvolupant grups familiars (parets, parelles) exclusius i també mixtos (toxicòmans i familiars). Si bé poden diferenciar-se diferents objectius específics, en general podem acceptar que es considera positiu l'increment d'informació, compartir els problemes de forma conjunta, la recerca d'alternatives coherents, el treball sobre l'ansietat del grup, entre d'altres objectius.

La possibilitat d'un procés terapèutic en una comunitat terapèutica (C.T.), es pot considerar com una variant d'aquest abordatge col·lectiu. En general, quan es considera oportuna l'estada a una C.T. es pensa en la necessitat de separar el subjecte del seu medi

Els avenços farmacològics també han anat fent costat l'avenç en els processos terapèutics. Parl, en concret, dels programes de manteniment amb metadona i naltrexona (PMM, PMN).

Tal vegada, amb una experiència encara relativa en el nostre país, van guanyant prestigi programes llargs (mínim de sis mesos) amb antagonistes opiacis (naltrexona), en l'abstinència i la rehabilitació del subjecte. Si bé, en un principi, el seu ús era relativament restringit, possiblement s'accentuarà un clar increment d'aquests programes. Es considera oportú per a aquells subjectes que tenen un consum irregular, que presenten una certa adaptació social i laboral, i no es considera oportú un allunyament del seu medi actual. En general, fins ara he parlat de programes lliures de drogues. Ara bé, sabem per experiència que no tots els toxicòmans són candidats a tots els programes i que un nombre gens despreciable no es beneficia de cap programa lliure de drogues. Què cal fer llavors?; o bé pensam que no són ells qui s'adaptin i són ells qui haurien de canviar, o bé introduïm programes el subjecte central dels quals no sigui l'abstinència. Hi afegim l'estreta relació entre pacients toxicòmans per via parental i la Síndrome d'Immunodeficiència Humana. Una complexitat gens despreciable i que reforça la recerca de nous programes.

Assenyalaré com a primera alternativa els programes de manteniment amb metadona de llargs períodes i fins i tot indefinidament. Sobretot per a aquells

subjectes de greu dependència i altíssim consum, problemàtica orgànica important, múltiples fracassos terapèutics anteriors i famílies molt desestructurades.

Tant per als programes de naltrexona com per als de metadona és necessari assenyalar la importància d'anar més enllà del que és farmacològic, on és habitual el suport i el seguiment psicosocial.

Com a possibilitats també reals, simplement anomenar la creixent importància dels centres de dia, els tallers de rehabilitació i reinserció tant en programes lliures de drogues com en altres, també pisos protegits, famílies substituïdes.

Anomenaré l'existència d'altres programes no lliures de drogues, amb o sense metadona, l'objectiu dels quals no és inicialment l'abstinència, sinó la millora de la qualitat de vida i la possibilitat de treballar-hi perquè en un futur pròxim sigui possible la derivació a un programa lliure de drogues, encara que no sempre ho serà.

Per acabar, vull afegir l'experiència d'alguns programes que han introduït com a col·laboradors subjectes voluntaris que, prèviament, han estat formats en aquest camp, i que la seva actuació és la complementació coordinada amb els professionals responsables. Tota una experiència que afavoreix la sensibilització social i la capacitat de formar estratègies col·lectives.

Només em queda afegir la gran importància de la inserció social del drogodependent. Com deia al començament, és fonamental comprendre el triangle del subjecte, droga i grup social, si realment volem ésser de cada vegada més eficaços en el tractament de les drogodependències i destacar la dificultat d'assenyalar on arriba la rehabilitació i fins on arriba la inserció social. Consider que han d'ésser objectius bàsics; i no sempre serà possible la seva realització, i d'aquesta manera entrem en l'ansietat dels terapeutes i en l'angoixa social davant el repte de les drogodependències.

Julio Izquierdo Rodríguez.
Llicenciat en Medicina i Cirurgia.
Llicenciat en Psicologia.

entrevista

GERARD GARCIA,

Delegat del Govern a la Comunitat Autònoma

En els darrers anys, les notícies sobre el creixement de la immigració estrangera han ocupat freqüentment les pàgines dels diaris. L'Estat Espanyol, tradicionalment expulsor de població a Amèrica en el segle XIX i començaments del XX, i a països europeus a la dècada dels seixanta, ha canviat de signe per passar a ser país receptor.

Actualment els immigrants estrangers representen només la meitat dels espanyols que estan repartits per la resta del món, però el saldo migratori s'ha invertit des de 1985, disparant-se el 1989. Es tracta d'una immigració de caràcter econòmic i provinent, principalment, de països tercermundistes. Les previsions apunten cap a un creixement continu, el que pot suposar duplicar aquest col·lectiu d'aquí al final de la dècada.

Per parlar-nos de la problemàtica que ocasiona aquest creixement i concretant-nos a la nostra Comunitat Autònoma, ens hem adreçat al Sr. Gerard Garcia, Delegat del Govern, qui té les competències de legalització, concessió de permisos de residència i de treball o expulsió d'aquesta població.

Alimara: En els darrers anys, el creixement de la població estrangera a l'Estat ha estat espectacular. Les darreres dades parlen de més de 400.000 residents legals als que s'hi han d'incloure 350.000 il·legals, segons les estimacions.

Quines serien les xifres referents a la nostra Comunitat Autònoma?

Delegat del Govern. En una comunitat turística com la nostra, és molt difícil un coneixement al dia donat que arriben 10 milions i mig de turistes. La majoria d'immigrants

il·legals vénen com a turistes i es transformen en il·legals tres mesos després, període màxim de permanència com a tals. A partir dels 3 mesos, necessiten d'altres documents que els permetin estar en el país legalment. Sovint, el que s'intenta és passar per alt aquesta legalitat i enganyar l'Administració.

El procés és el següent: si un estranger vol venir a treballar aquí ha de demanar el visat a l'ambaixada en el seu país d'origen; aquest visat es concedeix d'acord amb què hi hagi o no atur en el sector que vulgui fer feina. Unicament podrà salvar aquest tràmit si està exempt de visat.

A.- Per quins motius es dona l'exempció de visat?

D.G.— Hi ha un seguit de circumstàncies determinades com la de casar-se amb una persona de nacionalitat espanyola, ser d'origen espanyol... fins i tot s'han expedit exempcions de visat per convivència regular demostrada, a partir d'un informe de la policia municipal. En aquest darrer cas no s'exigeix un període concret, però quan s'interromp la convivència, igualment se suspensen les condicions especials.

A. A sa Pobla hi ha una colònia d'africans, molts dels quals, segons sembla, en situació il·legal. Se sap quants són? Hi ha concentracions d'immigrants estrangers similars a la de sa Pobla a altres municipis de l'Illa?

A. A sa Pobla hi ha una colònia d'africans, molts dels quals, segons sembla, en situació il·legal. Se sap quants són? Hi ha concentracions d'immigrants estrangers similars a la de sa Pobla a altres municipis de l'Illa?

D.G.— A sa Pobla hem detectat alguns marroquins que treballen al camp però, en tot cas, són colònies petites, es compten per desenes i no



per cents. No tenim constància d'altres nuclis, ni podem saber quants d'il·legals hi ha perquè, per pròpia definició, estan a l'ombra.

A.- Els permisos de treball poden denegar-se quan així ho aconselli la situació econòmica, quant a ocupació, segon el criteri de l'autoritat laboral. A quins sectors de producció es concedeixen més permisos?

D.G.— Els permisos de treball es deneguen quan se sol·liciten per treballar en un sector en el qual hi ha atur.

En aquest cas, els empresaris han de recórrer primer als aturats espanyols. Per exemple, la construcció, amb tot el que s'ha construït aquests anys, és un sector en el qual no hi ha atur; per tant, si algú demana un permís de treball per aquest sector, Treball informará favorablement.

L'any 1989 s'han concedit entre quatre i cinc mil permisos de treball. L'empresari que, havent-hi aturats en el sector, recorre a estrangers per pagar menys els està explotant i mereix de ser perseguit amb tota la duresa que permeti la Llei.

Tots els països protegeixen els tre-

balladors del seu propi país: quan aquests treballen, es permet contractar estrangers. Si no es fes així sempre hi hauria atur.

Des d'un punt de vista humà i obviant ara la protecció als treballadors espanyols, es pot pensar que el càstig als empresaris és un càstig indirecte al treballador que es conforma amb aquesta situació perquè en el seu país estaria en pitjors condicions. Això és difícil d'encaixar, estan competint països que tenen situacions desiguals, però aquesta qüestió no la'm puc plantejar des d'un punt de vista moral: si hi ha treballadors il·legals i hi ha atur en el sector, s'han de defensar els interessos del país i actuar contra aquestes situacions.

A.- De quina manera es detecten principalment aquests casos d'il·legalitat?

D.G.— A través de denúncies a la Delegació de Treball, d'un veï, de la competència (per ser deslleial), per inspeccions de treball, etc., encara que en una comunitat turística com la nostra no es descarta que hi pugui haver casos sense detectar per la quantitat d'estrangers que vénen.

A.- Hi ha hagut molts casos d'expulsió? Quins són els motius principals?

D.G.— L'any passat expulsàrem 118 estrangers en total.

D'aquests, el nombre de nascuts a països desenvolupats fou similar al de països tercermundistes; per exemple s'expulsaren 22 argelins, 14 senegalesos, 13 alemanys occidentals, 11 libanesos, 8 francesos, 7 anglesos, 4 italians, 3 nord-americans, 3 colombians, 2 japonesos, 2 holandesos, 1 búlgar, 1 irlandès, 1 suec, 1 suís, 1 egipci, etc.. Aquestes xifres demostren que la relació d'expulsats està equilibrada i que també vénen treballadors il·legals comunitaris.

Els motius d'expulsió varen ser, principalment, per estada il·legal, per treball il·legal (sense permís), manca de mitjans de vida, exercici de la medicitat, implicació en activitats contràries a l'ordre públic i exercici d'activitats il·legals.

A.- Cas de determinar-se l'expulsió d'estrangers, la Llei preveu que es podrà procedir a la detenció amb caràcter preventiu, duent-se a terme

l'internament a centres o locals que no tinguin caràcter penitenciari. Hi ha locals habitats per aquesta finalitat?

D.G.- No, no n'hi ha cap. Aquests centres es deuen haver pensat per als casos de migracions massives. En el nostre cas no s'ha vist la necessitat de comptar amb un centre d'aquestes característiques.

A.- Aleshores, no se'ls reté?

D.G.- A vegades, però mai més de 72 hores.

A.- Per a obtenir el permís de residència es contempla el suposat d'arrelament especial com a condicionant favorable, però per altra part està previst el procediment d'urgència per afavorir el reagrupament familiar. En ambdós casos és precis d'obtenir informació sobre la situació de la persona en relació a la seva integració social, cultural, laboral...

Hi ha una xarxa de serveis socials que, en principi, té coneixement de la població del barri o municipi que li correspon. Es contempla el contacte amb serveis socials per tal de conèixer la situació personal dels afectats en cada cas?

D.G.- No, el nostre contacte ha de ser l'Ajuntament. Els ajuntaments són els que tenen, en general, el coneixement més exacte del seu terme municipal i per suposat que, probablement, el tenen a través de la seva xarxa de serveis socials; però la informació que necessitem nosaltres la sol·licitam a l'ajuntament a través del batlle.

A.- L'enquesta realitzada pel Centre d'Investigacions Sociològiques informa sobre la sensibilització de la població autòctona vers els col·lectius d'estrangers. Els llatinoamericans, sempre segons els resultats d'aquesta enquesta, són més ben acceptats que els provinents de països africans. Es detecta la mateixa tendència entre la població autòctona de

la nostra Comunitat Autònoma? Han sorgit, en algun moment, manifestacions de racisme tal com es donen amb la població gitana?

D.G.- Aquí no s'ha detectat cap conflicte, aquests vénen a partir d'una certa quantitat d'immigrants, aleshores és quan apareix el racisme. No és que aquí siguem millors, és que hi ha pocs africans i l'absència de conflictes ho demostra.

A.- La C.E.E. ha aprovat una resolució contra el racisme i la xenofòbia en la que s'exclou als immigrants de països no comunitaris. Sembla que la pràctica de l'Administració espanyola és adaptar-se cada cop més a la política d'immigració predominant a Europa, política que tendeix a l'aplicació de mesures més rígides als no comunitaris, a la vegada que s'estén la llibertat de moviments a la C.E. ...

D.G.- Des del moment que estam a la C.E., qualsevol estranger que entra a un país, pot circular per tota la Comunitat perquè hi ha més facilitat, les fronteres són més febles, les condicions vénen imposades per l'acord entre tots els socis comunitaris. Això pot semblar insolidari amb la resta, però la Comunitat defensa els seus interessos.

A.- A la darrera conferència de Dublín, la C.E. feu una crida perquè abans que acabi l'any, es signi un conveni sobre encreuament de fronteres exteriors de la C.E. Significa aquest fet que Espanya haurà de revisar els acords que té amb alguns països d'Amèrica Llatina? No s'ha d'oblidar que la Llei d'Estrangeria té una consideració especial per als llatino-americans.

D.G.- És un punt delicat. La C.E. ha de definir aquesta política a partir d'un acord entre tots els països membres i cada país té el seu punt feble. Anglaterra, per exemple, té molta població de la Commonwealth i si aquests tenen unes condicions especials, també s'hauran de recon-

siderar. El cert és que ser dins la C.E. implica l'acceptació d'unes regles per part de tots i afavorir els que hi són i desafavorir els que no. Sobre aquest fet no hi cap cap dubte.

A.- Des de diferents instàncies han sorgit veus denunciant la Llei d'Estrangeria. Sindicats com CC.OO. i partits de distint signe com el P.P., P.N.V., I.U. i institucions com el Defensor del Poble, parlen d'un tracte discriminatori vers els estrangers, d'una aplicació excessivament restrictiva de la Llei; la Conferència Episcopal la titlla d'inconstitucional argumentant que tracta d'impedir l'entrada dels pobres de la resta del món... Com consideraria vostè aquestes denúncies?

D.G.- Les condicions no sé si es poden qualificar de dures, en tot cas sí són rigoroses. El que s'ha de fer és el que intentam en aquesta Comunitat: vigilar bé els casos, que no s'agravii: qui té un dret que es respecti el seu acompliment.

En els casos que es puguin admetre treballadors estrangers, s'ha de vetllar pels seus interessos, que se'ls contracti legalment, de la mateixa manera que es fa amb un treballador espanyol. Si es necessita mà d'obra i vénen, no els estam fent un favor, en tot cas és una col·laboració mútua. Ara bé, quan s'intenta portar mà d'obra estrangera havent-hi atur, s'ha de tancar l'aixeta, perquè també hem de vetllar la desocupació del país. Cas contrari, seria un caos tirant-nos a sobre els partits polítics, sindicats, associacions de veïnats... Ens parlarien d'inseguretat de treball, cauria el seu mercat, es regularia per sota.

Ser més flexible significa "fer els ulls grossos" perquè els estrangers vinguin a treballar i els explotin. I això s'ha d'evitar.



experiència

A IRLANDA TAMBÉ S'HAN ENCAMINAT CAP A LA NORMALITZACIÓ

De St. Michael's House podriem dir amb l'excel·lent cantant Maura O'Connell "You cast a long shadow on me...", i que la influència positiva sobre el Consell perduri al llarg del temps.

Aquest mes de juny passat, el Consell Insular de Mallorca inicià un intercanvi tècnic i cultural amb l'Associació "St. Michael's House" d'Irlanda que es dedica a l'atenció de prop de dues mil persones amb retard mental i té un staff al voltant de cinc-cents treballadors.

Aquesta organització planteja el desenvolupament de serveis d'una manera seriosa i avançada, basant-se en l'assumpció plena i decidida del principi de Normalització social i fent de la integració social el mètode de treball habitual que fa realitat aquest principi bàsic.

El contacte amb aquesta entitat ha estat molt positiu per als representants del Consell que hem pogut visitar les seves realitzacions, i veure de prop l'esperit que anima a tota l'Organització. Per fer extensiu el que hem vist a tots els que estan interessats per les persones amb retard mental, destacarem només algunes realitats observades durant aquesta visita.

A) ACTITUD INVESTIGADORA

En primer lloc ens ha fascinat l'actitud del personal directiu de Saint Michael's House, una actitud de recerca

constant, d'autocrítica responsable, d'investigació de camins nous i de fórmules noves per a resoldre millor les necessitats d'aquestes persones. No és una casualitat que l'entitat s'engresqui en programes innovadors i experimentals, preocupats sempre per millorar els serveis que donen d'acord amb el principi de Normalització i a través de la integració social. I no és casualitat perquè l'Organització compta amb un Departament de Recerca i Avaluació de Serveis que, entre d'altres funcions, s'encarrega d'impulsar programes experimentals i d'avaluar els resultats dels serveis que engega. Aquest Departament de Recerca està al dia de les investigacions actuals sobre els models d'intervenció més adequats i que donen millor cobertura a les mancances de les persones amb retard mental, participa sovint a congressos internacionals, presentant ponències i comunicacions i, en conseqüència, és un punt de referència clau dins l'Organització.

Així, el Departament de Recerca dissenya programes innovadors que l'Entitat presenta al Fons Social Europeu per obtenir el finançament necessari; planteja la reconversió de

centres assistencials que en el període curt de vint anys han quedat obsolets; impulsa l'aplicació de programes comunitaris que integren el voluntariat i la cooperació social; etc.

El resultat és sorprenent. Veiem, si més no, dos exemples.

1. Un centre d'activitats diürnes per a 85 joves amb un retard moderat o sever s'ha transformat, en tres anys, en set petits centres de dia de 12 places cadascun, inserits perfectament en els diferents districtes de la ciutat de Dublín, de tal manera que queda possibilitada al màxim la participació i la interacció en la vida comunitària.

L'avaluació dels resultats és molt satisfactòria, principalment en la millora de la qualitat de vida d'aquests joves i en la normalització de la seva existència. Dels 85 joves, ningú mai havia treballat anteriorment i ara, 25 amb un retard considerable, ocupen un lloc de treball real, algunes hores diàries, a empreses normals.

2. S'està desmuntant una alternativa residencial per a persones amb retard mental profund, construïda fa ara vuit anys, i consistent en quatre cases agrupades, de 10 places cada una, després



d'haver comprovat que no era un model satisfactori. Actualment la solució apunta cap a cases normals dins la comunitat, per a 4 o 5 persones.

B) "OPEN ROAD" PROJECT

Es tracta d'un programa a desenvolupar en tres anys (començà el novembre de 1988) finançat en tant que projecte innovador pel Fons Social Europeu. L'objecte és emplaçar adults amb deficiència mental severa i moderada en ocupacions normalitzades a través del model americà de "supported employment". Aquest model obvia el pre-entrenament -clàssic de l'ocupació protegida i l'ocupació oberta- i se centra en emplaçar el client en el treball real i allà oferir-li recolzament per part d'un Preparador Laboral (Job Coach). El procés és: emplaçament-entrenament-manteniment.

Els adults d'OPEN ROAD (deficients mentals severes) estaven en unitats especials massificades realitzant algun tipus de feines manuals i havien estat descartats per a qualsevol entrenament laboral (vocational training) i per a treballar en tallers, ocupacionals o protegits. El primer pas va ser emplaçar-los en petites unitats de 12, integrades a la comunitat i properes als seus llocs de residència per tal que aprenguessen a usar els recursos de la seva pròpia comunitat i a establir relacions amb els veïns. D'aquests petits centres n'hi ha 8 actualment repartits per la ciutat de Dublín.

Es important constatar la importància del treball de voluntaris en la implantació d'aquest programa.

Malgrat l'alta taxa d'atur d'Irlanda (20%), OPEN ROAD ha assegurat 36 llocs de feina i 25 clients es troben ja treballant. Mentre els clients són entrenats en el mateix lloc de feina, reben una assignació pagada pel programa. Un cop entrenat, l'empresari ha de començar a pagar la feina basant-se en criteris de productivitat. Normalment, comencen a treballar 5 hores per setmana, incrementant-se progressivament el temps si l'emplaçament és reeixit. El factor més important és aparellar bé el client amb la feina més apropiada i no amb la disponible.

La política del programa vol ser realista i honesta respecte de l'empresari a qui se li explica que els clients no tenen entrenament previ ni experiència de treball. Segons sembla tots els emplaçaments han tingut èxit i els problemes sorgits han pogut ser resolts pel Job Coach. L'experiència laboral envolta fast-food restaurants, oficines, supermercats, llibreries, cantines, etc.

La primera fase del projecte es va concretar, en el primer any, en l'obertura de 3 Centres Locals, mobilitzant el personal i atesos dels centres grans tradicionals. La segona fase ha estat implementar els emplaçaments de treball i la tercera expandir i estabilitzar les ocupacions així com reduir el percentatge del suport intensiu que es requereix.

Centres Locals.

Visitarem 2 d'aquests centres considerats com a centres d'operacions del programa. Es tracta d'habitatges unifamiliars situats estratègicament a distintes zones de Dublín. Només s'utilit-

zen de dia, de 9 a 16 hores. Pensats per a 12 deficients mentals severes i 2 staff, els clients passen la majoria del temps fora del centre, treballant o assistint a les activitats que proveeixen els serveis locals per a tots els ciutadans (classes de dansa, artesanía, etc.). Així, tots els individus prenen part en la gamma d'activitats de la comunitat, per exemple, anar a comprar, fer ús de la biblioteca local o del centre cultural, gaudir dels restaurants i cafès, assistint, a més, a classes d'educació d'adults, al gimnàs, etc.

Quan són al Centre, els clients s'ocupen de les feines domèstiques (neteja, menjar, compres) o aprenen a realitzar-les. S'eviten al màxim les activitats manuals pròpies de les grans institucions.

Per en Christy Lynch, OPEN ROAD era i és l'única via d'accés al treball i a la vida normalitzada per a les persones beneficiades del programa. Michael, síndrome Down, 32 anys, present quan visitarem un centre, ens contà la seva feina a un supermercat, durant 3 hores al dia, com la seva primera experiència de treball, molt gratificant per a ell i la seva família. S'està produint un important feed-back per part de les famílies i el propi staff que relaten importants millores en la comunicació, interessos, nivell de satisfacció del tot impensables un any enrera. Patrícia Noonan, directora tècnica del programa, assegura: "Els participants del programa no estaran mai en el món "pre-professional" esperant durant anys i dècades esser considerats capaços en el segregat entrenament per a una ocupació que no existeix. Sí, ells han bescanviat una plaça a la llista d'espera d'un taller per la sort d'aprendre quelcom de nou, per compartir el coffe-break amb els col·legues i portar a casa el sobre amb la paga".

C) SERVEIS RESIDENCIALS

St. Michael's House té unes 10 llars a l'àrea de Dublín.

Cada llar té l'objecte de crear per a un grup de no més de 6 persones adultes d'ambdós sexes, un recurs ambiental el més paregut possible a la vida de família. Això els permet viure més independents dins la comunitat, al mateix temps que s'assegura un grau alt d'atenció individual.

L'objectiu fonamental de l'Associació és mantenir els deficients mentals dins la família tant com sigui

possible, però només pot assolir-se oferint suport i assistència en moments de crisi. La llar de Glenanaar està especialitzada en aquest "short-term care" i opera com a servei d'emergència les 24 hores del dia.

Malgrat que la tendència és ara la implementació de petites unitats integrades a la comunitat, fins i tot per als més afectats, St. Michael's House construí a Ballymun 4 llars en un complex assistencial per a persones que necessiten un gran esment individual. Visitarem aquest complex que s'està començant a desmuntar i que està en la línia del que pot ser "Son Tugores".

Actualment els esforços es concentren en cases normals dins la comunitat. La llar típica és una casa urbana de dues plantes per a 6 persones d'ambdós sexes i que ocupa a 2 educadors, més un suport ocasional d'1 educador. Cada resident compta amb una habitació individual i disposa de les seves coses al seu arbitri. No hi ha personal de serveis; totes les tasques de la casa i el menjar les realitzen els residents amb l'ajut dels educadors. Els residents participen en les reunions que sobre temes domèstics es plantegen cada cert temps. Quan es donen, es conserven els lligams familiar, establint-se els contactes els caps de setmana i les vacances. Cada resident aporta una quantitat mensual per al manteniment de la llar que provenen dels seus ingressos del taller ocupacional i/o de la seva pensió.

St. Michael's House està estudiant altres alternatives assistencials amb la finalitat d'obrir el camp de les opcions. Una és la de famílies substituïdes i una altra subvencionar la pròpia família perquè mantengui la persona amb deficiència mental a ca seva, convivint, per exemple, amb els germans.

CONCLUSIONS

Consideram la visita molt productiva per la varietat i qualitat dels serveis visitats a Irlanda que presten atenció als adults

amb deficiència mental. El fet que la visita se centrà a l'àrea de Dublín es degué a què és a la capital on viu més d'un terç de la població irlandesa, en la qual se concentren els serveis de més gran interès.

Es difícil establir comparacions entre l'estat dels serveis socials per a minusvàlids a Irlanda i a Espanya. Dues dades invaliden extrapolacions: d'una banda, si bé Irlanda disposa d'escassa normativa sobre integració social i laboral de minusvàlids, es donen unes prestacions (pensions i beneficis socials) d'alt nivell per a aquesta població; d'altra banda, un 20% d'atur fa inexistent una política d'ocupació per a persones amb minusvàlua. Una de les contradiccions del sistema irlandès és que, a partir d'un cert nivell d'ingressos, el minusvàlid perd tots els beneficis socials. Aquesta política de prestacions provoca que la iniciativa, quant a l'atenció a les minusvàlues, sigui de caràcter privat i que aconsegueixi gran part del

seu finançament a través del FSE.

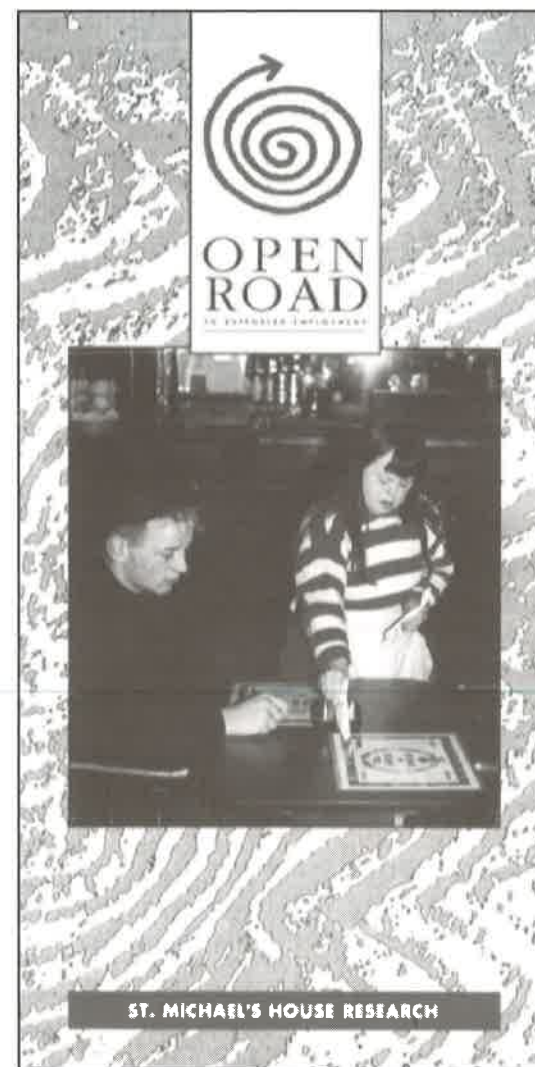
La importància de la iniciativa privada en el sector fa que hi hagi molta diversitat i desequilibri entre les distintes institucions que, des d'una òptica religiosa o no, hi intervenen. St. Michael's House és, sens dubte, una de les més avançades quant a criteris, maneres d'intervenció i mitjans de finançament; encoratja projectes innovadors fins i tot a Europa i defensa l'ocupació dels deficients psíquics en un àmbit en el qual el treball és un bé escàs per al conjunt de la població. Però Dublín i la resta del país tenen també centres massificats, retardats mentals en psiquiàtrics, al mateix temps que centres com Cheeverstown que impliquen un cost alt per a unes possibilitats d'integració més bé escasses.

Pel que fa a les lliçons que per al CIM i CIPRES es poden extreure de la visita, en destacam dues:

* Una des del punt de vista tècnic: l'efectivitat dels principis bàsics de qualsevol servei social obliga a potenciar la descentralització de les unitats d'atenció i l'aproximació als llocs de residència dels usuaris. Open Road és un important exemple: petites unitats per a persones afectades, activitats imbricades a la comunitat, suports realment integradors. Aquest programa, a més, obri la via americana, vertaderament interessant, del "supported employment". Els serveis residencials de St. Michael's House són també un exemple a seguir: desenvolupar llars petites, autosuficients i participatives, però també encoratjar programes comunitaris alternatius.

* Una altra, des de l'òptica del finançament i la gestió dels serveis. La majoria dels programes de St. Michael's House es nodreixen del Fons Social Europeu sense el qual no serien possibles. Des de l'entrenament laboral i social a centres col·lectius fins a la figura del preparador en el lloc de feina, passant per la investigació i les noves iniciatives, són projectes finançats pel FSE. En el nostre àmbit d'actuació no sembla haver-se estudiat detingudament aquestes fonts de finançament europees que podrien proporcionar la modernització dels nostres serveis i la seva adaptació a les exigències normatives i a les necessitats de les persones que atenem.

Equip del CIPRES
i del Consell Insular de Mallorca





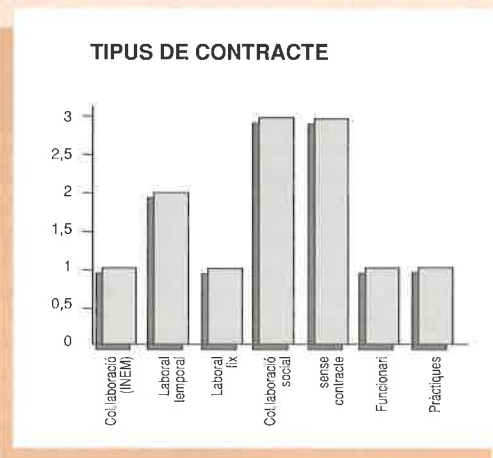
Condicions laborals dels treballadors socials de la Part Forana

Aquests darrers anys s'ha viscut el creixement de la xarxa de serveis socials d'atenció primària en els pobles de Mallorca d'una forma generalitzada, encara que ja anteriorment se n'haguessin creat en alguns municipis determinats. Les dimensions del creixement, en termes globals, especialment en els dos darrers anys, ha estat notable i això ha possibilitat la creació d'un nombre important de llocs de feina per a treballadors socials, educadors de carrer, treballadores familiars, ...

Inicialment aquest augment de la contractació es basà, generalment, en convenis de col.laboració INEM-corporacions locals, el que sembla lògic donat el desconeixement, per part de les corporacions locals municipals, de quina seria exactament la pràctica d'aquests serveis i dels seus professionals, i un cert temor a la reacció de l'opinió pública sempre refractària a l'augment de les despeses públiques. Aquesta inicial incertesa s'ha superat totalment apareixent uns serveis socials totalment integrats dins la funció municipal i reconeguts per la comunitat a través de l'ús freqüent de les seves prestacions. Si en un principi varen ésser els ajuntaments més progressistes els qui apostaren per la seva implantació, actualment tot el ventall ideològic reconeix la necessitat de l'acció social. Ara, després d'haver superat un temps més que prudençial per al seu assentament i havent demostrat la seva rendibilitat en la relació costs/serveis, els professionals del treball social veuen com les seves condicions laborals es mantenen pràcticament iguals a les dels seus inicis, sense entreveure clares millores en el seu futur més immediat.

No és l'objectiu d'aquest escrit incidir en les negociacions laborals que poden dur endavant treballadors i ajuntaments ja que aquesta funció és exclusiva dels mateixos treballadors i de les organitzacions sindicals que els representen; però sí ho és la voluntat d'expressar la sensació que existeix entre la majoria dels professionals que no s'han reconegut en tota la seva dimensió els canvis produïts en la millora de la qualitat de vida a les comunitats on s'han realitzat intervencions de forma seriosa.

Aquesta sensació és l'efecte que produeix comprovar que les formes de contractació se segueixen basant, en un important nombre de casos, en fórmules precàries que impossibiliten un desenvolupament correcte de la tasca del professional i, en conseqüència, de les prestacions dels serveis. Si bé hi ha hagut algunes millores, com pot ser l'ampliació de la jornada laboral en alguns casos, encara arrossegam determinades situacions que mereixen apuntar-se:



a) Solament el 32% dels treballadors socials han estat assumits pels ajuntaments, mentre que la resta es mantenen amb contractacions precàries i que no asseguren de cap manera la continuïtat del lloc de feina.

b) Solament el 16% té plaça fixa.

c) Aquesta situació provoca que el 68% no mantengui l'antiguitat laboral.

d) El sou mitjà se situa entorn d'1.674.000 ptes. brutes per any, el que suposa una situació clara de discriminació en relació a altres institucions i ajuntaments, i a la resta de tècnics mitjans de l'administració pública.

e) Es també important recalcar la inexistència generalitzada de convenis col·lectius laborals en els municipis de la Part Forana que dificulta encara més la tasca per millorar les condicions laborals.

Si s'ha demostrat la viabilitat del projecte, si s'ha comprovat que la relació producte/cost és més que acceptable, si l'opinió pública ha aprovat la seva implantació (vegin heme-roteques, memòries...), ens demanem quina és la raó que dificulta l'augment de la inversió (existent a través d'organismes supra-municipals) en millorar els recursos humans i materials d'aquests serveis. Podríem apuntar algunes raons que es poden presuposar que van des de la ignorància de les possibilitats existents fins a la instrumentalització dels serveis socials, acompanyats, en ambdós casos, d'actituds ambigües que no defineixen si les despeses socials cerquen la millora de les condicions de vida o un control social.

Joan Antoni Salas Rotger
Treballador Social representant del Col·lectiu de Treballadors Socials de la Part Forana



LA REHABILITACIÓ EN ELS BARRIS DEL CENTRE HISTÒRIC DE PALMA



Com ha passat a la resta de ciutats espanyoles, i casi en general a occident, a partir del boom dels anys 60 es produeix una gran expansió de l'eixample de Palma i un lent abandonament del Centre Històric, el qual cau en una progressiva i acusada degradació, especialment en els barris més populars on l'edificació era de més baixa qualitat.

D'altra banda, els habitatges que abandonaven els habitants tradicionals eren ocupats per emigrants o famílies gitanes d'un nivell cultural i econòmic inferior que col·laboren en la progressiva degradació; en aquests darrers anys, ha augmentat el nivell de deposició amb l'aparició del fenomen de la droga, la distribució de la qual està a les mans d'aquesta població esmentada.

Com a conseqüència de la fi de la dictadura a Espanya i gràcies a la influència europea, el fenomen cultural de la rehabilitació dels centres històrics s'introdueix a Espanya, i amb la revisió de la majoria de Plans d'Ordenació, moltes ciutats espanyoles s'incorporen a la moda de la rehabilitació.

Els primers anys es viví el boom de la rehabilitació, però degut al cost d'aquestes operacions, pels enormes

i continuats esforços que suposa i per la tardança dels resultats, s'ha anat abandonant gradualment i ara mateix queden poques ciutats on es mantengui el nivell de rehabilitació inicial.

L'Ajuntament de Palma, des que s'instaurà la democràcia a Espanya i s'elegí el primer consistori, ha venut realitzant una labor continuada i persistent, el primer exponent de la qual fou el barri del Puig de Sant Pere, encara que més tard continuà en el Jonquet i la Calatrava.

Malgrat que sigui un tema tractat repetidament als mitjans de comunicació, no per això és suficientment conegut i convé insistir-hi amb més motiu per les informacions errònies (per no dir tendencioses) aparegudes darrerament en alguns periòdics locals.

La rehabilitació d'un barri del Centre Històric només es pot aconseguir a través d'una tasca persistent, perseverant i amb un gran esforç humà i econòmic.

Per aquest mateix motiu és una tasca que, a nivell polític, és poc ren-

dible (comparable amb un altre tema com el de l'educació), ja que en tractar-se d'una feina difícil, molt costosa i amb uns resultats que es palesen al cap de

diversos períodes electorals, no sempre troba el suficient recolzament d'uns polítics que han de passar una revàlida als quatre anys i que no poden presentar uns resultats tangibles i espectaculars com passa en altres tipus de temes (per exemple, autopistes, parcs o zones verdes, etc.).

Hem de tenir en compte que en la rehabilitació d'un barri hi han d'intervenir i congregar-se multitud d'agents i factors, com si es tractés d'un complicat puzzle, i que s'ha de realitzar de forma pausada, participada i consensuada amb els principals actors que són els habitants i propietaris del barri o zona a tractar.

PRINCIPIS FONAMENTALS DE LA REHABILITACIÓ

Per tenir èxit en la rehabilitació i revitalització d'un barri s'ha d'incidir sense un ordre de prioritat, sinó de forma global i paral·lela en distints fronts:

A. La recuperació i restauració del Patrimoni edificat.

B. La dotació del barri amb equi-

paments, espais lliures, etc. adequats a les necessitats actuals com a complement a la recuperació del Patrimoni edificat.

C. La recuperació del Patrimoni Social.

D. La renovació d'infraestructura, serveis, paviments, etc.

Passarem a continuació a analitzar cada un d'aquests apartats de forma detallada.

En primer lloc, per aconseguir tots aquests objectius de forma coordinada, que sigui viable i que pugui avaluar-se de manera estimativa el cost de l'operació, es precis redactar un programa, la qual cosa no és més que l'elaboració d'un P.E.R.I. o Pla de Reforma Interior.

Tractant-se d'un instrument de planejament que desenvolupa el Pla General i essent un document tècnic d'elaboració complicada i especialitzada, la seva redacció es perllonga, a vegades, més d'un any i la seva tramitació fins a l'aprovació un altre any, si no sorgeixen imprevists.

Un cop aprovat el pla han d'existir els mitjans tècnics per dur a terme la gestió del pla ja que, en cas contrari, es tracta d'un document que per molt ben elaborat que estigui, no es concretarà en realitats fins que no sigui executat i així es puguin assolir els seus objectius.

A. RECUPERACIÓ DEL PATRIMONI EDIFICAT.

Es tracta de l'operació de recuperació física del barri, operació molt complexa pels grans obstacles a salvar, tractant-se d'edificis construïts amb tècniques avui pràcticament en desús i que es necessari recuperar, atès que s'ha demostrat que en molt poques ocasions serà oportuna la utilització de tècniques i materials moderns.

En general són edificis amb una llarga història, a voltes amb afegits que és necessari eliminar, per la qual cosa és precis, primer, realitzar un primmirat estudi de l'edifici i enten-



dre'l per poder aplicar-hi després la remodelació o restauració adequada, adaptant-lo al mateix temps a les exigències de la vida moderna.

En cada intervenció s'ha de seguir un procés llarg i complex, com ara: l'adquisició de l'edifici, a vegades molt difícil per irregularitats enregistrades o de domini, la redacció d'un projecte arquitectònic, obtenció de les llicències corresponents de diferents organismes, la consecució de mitjans econòmics per al seu finançament i per acabar la realització de l'obra en la qual hi intervenen com a mínim un tècnic superior, un tècnic de grau mitjà i el constructor.

Les obres esmentades sempre són més costoses que les de nova construcció a zones de l'exemple, atès que els carrers són estrets, per la

qual cosa la maquinària actual no hi pot accedir llevat que sigui molt petita, que en moltes ocasions es troben restes arqueològiques que retarden l'execució, o problemes com ara l'aparició de pous antics, vicis ocults de l'obra, etc., tot això afegit a la necessària especialització del constructor i els seus operaris en tècniques constructives antigues, avui en desús.

Convé ressenyar aquí, la tasca que s'està realitzant a tot el Centre Històric i barris en rehabilitació, en col.laboració amb la Conselleria de Cultura del Govern Balear, a través del seu Programa "Pla de Millorament de Façanes", mitjançant la concessió de generoses subvencions a fons perdut, per a la restauració o rehabilitació de façanes, sempre que s'utilitzin les tècniques adequades a la tipologia constructiva de l'edifici i que aquest reunesqui les condicions mínimes per ser habitat o utilitzat.

Aquest programa ja està donant els seus fruits, però no començarà a notar-se de manera significativa a la ciutat, fins d'aquí a uns anys quan s'hagi rehabilitat un nombre important d'edificis o carrers, donada l'extensió del Centre Històric de Palma.

B. DOTACIÓ DEL BARRI AMB EQUIPAMENTS I ESPAIS LLIURES ADEQUATS.

A més de la dificultat ja descrita per al patrimoni edificat, aquests equipaments a voltes necessiten superar esculls importants com són trobar un continent (edifici) adequat per ser reutilitzat o transformat amb la finalitat que cumplesqui una funció que no es correspon amb la inicial per la qual fou concebut.

Les zones verdes, a voltes, s'han de realitzar basant-se en esponjaments, és a dir, eliminant edificacions existents, amb els problemes que comporta l'adquisició d'edificis, resolució de l'hàbitat dels possibles ocupants, etc., així com redacció de

projectes, aprovació i execució.

C. RECUPERACIÓ DEL PATRIMONI SOCIAL.

Com a complement fonamental i que dóna sentit a l'operació, tenim el tractament que ha de donar-se al patrimoni social de la zona a tractar i que, com a teixit viu del barri, ha d'extremar-se de manera especial per tal que patesqui el mínim trauma possible i a comptes d'aconseguir que se senti partícep de l'operació i col.labori amb ella.

En aquest apartat hem de distingir distints nivells o tipologies d'actuació.

En aquesta primera etapa del programa i amb la finalitat d'iniciar les actuacions perquè serveixin de motor i animador a actuacions posteriors de la iniciativa privada, l'administració haurà de realitzar un seguit d'actuacions a les zones més degradades que, estratègicament elegides, serveixin per iniciar la rehabilitació del barri i es faci viable el manteniment de la població arrelada que pels seus escassos mitjans econòmics no podria accedir a un habitatge digne reconstruït per la iniciativa privada.

Tot això comporta la necessària planificació amb la finalitat de causar el mínim trauma possible als veïns afectats, per la qual cosa és necessari, primer rehabilitar edificis buits o amb pocs residents, per després traslladar als habitants d'altres immobles per rehabilitar.

Aquesta feina és complicada en iniciar la rehabilitació d'un barri, però una vegada aconseguit un remanent suficient d'habitatges, el treball es facilita.

Paral·lelament s'ha d'incentivar la iniciativa privada perquè participi en la rehabilitació del barri; per això hi ha establert una sèrie d'ajudes i préstecs amb interessos més baixos que facin viable el finançament d'actuacions privades.

En algun cas, aquestes mesures



encara no són suficients, com és el cas de propietaris que desitjarien rehabilitar però que tenen els seus habitatges ocupats per inquilins antics, amb contractes indefinits, generalment persones grans i amb escassos recursos econòmics que fan inviable la rehabilitació per la propietat des del punt de vista econòmic.

En aquest cas, l'Ajuntament ha iniciat una sèrie d'experiències per tal de fer viable la rehabilitació d'alguns edificis per la iniciativa privada i evitar l'expulsió dels veïns del barri on han habitat la major part de la seva vida, així com donant-los un hàbitat adequat a les necessitats d'avui en dia.

Això s'aconsegueix mitjançant l'establiment de convenis amb els

propietaris i inquilins, facilitant a aquests un habitatge municipal, nou o rehabilitat, a uns preus assequibles tractant-se d'habitatge públic i la propietat es compromet a rehabilitar el seu edifici en un termini determinat de temps, així com a abonar a l'Ajuntament part dels costos de construcció dels habitatges on s'allotja als veïns.

Hem d'afirmar aquí que l'actuació de l'Ajuntament en aquests barris ha estat modèlica ja que en cap cas s'ha produït l'esmentada expulsio, donat que l'Ajuntament, fins ara, ha posat els mitjans per fer viable l'accés a un habitatge als que, sense disposar de mitjans econòmics, han volgut romandre en el barri que habiten.

D. RENOVACIÓ D'INFRASTRUCTURES, PAVIMENTS, ETC.

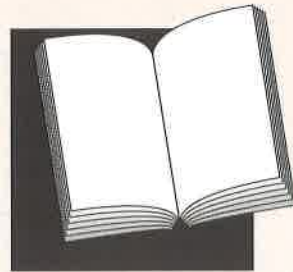
Per acabar, i per completar aquests apartats descrits, hi ha la renovació d'infraestructures, el tractament de la qual, a voltes, es descuida tractant-se d'obres poc gratificants, donat que són obres molt cares, que no es veuen en ser majoritàriament subterrànies i casi sempre complexes perquè s'ha de coordinar la renovació de distints serveis gestionats per diferents empreses.

No obstant, la seva importància és tan gran com a base per fer viable el desenvolupament de totes les actuacions ulteriors, que no queda més remei que escometre-la de forma decidida, ja que a aquesta necessitat hi hem d'afegir el gran impacte que suposa per al paisatge urbà del Centre Històric l'eliminació de l'embolic de cables aeris, així com el no menys important tractament de paviments i el denominat mobiliari urbà (fanals, papereres, bancs, fonts, etc.) el disseny del qual és important tenir en compte perquè els models existents en el mercat, generalment, no s'adeqüen a l'entorn urbà del Centre Històric.

Tomás Fortuny
Gerent del Patronat Municipal de l'Habitatge

eines per treballar millor

BIBLIOGRAFIA



Lou BROWN:

Criterios de Funcionalidad.

Ed. Milan i Fundació Catalana per a la Síndrome de Down. Barcelona 1989

La Fundació Catalana per a la Síndrome de Down treballa en una línia modelica en favor de la normalització social de les persones amb retard mental. Aquesta Organització desplega cada vegada més un conjunt d'iniciatives i serveis amb l'objectiu ben clar d'aconseguir la màxima participació i la total integració d'aquestes persones dins la comunitat.

L'edició d'aquest llibre és un exemple més del bon quefer de la Fundació.

El professor Lou Brown, catedràtic del Departament de Psicologia de la Rehabilitació i Educació Especial de la Universitat de Wisconsin-Madison, és un investigador de prestigi que ha elaborat paradigmes nous i estratègies pràctiques que fan real i no utòpica una vida normalitzada.

Propagador infatigable de les seves troballes, ha influït notablement en el procés de canvi de mentalitat que s'ha produït en els Estats Units d'Amèrica per arribar a acceptar plenament la integració total dins la societat dels nins, joves i adults amb retard mental.

Naturalment, la integració social comença des del naixement i passa, necessàriament, per l'escola ordinària local. El llibre, que és una recopilació d'articles significatius de Lou Brown feta per na Rosa Boada i na Carme

Sala, insisteix precisament en la conveniència d'ubicar el nin amb retard mental a l'escola local, ubicació fonamental i beneficiosa per a tothom (alumnes, professors, pares...) i que ha d'anar acompanyada ineludiblement d'un sistema d'ensenyament i de suport tècnic que assegurï al nin amb discapacitats l'adquisició de les habilitats funcionals que necessita.

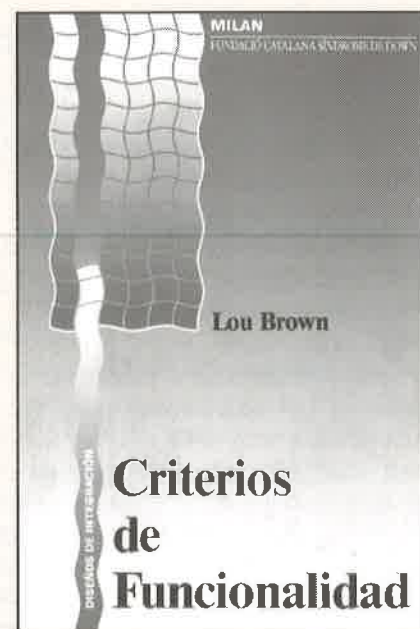
Segons l'autor, alguns principis bàsics presideixen aquesta integració:

1. Adequació a l'edat cronològica i no a l'edat mental.
2. Utilització dels àmbits naturals per facilitar la generalització dels aprenentatges.
3. Necessitat de la interacció amb els companys en el procés educatiu.
4. Implicació dels pares o tutors.
5. Oferir les adaptacions individualitzades que calgui.
6. Oferir instrucció no escolar.

Segons Lou Brown, l'aplicació d'aquests principis implica l'elaboració d'unes estratègies d'actuació que capgiren la manera de fer les coses dels educadors. El llibre ofereix algunes d'aquestes estratègies i planteja una reflexió constant i autocrítica sobre el sistema d'ensenyament especial, tant sigui en règim d'integració com -molt més encara- en centres especials. Per aquestes raons, el llibre es fa d'imprescindible lectura per a tots els professionals que treballen a centres d'educació especial i per tots aquells implicats en el programa d'integració del M.E.C. Però també treuran molt de profit de la seva lectu-

ra els mestres i educadors que pensen no tenir res a veure amb aquest món de l'educació especial perquè mai no han fet cap especialitat que els habiliti. Així mateix, el pares que volen decididament la integració plena dins la societat del seu fill amb retard mental, trobaran en aquest llibre la força que recolzi les seves idees, per continuar marxant per un camí difícil però possible.

Ferran Bellver



ECONOMIA DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS. BALEARES

Papeles de Economía Española, número 8 Fundación F.I.E.S., 1990

Recentment s'ha publicat, amb el suport de "Sa Nostra", el número 8 de la col·lecció Papeles de Economía Española, dedicat monogràficament a l'economia de Balears. El conjunt d'estudis i treballs que integren aquest volum mostren una àmplia panoràmica sobre les principals claus del model de creixement econòmic de les Illes, de les seves actuals incerteses i dels reptes per a la dècada dels 90.

La diversitat de temes tractats permet analitzar la situació actual de la nostra economia i les perspectives de futur a partir d'aspectes generals que determinen el marc de funcionament econòmic d'aquesta Comunitat Autònoma i d'estudis sectorials que profunditzen en les problemàtiques específiques de cada activitat.

Mereixen especial atenció els treballs sobre l'oferta i demanda turística i els aspectes econòmics del seu desenvolupament recent, així com les expectatives que se'n deriven de la integració europea.

Pel que fa als aspectes socials, cal destacar l'estudi comparatiu d'un conjunt d'indicadors socials de Balears en relació al conjunt de l'Estat i a la C.E.E. Així mateix, els treballs sobre les característiques geo-demogràfiques de Balears i les perspectives del mercat de treball.

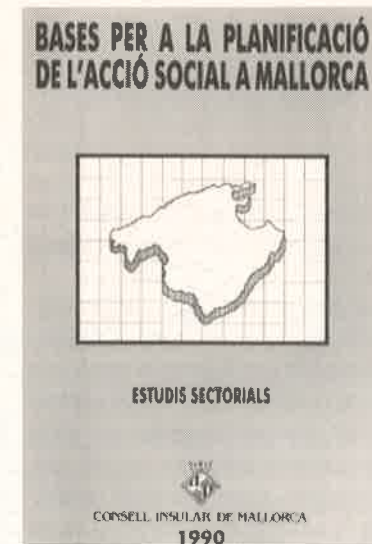
També s'inclouen un conjunt d'opinions de diverses personalitats il·lenques (polítics, empresaris, sindicalistes) sobre la situació econòmica balear. Finalment, el volum es conclou amb un important recull de referències bibliogràfiques (1975-1990) sobre aspectes socio-econòmics de Balears, fet que representa una aportació significativa per a les persones interessades en el seu estudi.

Pere Mascaró

ESTUDIS SECTORIALS. TAULES I GRAFICS.

Consell Insular de Mallorca, 1990.

El volum 7 de la col·lecció Bases per a la Planificació de l'Acció Social a Mallorca, publicat recentment, és una síntesi d'alguns elements que caracteritzen les necessitats socials i l'oferta de serveis socials, apuntant els trets generals de la seva configuració sectorial i territorial. El treball s'ha dividit en dos llibres, el primer (vol. 7-I) recull els estudis sobre els sectors (infància, dona, vellesa,



minusvàlids, transeünts, toxicomanies, i altres sectors), introduint la novetat, respecte d'altres estudis semblants a altres comunitats autònomes, d'incorporar un capítol dedicat al paper de les entitats comunitàries (associacions, entitats culturals...) en relació als serveis socials.

El segon llibre (vol. 7-II) presenta un balanç general dels recursos, juntament amb les anàlisis territorials i les taules i gràfics amb les dades de les entitats i serveis estudiats (més de 1000), així com dels fons assistencials (FAS, INSERSO, serveis de menors, Càritas...) El coneixement d'aquests estudis i informacions és fonamental per a tots els que vulguin saber com han evolucionat els serveis socials, ja que les dades són dels anys 1986-1987; però també per a aquells que volen comprendre la realitat actual dels serveis com a resposta a les necessitats socials, donat que les necessitats no han canviat de la mateixa manera que els serveis.

Lluís Ballester.

ESTRUCTURA ECONOMICA DE LA DESPESA SOCIAL

Consell Insular de Mallorca, 1990

Com a continuació de les publicacions de la col·lecció "Bases per a la planificació de l'Acció Social a Mallorca", el Consell Insular de Mallorca ha editat el volum 8 que té per objecte l'estudi de l'estructura econòmica de la despesa social. El treball és, eminentment, descriptiu i es divideix metodològicament en dos gran blocs.

Per una banda, la caracterització i quantificació de les despeses dels Serveis Socials existents a Mallorca, tot analitzant la tipologia de serveis, destinataris i principals fonts de finançament. La informació de base parteix del qüestionari complimentat pels serveis relatius als exercicis de 1985/1986.

Per altra banda, la segona part de l'estudi fa referència a la despesa municipal en matèria d'Acció Social a partir de l'anàlisi de tots els pressuposts municipals de l'illa de Mallorca. Els resultats que s'ofereixen permeten identificar la despesa municipal en les diverses funcions que li són pròpies, amb una especial atenció a les destinades a activitats socials. Finalment, el treball fa un apropament a la quantificació de la despesa social agregada a Mallorca i la seva participació en el conjunt de la renda insular.

Juntament amb el treball anterior, s'inclouen un conjunt d'annexos i fitxes estadístiques municipals sobre les principals magnituds econòmiques que han servit de base per a l'elaboració del conjunt de l'estudi.

Per Mascaró



FORMACIÓ



TERCERES JORNADES SOBRE SERVEIS SOCIALS ALS MUNICIPIS

El passat mes de maig, el Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials d'Astúries organitzà les Terceres Jornades sobre Serveis Socials als Municipis.

Els canvis que s'han produït els darrers anys, promulgació de Lleis Autonòmiques de Serveis Socials, creació de Departaments de Serveis Socials als Municipis, desenvolupament del Pla Concertat de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials i la progressiva implantació a diferents CC.AA. dels anomenats "salari socials", feien necessari oferir als professionals de l'àmbit una posada en comú de les distintes experiències que s'estan duent a terme en el marc geogràfic de l'Estat Espanyol, així com la possibilitat de reflexionar sobre el present i el futur dels serveis socials comunitaris.

Els objectius que es plantejaren els organitzadors d'aquestes jornades varen ser desenvolupats en quatre blocs que responien als següents temes:

1. Models de serveis socials.
2. Les Administracions Central i Autonòmiques en el desenvolupament dels Serveis Socials Comunitaris.
3. Els Municipis i els Serveis Socials Comunitaris.
4. Coordinació i compactació dels Serveis de Benestar Social a nivell local.

Davant la impossibilitat de comentar, per raons d'espai, el contingut de les ponències en el seu conjunt, hem optat per seleccionar algunes experiències d'acord amb la seva possible aplicació com a models de treball.

En aquesta línia, ens ha semblat important ressenyar la ponència preparada per Rosa

Romeu sobre el procés de compactació de serveis al districte de Nou Barris de Barcelona.

L'origen de l'aplicació d'aquest model d'intervenció social ve marcat per la descentralització, procés que suposa el trasllat de competències i poders de les àrees centrals als districtes. L'organització basada en el territori que es pretén intervenir, exigeix coordinar els aspectes socials, culturals, educatius, sanitaris, així com aprofundir en el treball inter-institucional, inter-professional i intergrup, amb la finalitat d'aconseguir una racionalització dels recursos i de desenvolupar plans de comú acord.

L'actuació compactada s'inicia amb la creació dels Serveis Personals de Districte, nomenant-se un responsable per a gestionar les competències que, provinents de les diferents àrees, li siguin assignades.

L'experiència d'aquests anys permet afirmar que aquest model afavoreix un coneixement més exhaustiu de la realitat ja que s'arriba a l'anàlisi des d'una perspectiva multiprofessional, amb la qual cosa, l'aportació de criteris pensant amb l'establiment de prioritats és molt més fiable.

Així mateix, permet que els centres de prestació de serveis personals multipliquin les seves possibilitats d'intervenció diversificant la resposta de les demandes.

D'aquesta manera, l'Administració ofereix alternatives als problemes sorgits a la comunitat des d'una única organització, comptant, a més, amb la implicació de la població que es potencia a partir de diferents estratègies d'intervenció, orientades a afavorir la capaci-

tació dels membres de la comunitat perquè puguin resoldre les seves dificultats i problemes.

Formen els equips professionals: animadors comunitaris, monitors d'esport, assistents socials, psicòlegs de comunitat i algun professional de sanitat i d'ensenyament.

A mesura que s'avança en l'enfocament de la intervenció comunitària compactada, es detecten dificultats, lògiques per altra banda, que exigeixen una reflexió. La unificació de metodologies d'intervenció, necessària per a aquesta compactació, s'ha anat alentint pel desconeixement del que pot suposar treballar interdisciplinàriament: en alguns casos s'ha constatat una certa por, per part dels professionals, de perdre la seva parcel·la de poder que condueix a una escassa motivació professional.

De la mateixa manera, la persistència de por i recels de les diferents àrees ha afavorit una lentitud innecessària del procés descentralitzador, quan la definició i estructuració d'una xarxa d'equipaments de serveis personals que superi les intervencions sectorials anteriors és fonamental perquè es pugui parlar de l'èxit del model.

Per últim, s'ha de resoldre la dificultat de canalització del suport tècnic a la intervenció social.

Aquest darrer paràgraf ens permet enllaçar amb el següent tema seleccionat per a la nostra breu ressenya: els Equips d'Assessorament Tècnic, la referència dels quals la trobam a la ponència de Mariano Villa Rubio "L'atenció primària en el sistema català de serveis socials". Aquests equips

són definits com element de suport i assessorament tècnic per al personal dels Serveis Socials d'Atenció Primària.

La concepció territorial dels Serveis Socials d'Atenció Primària planteja la conveniència de disposar d'un marc de referència al qual poder recórrer i del qual poder rebre orientacions cas de tractar problemes que demanen una reflexió i elaboració constants, la qual cosa es podrà assolir si es compta amb personal especialitzat que no tenguí solament un coneixement bibliogràfic d'un tema concret, sinó que pugui avaluar i comparar els treballs realitzats a distints indrets.

Aquests equips són definits pel seu caràcter pluridisciplinari, depenent la seva composició de l'especialització concreta. Com a funcions possibles s'indiquen:

1. Assessorament tècnic als professionals d'Atenció Primària en la investigació de la realitat social de l'àrea geogràfica, programació d'activitats, avaluació de programes.
2. Supervisió del treball dels professionals.
3. Aportació d'informació sobre els altres Serveis Socials i Serveis de Benestar radicats al territori.
4. Orientació sobre la documentació adequada que permeti la recollida sistemàtica d'informació.
5. Possibilitat la formació permanent dels professionals.
6. Assessorament tècnic als responsables públics.
7. Col·laboració en l'articulació de la relació entre els SSAP i els serveis socials especialitzats.

Les funcions que Villa Rubio defineix com a pròpies d'aquests equips, en el Servei d'Acció Social del C.I.M. estan assumides parcialment pels equips comarcals (assessorament tècnic a professionals i polítics, supervisió...) i també pel Centre de Suport Tècnic (formació, informació...) i la Unitat de Planificació. L'experiència d'un any no fa més que corroborar la tesi defensada per Villa quant a la necessitat de comptar amb mitjans de recolzament tècnic a l'Atenció Primària concretada en aquests equips.

Finalment, i donada la poca tradició avaluativa existent al nostre àmbit, hem volgut destacar l'experiència d'avaluació del Programa d'Ajuda a Domicili de l'Ajuntament de Parres.

El Servei d'Ajuda a Domicili es creà l'any 1988, un cop constatada l'existència d'un col·lectiu de població més gran de 65 anys, les necessitats de la qual, juntament amb la

problemàtica de solitud, aïllament, deteriorament físicopsíquic..., no es podien cobrir amb els recursos disponibles al municipi.

Amb la finalitat de poder avaluar el procés de treball i el grau de consecució dels objectius se selecciona i elabora el suport tècnic de documentació i registre adaptat a les necessitats del servei. Entre els documents dissenyats destacaríem el "Pla de Treball Individual", document suport de gran importància, on s'especifiquen les tasques a fer per l'auxiliar i els objectius que s'han d'aconseguir, a més de precisar la freqüència amb què es presta el servei i la seva durada. Aquest Pla de Treball és flexible quant a la modificació del seu contingut d'acord amb les variacions i noves necessitats de l'usuari. La utilització adequada d'aquest document evita actuacions errònies en el desenvolupament de les tasques inadequades de l'usuari.

El seguiment de l'acompliment de les tasques establertes al P.T.I. es du a terme a través de la "Fitxa de control de la prestació del Servei" on l'auxiliar anota diàriament les tasques realitzades amb cada usuari.

Un altre document de gran utilitat és la "Fitxa de seguiment individual d'Ajuda a Domicili" que s'utilitza a les reunions de seguiment i on es constaten els canvis més rellevants de cada nivell de prestació del servei.

La metodologia d'avaluació dels objectius

es realitza d'acord amb: 1. Anàlisi de cada P.T.I. amb el suport de les fitxes de Registre d'Activitats de les auxiliars. Atenent l'evolució de l'usuari s'introdueixen o eliminen tasques que permeten assolir els objectius prevists. Cada P.T.I. s'interrelaciona amb un objectiu o part del programa general.

2. Tenint en compte que no tots els usuaris han de complir tots els objectius específics del programa, ja que es tracta de situacions distintes, els resultats s'interpreten d'acord amb el nombre total d'usuaris en el P.T.I. dels quals es contempla l'objectiu a complir, en relació amb l'objectiu específic del programa.

Aquest sistema ha permès valorar com a positius els resultats obtinguts pel Programa d'Ajuda a Domicili el 1989, valoració que ha estat realitzada tant pels professionals com pels usuaris.

Podríem destacar molts altres temes: el contingut d'aquestes Jornades ha estat dens i variat; no obstant, l'espai disponible no permet més consideracions per ara, encara que esperam regafar el tema, el més aviat possible, per a difondre'n les conclusions. De tota manera, i per acabar, relacionam les ponències i conclusions que té disponibles el Centre de Suport Tècnic per a la seva consulta.

Pilar Bellod



RELACIÓ DE PONENCIES I COMUNICACIONS

PONENCIES

TEMA: MODELS DE SERVEIS SOCIALS

• Modelos de Servicios Sociales y lucha contra la marginación.

Joaquín García Roca

• Evolución de los Servicios Sociales Comunitarios: génesis y desarrollo en el Estado Español.

Gustavo García Herrero

TEMA: LES ADMINISTRACIONS CENTRAL I AUTONOMIQUES EN EL DESENVOLUPAMENT DELS SERVEIS SOCIALS COMUNITARIS.

• Estado de aplicación y previsión de desarrollo de las prestaciones básicas de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias: El Mapa de Servicios Sociales.

M. Antonia Fernández Felguerojo

• La Atención Primaria de Servicios Sociales en Catalunya: Organización y funciones

Marino Villa Rubio

TEMA: LOS MUNICIPIOS Y LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.

• Los Servicios Sociales en el Municipio de Fuenlabrada. Programa de Familia y Convivencia.

Clara M. Aldami.

Echevarría Inoriza

• Los Servicios Sociales en el Municipio de Gijón: Evolución y situación actual. Proyecto de Ayuda a Domicilio.

Dolores López Sánchez

Rosa Rodríguez Valdés

• Los Servicios Sociales de base en el municipio de Vitoria: Organización. Aplicación del Plan de Lucha contra la Pobreza.

Blanca Guinea Astobiza

M. José Lecertua Goñi

• Organización y desarrollo de los Servicios Sociales en el municipio de Avilés. Programa de Inserción Social: Proyecto de Integración de Minorías Étnicas.

Adelaido Fernández Brañas

Gregorio Verano Rodríguez

• Experiencia de Ayuda a Domicilio en Parres

Esperanza Calderero Rodríguez

• Evolución de los Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Oviedo. Proyecto de información, valoración y orientación.

Charo Plasencia Amela

Pas Rodríguez Pendàs

TEMA: COORDINACIÓ/COMPACTACIÓ DELS SERVEIS DE BENESTAR SOCIAL A NIVELL LOCAL.

• La comunidad ciudadana: Marco de actuación del Trabajo Social de base. Hacia un planteamiento integrador de los recursos comunitarios.

Rafael Mendiá Gallardo

• Proceso de compactación en el distrito "Nous Barris" de Barcelona.

Rosa Romeu Tarragona

• Juntos en la Acción Social. Programa de intervención de la Cruz Roja en la Acción Social.

Aida Fuentes Concheso

Lidia Sánchez Rodríguez

COMUNICACIONS

• Lucha contra la marginación, una propuesta de actuación desde los Servicios Sociales Comunitarios en el medio rural.

Azucena Núñez Jiménez

M. Fernando Rull Segura

• Evolución de los Servicios Sociales Comunitarios en la provincia de Segovia.

Lucía González Yubero

Esther Gutiérrez García

José Antonio Sebastián Santaengracia

• Actuaciones municipales en el sector de minusválidos.

Pilar Tubio Martínez

• Propuestas antropológicas para la adecuación de recursos no convencionales al S.A.D. en los ámbitos rurales de Galicia.

Daniel Lazarde Vila

Celso Loureiro Lamas

• Hacia una coordinación entre Servicios Sociales de base y específicos en la provincia de Segovia.

Teresa Fernández Cortés

M. del Carmen Abad Gómez

• Trabajo comunitario con población marroquí.

Josefina Aguilar Peris

Lucía Buerrero

Carme Rocosa

Curs "Historia y entorno. La memoria lugar de acción social"

Madrid, del 10 al 14 de setembre de 1990
Centro de Investigación y Acción Cultural (CIAC)

Ayala, 53, 18 D 28001 MADRID,
tel. (91) 4026704

VIII Congrés Internacional sobre maltractament i desatenció de menors

Hamburg del 2 al 6 de setembre de 1990
Hamburg Messe Und Congress Gmbh.
Congres Organisation

P.O. Box 30 24 80 HAMBURG 36 (RFA).
Tel. (RFA) 40-3569-2244. Telex 212609,
Telefax (RFA) 40-3569-2343

Curs sobre gestió de centres assistencials

Madrid del 26 al 29 de setembre de 1990
Comunidad de Madrid Centro de Formación

C/ O'Donnell 42, 1a. planta

28009 MADRID, Tel. (91) 4092021

Curs sobre els serveis socials a la C.E.E.

Madrid de l'1 al 4 i del 8 al 10 d'octubre de 1990

Com. de Madrid Centro de Formación

C/ O'Donnell 42, 1ª planta

28009 MADRID, tel. (91) 4092021

Jornades sobre la intervenció a barris

Palos de la Frontera (Huelva), 4, 5 i 6 d'octubre de 1990

FORO 5 Apartado 8 HUELVA,

TEL. (955) 257154 de 4 a 6 de l'horabaixa

Simposi internacional sobre dona i qualitat de vida

Barcelona, 25 i 26 d'octubre de 1990

SUPORT c/ París, 150 08036 BARCELONA, TEL. (93) 3226554, Fax (93) 4109742

Curs sobre avaluació de centres, programes i serveis

Madrid, del 14 al 17 de novembre de 1990
Com. de Madrid Centro de Formación

C/ O'Donnell 42, 1a. planta

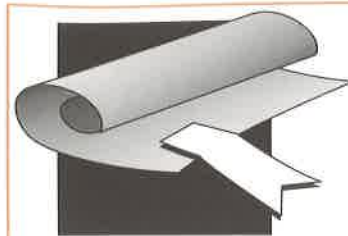
28009 MADRID, Tel. (91) 4092021

Curs sobre els serveis socials comunitaris i els serveis socials especialitzats.

Aproximació a la seva delimitació conceptual, interrelació i competències
Palos de la Frontera (Huelva), 22, 23 i 24 de novembre 1990

FORO 5 Apartado, 8 HUELVA,

Tel. (955) 257154 de 4 a 6 de l'horabaixa



PREMIS

1r. Premi "Foro 5" per a Projectes d'intervenció en serveis socials

Condicions del Premi:

* Participació individual o col·lectiva

* Extensió del treball: de 30 folis (mínim) a 100 (màxim)

* Termini d'admissió: 15 de novembre de 1990

* Els projectes s'hauran d'haver realitzat i acabat els anys 1989/1990

* Dotació econòmica: 60.000 ptes.

Per a més informació:

FORO 5, apartat 8, Huelva Tel. (955) 25715

II Premi biennal d'investigació Ramon Trias Fargas

La Fundació Catalana per a la Síndrome de Down convoca el II Premi Biennal d'investigació Ramon Trias Fargas. La finalitat del premi és recompensar una tasca d'investigació científica o un treball experimental referent a aspectes genètics, perinatològics o rehabilitadors, relacionats amb la Síndrome de Down. Podran optar al premi les investigacions realitzades a Espanya en els darrers tres anys. Escrits en qualsevol de les llengües oficials de l'Estat Espanyol.

Les candidatures poden ser presentades individualment o per grups de treball que estiguin respallats per institucions científiques, acadèmiques o vinculades d'alguna manera a la Síndrome de Down, tant públiques com privades.

Les candidatures hauran de ser a mans de la Secretaria de la Fundació Catalana per a la Síndrome de Down, carrer de València 231, 4rt.-4a., 08007 BARCELONA, abans del 30 de novembre de 1990. El premi estarà dotat en 400.000 ptes. Per a més informació, sol·licitar les bases a l'esmentada secretaria.



LEGISLACIÓ

B.O.E.

MINISTERI D'ASSUMPTES SOCIALS

RESOLUCIÓ de 8 de juny de 1990, de l'Institut de la Dona, per la que es regulen les condicions que han de regir en el programa experimental de formació ocupacional adreçat a dones soles amb càrregues familiars. (BOE nº 142 de 14.06.90).

MINISTERI DE TREBALL I SEGURETAT SOCIAL

RESOLUCIÓ d'11 d'abril de 1990, de la Secretaria General per a la Seguretat Social, per la qual es fixen els criteris per a l'aplicació del complement del 20 per 100 a reconèixer a les pensions d'invalidesa permanent total per a la professió habitual, majors de cinquanta-cinc anys. (BOE nº 101 de 27.04.90).

RESOLUCIÓ de 6 de juny de 1990, de la Direcció General de Règim Jurídic de la Seguretat Social, per la que es dicten normes sobre subscripció del Conveni Especial per a treballadors que hagin esgotat les prestacions d'atur contributiu i passin a percebre el subsidi assistencial. (BOE nº 139 d'11.06.90).
REIAL DECRET 863/1990 de 6 de juliol, sobre revalorització de pensions del sistema de la Seguretat Social i d'altres prestacions de protecció social pública per a 1990. (BOE nº 162 de 7.07.90).

MINISTERI D'ECONOMIA I HISENDA

REIAL DECRET 500/1990, de 20 d'abril, pel qual es desenvolupa el capítol primer del títol sisè de la Llei 39/1988, de 28 de desembre, reguladora de les Hisendes Locals, en matèria de pressuposts. (BOE nº 101, de 27.04.90).

CORRECCIÓ d'errors del Reial Decret 500/1990, de 20 d'abril, pel que es desenvolupa el capítol primer del títol sisè de la Llei 39/1988, de 28 de desembre, reguladora de les Hisendes Locals, en matèria de pressuposts. (BOE nº 135, de 06.06.90).

MINISTERI DE SANITAT I CONSUM

REIAL DECRET 825/1990, de 22 de juny, sobre el dret de representació, consulta i par-

ticipació dels consumidors i usuaris a través de les seves Associacions. (BOE nº 155 de 29.06.90).

MINISTERI D'EDUCACIÓ I CIÈNCIA

RESOLUCIÓ de 6 de juny de 1990, de la Direcció General de Formació Professional Reglada i Promoció Educativa, que desenvolupa l'Ordre de 19 de febrer de 1990, per la qual es regulen els Centres de Recursos i Serveis de Suport Escolar. (BOE nº 163 de 09.07.90).

MINISTERI PER A LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES

REIAL DECRET 665/1990, de 25 de maig, pel que es regula la cooperació econòmica de l'Estat a les inversions de les entitats locals. (BOE nº 129, de 30.05.90).
CORRECCIÓ D'ERRORS del Reial Decret 665/1990, de 25 de maig. (BOE nº 137, de 08.06.90).

B.O.C.A.I.B.

CONSELLERIA D'ECONOMIA I HISENDA

DECRET 30/1990, de 5 d'abril, de modificació del Decret 98/1990, de 2 de novembre, d'assistència financera als municipis afectats per les pluges torrencials de setembre de 1989. (BOCAIB nº 50 de 24.4.90).

CONSELLERIA D'OBRES PÚBLIQUES I ORDENACIÓ DEL TERRITORI

DECRET 59/1990, de 17 de maig, de modificació del Decret 9/1989, de 9 de febrer, regulador del control de la demanda real de l'habitatge públic i de les adjudicacions d'habitatges promoguts a l'empara del règim especial de V.P.O. (BOCAIB nº 65 de 29.05.90).

CONSELLERIA DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL

DECRET 57/1990, de 17 de maig, de creació i regulació del Consell Autonòmic de Consum. (BOCAIB nº 65 de 29.05.90).

CONSELLERIA ADJUNTA A LA PRESIDÈNCIA

ORDRE de la Conselleria Adjunta a la Presidència, per la qual es concreten les condicions d'obertura i funcionament del Servei d'Informació Juvenil. (BOCAIB nº 67 de 02.06.90).

COMUNITAT AUTÒNOMA D'ARAGÓ

LLEI 3/1990, de 4 d'abril del Consell Aragonès de la Tercera Edat. (BOE nº 102, de 28.04.90).

COMUNITAT AUTÒNOMA DE LA RIOJA

LLEI 2/1990, de 10 de maig, de Serveis Socials de la Comunitat Autònoma de la Rioja. (BOE nº 132 de 02.06.90).

Tot seguit reproduïm l'article de Joan Rigol i Roig (ex Conseller de Treball i de Cultura de la Generalitat de Catalunya) aparegut al diari EL PAÍS dia 28 de juny de 1990.

AFRICA YA ESTA AQUI.

España se enfrenta a la inmigración económica.

"Al fin i al cabo, hacen los trabajos que nadie està dispuesto a ejecutar", argumentaba un responsable sindical en favor de los trabajadores ilegales recientemente expulsados. También la propia empresa donde habían sido localizados trabajando ilegalmente aducía la misma línea de argumentación: "Vamos al INEM a buscar trabajadores para estas tareas y a nadie le interesa venir".

Recuerdo haber visitado esta empresa en los momentos de crisis económica, en los primeros años de la década de los ochenta. Tener un puesto de trabajo seguro no estaba al alcance de todo el mundo. Sindicalistas, responsables municipales y de la administración de la Generalitat formulamos y llevamos a

cabo una política de choque contra el paro: se pintaron farolas, se pusieron "bordillos" en las aceras o se urbanizaron plazas.

Opulencia

En pocos años ha cambiado no sólo la tendencia de las estadísticas del paro sino la "cultura" del puesto de trabajo. Hace ya bastantes años que la "cultura de la opulencia" volvió a tener vida pública en las clases altas de nuestro país. Algunos lo consideran temerariamente como el "desacomplejamiento" positivo de los que tiran adelante la sociedad civil. En el polo opuesto del espectro de la sociedad, en el mercado de los trabajos duros, también se dan sistemas de vivir en una "sociedad opulenta",

donde quedan puestos de trabajo sin cubrir porque no se encuentra quien esté dispuesto a realizarlos.

"Vamos a tolerar que las migajas que caen de nuestra mesa del mercado laboral se las coman los trabajadores ilegales extranjeros" dicen algunos que sienten piedad por unos hombres espectacularmente perseguidos y expulsados en una operación reciente, llevada a cabo en una comarca de Barcelona. Otros aplaudieron esta medida gubernativa que consideran necesaria para contener una inmigración no deseada en nuestro país.

Me pregunto si la crisis económica que sufrimos especialmente entre 1973 i 1983 nos ha ayudado a tener una mentalidad más solidaria o más

cerrada sobre nosotros mismos.

¿Es nuestra sociedad más propensa a la solidaridad con estos trabajadores extranjeros ilegales o simplemente más misericorde con este tipo de marginados?. El matiz creo que tiene su importancia. Hemos salido de la crisis económica con un claro afianzamiento de los criterios liberales; la política de oferta competitiva volvió a reafirmar la lógica económica de los países industrializados y a poner orden en las relaciones de "fuerza" en el comercio internacional. Y mientras se hunde el imperio soviético que se fundaba en la ideología del enfrentamiento de clases, se nos ha permitido expresar nuestra solidaridad pero a condición de que sea exclusivamente en cuestiones puntuales (Mandela, indios, amazónicos, capa de ozono...) sin que emerja una "cultura universal de la solidaridad universal". Es más, a través de los conciertos de rock hemos ritualizado este tipo de solidaridades. Quizás hayamos encontrado la "solidaridad de consumo" propia de una sociedad opulenta.

Atareados como estamos los europeos en las relaciones Este-Oeste, ¿que derecho tienen a importunarnos ahora la gente del Sur a los que hemos empezado a sentirnos claramente hombres del Norte?.

Mientras Europa abandona sus fronteras interiores, las leyes de extranjería de los diversos estados van tejiendo una red insalvable para los marroquíes, argelinos, gambianos, senegaleses, latinoamericanos, etcétera y su aplicación permite implacable persecución sin derecho a réplica de ningún tipo.

Tenemos como europeos una gran tarea: la de nuestra vertebración política y económica; no sólo la Europa comunitaria sino la que llega hasta los Urales. Pero paralelamente a desarbolar nuestras fronteras políticas y económicas debemos también ayu-



dar a crear unas relaciones universales sin el peso moral y cultural de las fronteras. No deseamos una Europa económica sino una Europa capaz de diseñar una cultura universal de la solidaridad, de la convivencia, del humanismo universal.

Los Bosoko, Oumi, Mohamed, etcétera, etcétera, pueden aparecer como una pequeña anécdota para discernir la inconstitucionalidad de nuestra ley de extranjería. Creo que significan algo más: son el punto de mira de nuestra actitud de solidaridad ante unos "refugiados económicos"

que empezaron a encontrar una esperanza entre nosotros. Su presencia debe ser la punta de un iceberg de un futuro gran reto europeo: ser capaces de generar una cultura de la convivencia solidaria entre el Norte y el Sur. Si nuestras económicas son el mundo entero, ¿por qué la solidaridad debe fragmentarse en pequeñas y emotivas dosis y supeditarse a una legislación cuya única fundamentación son las fronteras del Estado?. Quizás hayamos superado nuestra crisis económica pero quizás hemos incre-

mentado nuestra crisis moral. Europa debe servir para superar lo uno y lo otro. Y para ello están recordándolo todos los trabajadores extranjeros que hemos declarado ilegales y, en cierto sentido, extraditables.

Un día Europa deberá mirar a Africa si quiere ser un proyecto capaz de acoger compromisos más allá de si misma y capaz de aglutinar la fuerza humanística que posee. Pero resulta que ahora Africa ya está aquí. Y la inoportunidad, cuando de hechos humanos se trata, acostumbra a ser muy oportuna.

BUTLLETA DE SOL.LICITUD

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

Nom i cognoms.....

Adreça.....

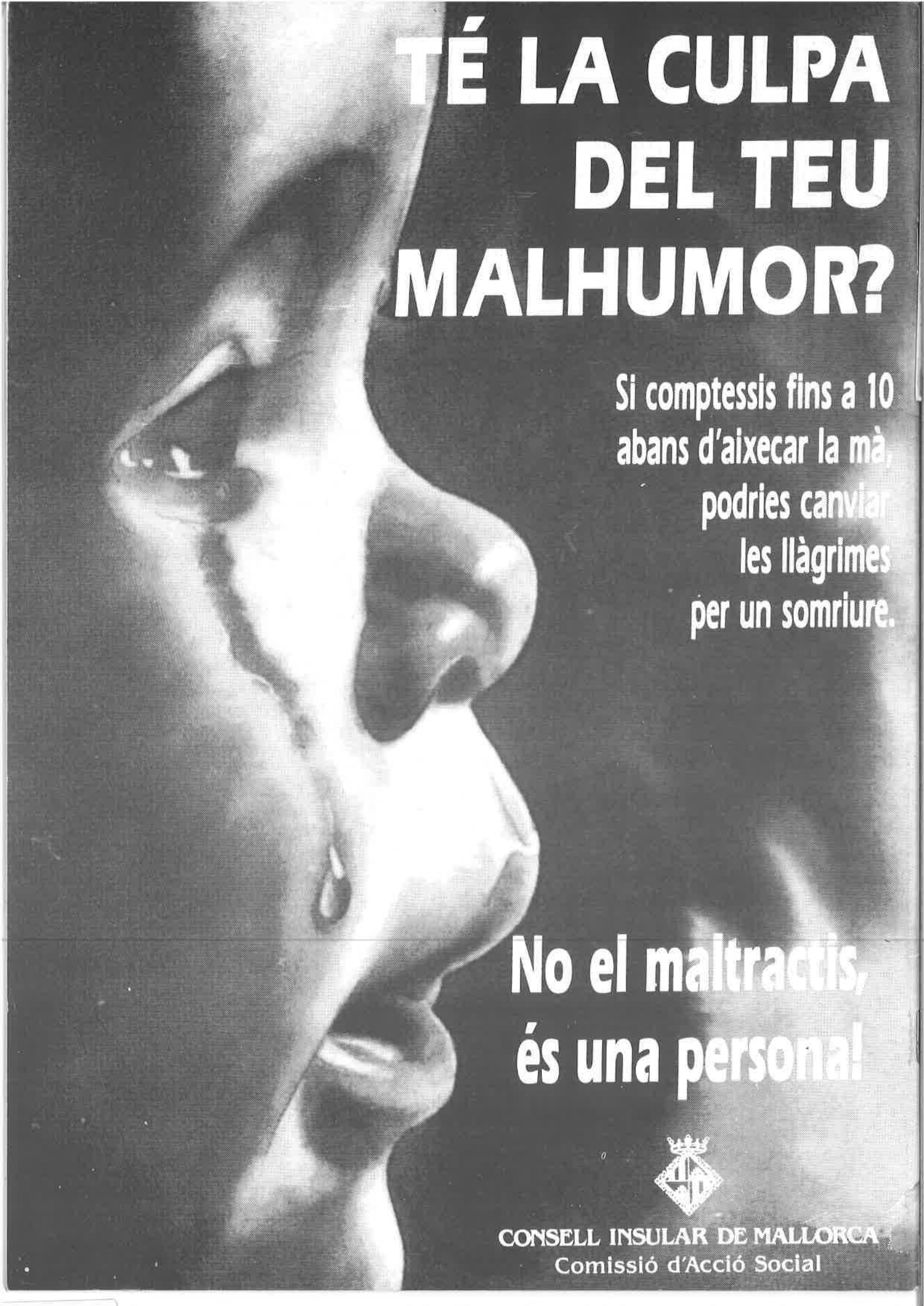
Població.....

Codi PostalTelèfon

Professió o treball



Servei d'Acció Social
Carrer Almudaina 5
07001 Palma de Mallorca
Tel. (971) 72 15 05 ext. 286
Telefax: (971) 71 90 88
(Atn. Acció Social)



TÉ LA CULPA DEL TEU MALHUMOR?

Si comptessis fins a 10
abans d'aixecar la mà,
podries canviar
les llàgrimes
per un somriure.

**No el maltractis,
és una persona!**



CONSELL INSULAR DE MALLORCA
Comissió d'Acció Social