

alimara

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL SERVEI D'ACCIÓ SOCIAL I SANITAT / SETEMBRE-DESEMBRE 1991

Número 27-28

Balanç del treball realitzat amb individus i famílies, a les UTS municipals, al llarg de 1991.

Servei de cuina de la Mancomunitat Pla de Mallorca.

La descentralització dels serveis socials d'atenció primària a Calvià.

La ciutat de Palma opina sobre les drogues: les associacions de veïns.

Aproximació a la realitat de l'avaluació dels serveis socials a Mallorca.

El GRUME, un any d'història.

La Fundació Deixalles.

Llar funcional del "GREC" per a menors, de 14 a 18 anys, en dificultat social.

L'equip psico-social de la Clínica Mèdico-Forense. Línies d'intervenció.

Reflexió d'una voluntària.

Eines per treballar millor

I Simposi Estatal sobre " Treball integrat amb suport".

Tercer programa d'acció social comunitària a mitjà termini 1991-1995 per a la igualtat d'oportunitats per a les dones.



CONSELL INSULAR DE MALLORCA

INDEX

- 3
Balanç del treball realitzat amb individus i famílies, a les UTS municipals, al llarg de 1991.
- 7
Servei de cuina de la Mancomunitat Pla de Mallorca.
- 12
La descentralització dels serveis socials d'atenció primària a Calvià.
- 14
La ciutat de Palma opina sobre les drogues: les associacions de veïns.
- 20
Aproximació a la realitat de l'avaluació dels serveis socials a Mallorca.
- 23
El GRUME, un any d'història.
- 26
La Fundació Deixalles.
- 29
Llar funcional del "GREC" per a menors, de 14 a 18 anys, en dificultat social.
- 31
L'equip psico-social de la Clínica Mèdico-Forense. Línies d'intervenció.
- 32
Reflexió d'una voluntària.
- 33
Eines per treballar millor
- 34
I Simposi Estatal sobre " Treball integrat amb suport".
- 30
Tercer programa d'acció social comunitària a mitjà termini 1991-1995 per a la igualtat d'oportunitats per a les dones.

alimara

Núm. 27-28, setembre-desembre 1991
Publicació bimestral

Edita: Consell Insular de Mallorca
Servei d'Acció Social i Sanitat
Palau Reial, 1
07001 Palma de Mallorca
Tel.: (971) 1735 00 ext. 804
Telèfax (971) 72 54 85

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

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

PRESENTACIÓ

La presentació d'aquest número comença oferint-vos, tal com ja vàrem fer l'any passat, el balanç del treball realitzat per les unitats de treball social municipal i pels centres comarcals d'acció social del CIM, durant aquest any. L'esforç d'implantar uns registres que permetin recollir aquesta informació, es veu compensat amb les possibilitats que ofereix quant a l'anàlisi de resultats.

La temàtica de les drogodependències és acarada des de l'anàlisi dels resultats obtinguts a la prospecció realitzada entre les associacions de veïns, per tal de conèixer l'impacte del consum de drogues, sobre les actituds i vivències de la població. L'article elaborat per Trinidad Coll, responsable del servei de drogodependències de l'Ajuntament de Palma i Javier Sánchez de l'empresa APAT, aporta les conclusions d'aquesta prospecció.

A la Mancomunitat Pla de Mallorca s'ha organitzat un servei de cuina, que aviat entrarà en funcionament, per donar cobertura a les necessitats que s'han manifestat en aquest sentit en els pobles que la conformen. Aquest servei oferirà el repartiment a domicili dels menjars i, al mateix temps, farà la distribució del material als menjadors municipals. Es planteja, així, una iniciativa prou interessant que pot servir de model. Petra Juan, coordinadora de serveis socials de la Mancomunitat, ens explica les raons que han motivat la posada en marxa del servei, així com la seva organització.

El creixement i implantació dels serveis socials al municipi de Calvià es demostra amb la necessitat de descentralitzar l'atenció. Les raons que han permès assolir aquest plantejament vénen explicades a l'article que sobre aquest tema us presentam.

L'avaluació dels serveis socials és un dels reptes encara pendents, si bé es van posant en marxa iniciatives que porten a aquest camí. En aquest sentit, es planteja l'aportació de Martí March, cap del departament de Ciències de l'Educació de la UIB, que analitza l'estat de la qüestió a Mallorca.

Del treball realitzat fins ara ens parlen, d'una banda, la Fundació Deixalles, nascuda l'any 89 amb l'objectiu d'aconseguir la reintegració laboral de persones amb diferents problemes socials i per altra, el GRUME, que només amb un any de rotatge pot aportar, ja, una informació molt profitosa sobre els al.lots objecte de la seva atenció.

També, seguint en la línia de mantenir-vos informats sobre la realitat dels serveis socials del nostre entorn, us presentam dos serveis de recent creació: la llar funcional del GREC per a menors de 14 a 18 anys en dificultat social i l'equip psico-social de la clínica mèdico-forense.

Amb la sortida al carrer d'aquest número 27 - 28, acabam l'any 91. Volem aprofitar aquest fet per manifestar el nostre agraïment, a totes les persones que han col.laborat amb nosaltres durant aquest període, gràcies als quals, ha estat possible la realització de la nostra revista. El nombre de col.laboracions s'ha anat incrementant progressivament, així com el nombre de lectors, donant-nos la pauta del nivell d'acceptació assolit, a la vegada que ens indica el paper que juga la revista dins el món dels serveis socials a l'illa. El nostre interès se centra a continuar en aquesta línia ascendent, el que només és possible, si comptam amb el vostre recolzament i participació.

El Consell Insular
de Mallorca
informa

BALANÇ DEL TREBALL REALITZAT AMB INDIVIDUS I FAMÍLIES, A LES UNITATS DE TREBALL SOCIAL (UTS) MUNICIPALS, AL LLARG DE L'ANY 1991



Introducció

Seguint amb la sèrie d'informes iniciada l'any pasat (veure Alimara nº 23), presentam a continuació un breu comentari sobre les dades més significatives del treball realitzat a les UTS municipals, avenç del que serà publicat extensament, tal com es va fer l'any 1991.

La recollida de dades, aquest any, ha pogut comptar amb un suport informàtic important, amb més de 10 municipis que ja han gravat directament les seves dades i els altres, fins a arribar a 40, que han aportat les seves estadístiques, ho han fet als ordinadors dels centres comarcals.⁽¹⁾ La metodologia, pel que fa a la recollida de dades, és la mateixa de 1990, utilitzant com a registre bàsic el llibre de registre de demandes de cada UTS municipal, normalitzat a més de 40 municipis, per a elaborar les memòries municipals i les estadístiques generals. Per a l'any 1993, s'està treballant actualment per disposar ja de dades molt més detallades i recollides d'acord amb els criteris més rigorosos, implantant el que serà l'instrument d'informació bàsic de serveis socials més important a tot l'estat, la FITXA SOCIAL, resum de les dades més significatives de cada expedient dels individus o famílies usuaris dels serveis.

des i recollides d'acord amb els criteris més rigorosos, implantant el que serà l'instrument d'informació bàsic de serveis socials més important a tot l'estat, la FITXA SOCIAL, resum de les dades més significatives de cada expedient dels individus o famílies usuaris dels serveis.

1. Continuació del procés de millorament dels serveis i organització del treball.

Les característiques ja assenyalsades com a definitòries del que havia estat l'any 1990, segueixen essent vigents per a 1991:

a. Orientació general dels programes comarcals i municipals de serveis socials a partir del que estableix la Llei d'Acció Social de la CAIB i reconeix el Pla de Prestacions Bàsiques a nivell de totes les comunitats autònomes.

b. Reconeixement municipal del paper dels serveis socials, establint les seves expectatives d'actuació i criteris als plans municipals de serveis socials.

c. Coordinació i col.laboració tècnica i financera a nivell supramunicipal. Un dels eixos de vertebració entre els municipis, és el suport i coordinació a nivell comarcal que s'està realitzant als centres comarcals del Consell Insular de Mallorca, així com el suport financer que, a partir dels convenis signats, s'està aportant des de l'any 1990 als municipis.

d. Millorament dels equips i de les condicions de treball a les UTS, aconseguint noves millores, com és ara la contractació d'assistent social a Ses Salines, la creació i dotació de la figura del coordinador de serveis socials de la Mancomunitat Pla de Mallorca, l'ampliació generalitzada de la contractació de treballadores familiars, la dotació d'ordinadors en un important nombre de municipis, etc.

e. Millorament metodològic, mitjançant el manteniment d'una important oferta de cursos de formació, organitzats pel Servei d'Acció Social, en forma de cursos o mitjançant actuacions



quotidianes dels professionals dels centres comarcals i altres unitats del SAS, o per diverses entitats privades, com Creu Roja, GREC, INTRESS,... i amb una preocupació de cada vegada més evident per part d'alguns departaments universitaris, com el de Pedagogia, per a la formació dels professionals dels serveis socials, incorporant-se a la tasca realitzada des de fa ja molts d'anys per l'Escola Universitària de Treball Social.

2. Volum i tipus d'actuacions.

Pel que fa al volum de feina, representat pel total de demandes a partir de les que han realitzat part de la seva feina els professionals al llarg de l'any, podem dir que hi ha hagut un moderat increment, amb un total de 4.958 demandes (4.791 l'any 1990) i 3.731 famílies ateses. A aquestes demandes s'han d'afegir els més de 1400 casos encara oberts a l'inici de l'any 1991, és a dir, de processos de feina iniciats l'any 1990, però continuats el 1991. Tot això ens permet afirmar que de cada vegada més s'està consolidant el paper dels serveis socials als municipis, demostrant que la seva funció és necessària.

Per poder tenir una referència vàlida, podem fer una comparació amb les dades de la Diputació General d'Aragó de l'any 1986, any en què l'índex de cobertura (professionals contractats i municipis amb UTS) era semblant al que té actualment Mallorca. L'any esmentat, els "serveis socials de base" (denominació anterior de les UTS) de 368 municipis de tot Aragó (sense incloure Saragossa), amb 402.787 hab., varen rebre 7274 demandes (1,8 per 100 hab.). A Mallorca, les UTS de 40 municipis (sense incloure Palma), amb 234.077 hab., varen

rebre 4958 demandes (2,11 per 100 hab.). Considerant que a Mallorca hem d'incloure com a demandant un cert nombre de persones no empadronades, podem dir que el nivell de demanda és prou important i relativament semblant a altres llocs amb més tradició de serveis socials generals (UTS).

La mitjana de demandes ateses per cadascuna de les UTS és de 177. Si, de la mateixa manera, calculam la mitjana de demandes ateses per cadascun dels professionals (menys de 40 treballadors socials i educadors de medi obert) i la ponderam pels mesos de treball realitzat, donat que molts professionals no han estat contractats tot l'any, la mitjana de demandes és de 14,2 per professional i mes treballat; és a dir, 171 demandes si han estat tot l'any contractats (14,2 x 12 mesos).

També s'ha de destacar el millorament de la capacitat de resposta a les demandes. És un indicador prou significatiu d'això, el percentatge de demandes resoltes, superior al 56 % de totes les demandes presentades, que juntament amb el 19,91 % de demandes en procés de resolució i el 2,35 % de demandes derivades a serveis especialitzats, ens indica que prop d'un 80 % de les demandes estan trobant solucions. Un dels objectius aconseguits el darrer any, és la clarificació definitiva del tipus d'intervencions que els professionals de les unitats de treball social poden fer a nivell individual i/o familiar, de tal manera que, pràcticament, no s'ha rebutjat cap demanda (129, un 2,64 %).

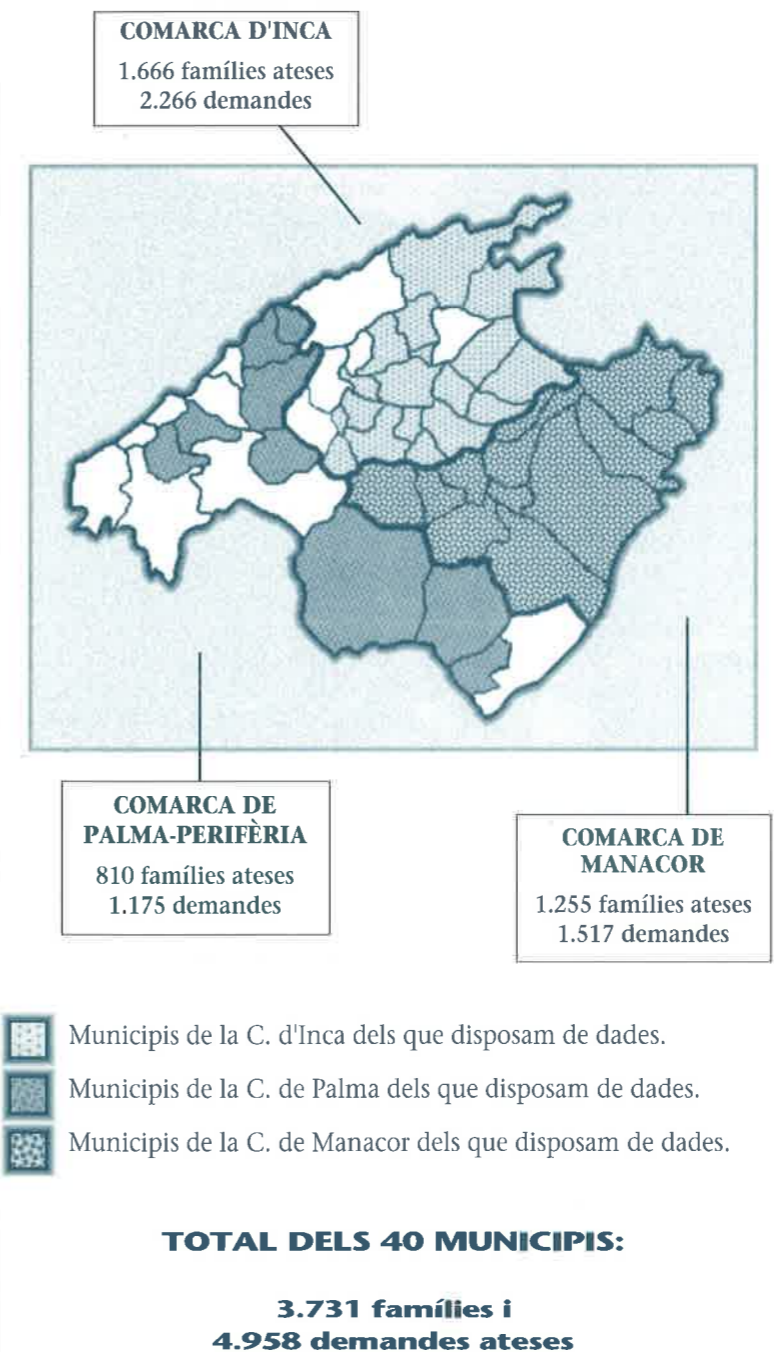
La tipologia de les intervencions també ens indica el rol que estan desenvolupant els profes-

sionals de les unitats de treball social com a primera ajuda social a qualsevol persona, estigui en la situació que estigui.

La problemàtica més freqüent, en els casos individuals i/o familiars treballats, està relacionada amb informació i gestió de recursos de protecció social (més d'un 20 %), amb dificultats d'inserció social (14 %), situacions familiars i/o problemàtiques relacionals (9 %), disminucions o limitacions de l'autonomia personal (9 %), soledat (3,5 %) i alguns altres menys significatius. Però la majoria d'aquestes situacions problemàtiques es presenten associades a diverses malalties i a dificultats econòmiques: segurament, la no disponibilitat de recursos per part de les unitats de treball social, fa que importants situacions de necessitat no siguin presentades. Així, podem constatar la importància dels problemes relacionats amb situacions de pobresa que no estan essent atesos de forma suficient i eficaç. Són encara moltes i greus les necessitats socials que segueixen sense cobrir-se a Mallorca; i això és fàcil de comprovar si es comparen els problemes presentats i els recursos utilitzats per abordar-los.

La majoria de demandes (més d'un 70 %) han estat ateses amb distints recursos a la vegada, essent-ne els més utilitzats i eficaços l'ajuda a domicili i la gestió de prestacions econòmiques i altres gestions i orientacions (sobre sol·licituds d'habitatges, feina, tramitació de documentació, etc.), restant un nombre relativament reduït d'altres recursos com a opcions viables: només un 16 % de les situacions problemàtiques i/o de manca són tractades amb altres recursos a més dels anteriorment esmentats (recursos per a vells, infància, toxicòmans, o disminuïts).

RESUM DE LES DADES DE LES MEMÒRIES DE LES UNITATS DE TREBALL SOCIAL (40 municipis de Mallorca) 1991



3. Demandes per municipis i comarques

Les diferències quantitatives i qualitatives de població es reflecteixen directament en la quantitat, tipus i estructura de les demandes socials; per tant, és lògic diferenciar entre els grans municipis (més de 20.000 hab.), els mitjans (entre 5.000 i 20.000 hab.) i els petits (menys de 5.000 hab.), i també entre la seva pròpia tipologia. Per un costat, tenim que els problemes i les necessitats són diferents (qüestions com la marginació d'adults, la delinqüència, etc. tenen el seu origen, sobretot, en el medi urbà); per altre, les proporcions d'aquests problemes, en el medi urbà, prenen unes magnituds molt superiors que encadenen altres problemes o hi tenen una estreta relació (vegeu, per exemple, els problemes socio-educatius). A més, en els municipis petits es fa més difícil abordar els problemes amb actuacions planificades a llarg termini, tot i que en algunes qüestions, com la necessitat d'accions preventives, sí que és fonamental la planificació i, en canvi, s'hi pot treballar amb una eina que es té molt a mà: la proximitat amb la població. En el municipi petit, el contacte més directe amb els seus habitants permet la ràpida detecció dels problemes que poden sorgir.

Hi ha una relació directa de proporcionalitat entre el volum de població dels municipis (població 1 gener 1990) i el total de demandes ateses: MANACOR, amb 28.791 hab., va rebre 590 demandes; INCA, amb 22.219, en va rebre 361; SÓLLER, amb 10.489, 225. També es confirma que als municipis de l'interior ens trobam amb una major demanda d'atenció relacionada amb població major de 65 anys



i als municipis turístics una problemàtica més diversa. Això ens parla de la normalització del treball, sense distorsions significatives, respecte del que es podria esperar a partir de les anàlisis socio-demogràfiques i els estudis sobre les necessitats de la població.

4. Demandes per sectors

Pel que fa als sectors, s'ha continuat amb l'actuació iniciada l'any 1989 per a la majoria de les unitats de treball social, dedicant més temps al sector de TERCERA EDAT (1722 demandes) i FAMÍLIA (727), en total més de 2.516 demandes (51 %), i als sectors de DISMINUÏTS (716 demandes), POBLACIÓ GENERAL (727) i INFÀNCIA (536), en total més de 1.900 demandes (40 %). La consolidació de les actuacions a nivell individual i familiar d'atenció primària en aquests cinc sectors, comença a ser una realitat a tota l'illa, però encara falta molt perquè els programes d'actuació més complets siguin una realitat. Ara per ara, els únics programes amb capacitat de consolidar-se a la majoria de municipis i capaç de fer una oferta coherent són el SERVEI D'AJUDA A DOMICILI, i el d'INFORMACIÓ, ORIENTACIÓ I ASSESSORAMENT, encara que aquest darrer no pot incidir de manera tan clara en el desenvolupament de la cobertura sectorial, com el d'ajuda a domicili, donat que

només ofereix el nivell més bàsic d'atenció

5. Caracterització socio-demogràfica dels usuaris dels serveis socials municipals.

Les característiques dels usuaris dels serveis socials municipals estan clarament definides, de tal manera que es pot parlar de tipus d'usuaris amb una correspondència directa amb les diverses realitats municipals. Però qualsevol tipologia que intenti agrupar els usuaris dels serveis socials segons diversos criteris socio-demogràfics, haurà de considerar que hi ha una sèrie d'elements comuns a la gran majoria. Els principals són:

- El nombre important de persones majors de 65 anys, superior al 30 % del total d'usuaris directes dels serveis.

- El baix nivell d'instrucció, amb més d'un 49,73 % d'usuaris analfabets o sense cap estudi, i amb menys d'un 5 % amb estudis de batxillerat o superiors.

- L'elevada freqüència de dos tipus de situacions familiars, com són les persones que viuen soles (un 14,18 %) i els nuclis familiars amb 5 o més membres (quasi un 29,63 %) que, associades a altres circumstàncies com els baixos ingressos i el baix nivell d'instrucció, entre d'altres, podem identificar -les com a situacions de risc social.

Pel que fa a l'origen i procedència dels usuaris dels serveis socials municipals, actualment, un percentatge elevat ha nascut en el mateix municipi al que ha fet les demandes. En molts de casos són vells o famílies que sempre han residit a Mallorca; així mateix, hi ha immigrants amb un període de residència a Mallorca molt llarg i amb fills nascuts a Mallorca. En aquests casos, i en el cas dels nascuts a d'altres comunitats autònomes, els seus orígens estan repartits per, gairebé, totes les comunitats, encara que predominen els nascuts a Andalusia i Múrcia (6,51 %), Catalunya (2,05 %) i València (1,95 %). A les altres 13 comunitats autònomes hi han nascut poc més del 5 % dels usuaris. També és molt destacable que 32 estrangers, usuaris dels serveis socials municipals, siguin residents, turistes, o transeünts. Estadísticament no representen més que un percentatge molt reduït del total d'usuaris, però la significació és important pel que representa de coneixement i confiança en aquests serveis municipals.

NOTA

¹ Els municipis que no han pogut aportar les seves dades, per manca d'assistent social, per la seva recient incorporació o per dificultats diverses són: Alaró, Banyalbufar, Deià, Escorca, Estellencs, Mancor, Sta. Maria, Sa Pobla, Valldemossa. Pel que respecta a Calvià, part de les dades ja s'han adaptat al sistema de registre de tots els altres municipis, però encara falten dades, i en el cas de Santanyi, la comptabilitat de les demandes ha estat diferent que en els altres municipis hi no s'han pogut incloure les seves dades al sistema general d'estadístiques.

SERVEI DE CUINA DE LA MANCOMUNITAT PLA DE MALLORCA

Petra Juan Socias
Coordinadora de Serveis Socials de la Mancomunitat



Fent una valoració de la gent que avui en dia habita l'illa de Mallorca i, concretament, la nostra gent del Pla, ens trobam amb una població majoritàriament vella: el 25% és major de 65 anys. Ens trobam, per tant, amb una estructura de població vella regressiva menys a Algaida, que és manté, i Costitx d'estructura bàsicament adulta.

Davant aquestes dades, els polítics fan un esforç lloable, davant aquesta situació socio-demogràfica, per dotar la Mancomunitat de la infraestructura necessària per atendre aquest col·lectiu de cada

vegada més nombrós i, a més, assumir els problemes inherents de la tercera edat. Per això, procurem que els nous serveis, com la instal·lació de telealarmes, juntament amb el Servei d'Ajuda a Domicili, fomentin el manteniment d'aquest col·lectiu a les seves respectives comunitats.

El nou servei que d'aquí a poc temps entrarà en funcionament serà una experiència model: es tracta de la posada en marxa d'un servei de Cuina Mancomunat i repartiment a domicili del menjar, a més de distribuir-lo pels diferents menjadors municipals.

En aquest punt cal recordar que l'home no solament viu de pa; així, doncs, també la bona taula, la companyonia, la neteja, el menjar sa quotidià i un tractament respectuós es trobarà diàriament i amb naturalitat en els diferents menjadors municipals de la Mancomunitat Pla de Mallorca.

Per tant, poden concretar els següents objectius generals:

1.- Que durant l'any 1992 els diferents municipis que conformen la Mancomunitat Pla de Mallorca, puguin gaudir de repartiment de menjar a domicili.



2.- Des dels Serveis Socials de la Mancomunitat s'assessorarà i es donarà suport a la creació de menjadors municipals en aquells pobles que no en tenen.

3.- Procurar que el menjar que es doni en els menjadors municipals gaudeixi de les millors condicions higièniques, a més de potenciar una dieta sana i equilibrada, la més adient al tipus de gent a qui va adreçada.

Per dur a terme aquest projecte, comptam amb la cuina de Montuiri, encara que calgui equipar-la amb la infraestructura adient (peladora de patates, olles grans, fregidora, un altre mòdul de butà, etc). Començam per aquesta però si el servei creixés, podríem comptar amb la cuina de qualsevol poble mancomunat (Lloret, Sant Joan, Vilafranca, Petra...)

Per tal que el servei sigui funcional i operatiu, es preveu que el repartiment de menjar es faci en quatre furgonetes: per cobrir les distàncies entre pobles i oferir el servei amb la qualitat que requereix una societat com la nostra, és imprescindible comptar amb els medis i mitjans necessaris.

Personal de la Cuina Mancomunada:

- Tres dones a jornada completa
- Dues dones per hores, de 10 a 12.

ACCÉS AL SERVEI

Els beneficiaris d'aquest servei a domicili ho seran sota el vist-i-plau de l'assistent social del seu municipi que serà el qui farà l'informe tècnic basant-se en una baremació prèvia.

Quant als usuaris dels menjadors municipals (sota la tutela i organització de l'ajuntament respectiu), podran beneficiar-se totes aquelles persones majors de 65 anys o aquelles que pateixen alguna mancança física o psíquica. Si faran ús del servei esporàdicament, hauran d'avisar 24 hores abans.

COST DEL SERVEI DE MENJADOR

Als clients fixos, els suposarà pagar 10.200 pessetes mensuals durant la primera quinzena de cada mes. Per als que se'n serveixin esporàdicament, 450 PTA per a persones de la tercera edat i disminuïts i 500 PTA per a aquells que no pertanyen als col·lectius esmentats.

El servei de menjador a domicili tindrà un cost de 12.600 pessetes mensuals a pagar durant la primera quinzena de cada mes.

Per al repartiment del menjar, la Mancomunitat Pla de Mallorca i la Creu Roja signaran un acord en el qual la Mancomunitat cedirà a Creu Roja les furgonetes i li pagarà 15 pessetes diàries per menú servit al menjador i 100 per al servei distribuït a domicili.

Per altra part, Creu Roja es compromet a:

- Pagar les assegurances dels vehicles
- Posar personal qualificat
- Pagar les despeses que comporta el manteniment dels vehicles (reparacions, benzina, etc.)
- En cas de manca de vehicle, solucionar el problema amb la màxima cura i rapidesa.
- Aportar els recipients per al transport del menjar.

D'altra banda, aquest projecte es presentarà a l'INSERSO per negociar-ne el transport a domicili en el concert del programa d'ajuda a domicili.

Per a una més completa i detallada informació, s'adjunten dues taules: a la primera es fa un estudi detallat sobre la valoració del temps i la demanda real de cada municipi; a l'altra, es fa una valoració de la demanda potencial segons el nombre d'habitants dels municipis.

ESTIMACIÓ DE TEMPS I POTENCIAL DEMANDA / OFERTA

| | Kms. | Temps de desplaçament Minuts | Temps de distribució Minuts | Nombre de menjars a domicili | PREVISIÓ Temps de distribució Menjadors | TOTAL | |
|----------------------|-----------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--|---|--------|
| | | | | | | TEMPS DISTRIBUCIÓ I DESPLAÇAMENT | HORARI |
| TRAJECTE 1 | | | | | | | |
| Montuiri | | | | | | | 11,30h |
| Algaida | 7,50 | 11,25 | 16,5 | 11 | | 27,75 | 12h |
| Pina | 5,00 | 7,50 | 4,5 | 3 | | 12 | 12,12h |
| Sencelles | 8,00 | 12,00 | 19,5 | 13 | | 31,5 | 12,44h |
| Biniali | 3,50 | 5,25 | 6 | 4 | | 11,25 | 12,55h |
| Sta. Eugènia | 4,50 | 6,75 | 7,5 | 5 | | 14,25 | 13,9h |
| Montuiri | 15,00 | 22,50 | | | | 22,5 | 13,32h |
| TOTAL KM | 43,50 | | | | | | |
| TEMPS ESTIMAT | | 65,25 | 54 | 36 | | 119,25 | |
| TRAJECTE 2 | | | | | | | |
| Montuiri | | | | | | | 11,30h |
| Sant Joan | 6,00 | 9,00 | 16 | 4 | 10 | 25 | 11,55h |
| Petra | 5,50 | 8,25 | 17,5 | 5 | 10 | 25,75 | 12,21h |
| Ariany | 4,50 | 6,75 | 17,5 | 5 | 10 | 24,25 | 12,45h |
| Montuiri | 16,00 | 24,00 | | | | 24 | 13,9h |
| TOTAL KM | 32,00 | | | | | | |
| TEMPS ESTIMAT | | 48,00 | 51 | 14 | | 99 | |
| TRAJECTE 3 | | | | | | | |
| Montuiri-Montuiri | 0,00 | 0,00 | 73 | 42 | 10 | 73 | 12h |
| Vilafranca | 9,50 | 14,25 | 19 | 6 | 10 | 33,25 | 13,13h |
| Montuiri | 9,50 | 14,25 | | | | 14,25 | 13,47h |
| TOTAL KM | 19,00 | | | | | | 14,1h |
| TEMPS ESTIMAT | | 28,50 | 92 | 48 | | 120,5 | |
| TRAJECTE 4 | | | | | | | |
| Montuiri | | | | | | | 11h |
| Lloret | 6,00 | 9,00 | 35,5 | 17 | 10 | 44,5 | 11,45h |
| Sineu | 4,50 | 6,75 | 25 | 10 | 10 | 31,75 | 12,17h |
| Llubí | 7,00 | 10,50 | 26,5 | 11 | 10 | 37 | 12,54h |
| Costitx | 7,00 | 10,50 | 20,5 | 7 | 10 | 31 | 13,24h |
| Montuiri | 15,00 | 22,50 | | | | 22,5 | 13,47h |
| TOTAL KM | 39,50 | | | | | | |
| TEMPS ESTIMAT | | 59,25 | 107,5 | 45 | | 166,75 | |
| | | | | | | TOTAL TEMPS DISTRIBUCIÓ I DESPLAÇAMENT | |
| | Kms. | Temps de desplaçament Minuts | Temps de distribució Minuts | Nombre de menjars a domicili | PREVISIÓ Temps de distribució Menjadors | | |
| FURGONETA 1 (1) | 44 | 65,25 | 54,00 | 36,00 | 0,00 | 119,25 | |
| FURGONETA 2 (2) | 32 | 48,00 | 51,00 | 14,00 | 30,00 | 99 | |
| FURGONETA 3 (3) | 19 | 28,50 | 92,00 | 48,00 | 20,00 | 120,5 | |
| FURGONETA 4 (4) | 40 | 59,25 | 107,50 | 45,50 | 40,00 | 166,75 | |
| TOTAL | 134 | 201 | 304,5 | 143 | 90 | 505,5 | |
| FURGONETA 1 (1) | 32,46 % | 32,46 % | 17,73 % | 25,17 % | 0,00 % | 23,59 % | |
| FURGONETA 2 (2) | 23,88 % | 23,88 % | 16,75 % | 9,79 % | 33,33 % | 19,58 % | |
| FURGONETA 3 (3) | 14,18 % | 14,18 % | 30,21 % | 33,57 % | 22,22 % | 23,84 % | |
| FURGONETA 4 (4) | 29,48 % | 29,48 % | 35,30 % | 31,47 % | 44,44 % | 32,99 % | |
| TOTAL | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | |

Temps per kilometres: 1,5 minuts
 Temps de distribució de cada menjar: 1,5 minuts
 Temps de distribució als menjadors: 10 minuts

POTENCIAL DE DEMANDA MENJAR A DOMICILI

| | Població 1991 (1) | Demanda potencial (2) | Demanda actual | Estimació de potencial de demanda 1994 (3) | Increment previsible 92 a 94 |
|---------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|---|------------------------------------|
| ALGAIDA | 3.176 | 64 | 14 | 32 | 18 |
| ARIANY | 853 | 17 | 5 | 9 | 4 |
| COSTITX | 808 | 16 | 7 | 8 | 1 |
| LLORET | 814 | 16 | 17 | 17 | 0 |
| LLUBÍ | 1.964 | 39 | 11 | 20 | 9 |
| MARIA | 1.709 | 34 | | | |
| MONTUÏRI | 2.045 | 41 | 42 | 42 | 0 |
| PETRA | 2.648 | 53 | 5 | 26 | 21 |
| SANT JOAN | 1.667 | 33 | 4 | 17 | 13 |
| SANTA EUGÈNIA | 917 | 18 | 5 | 9 | 4 |
| SENCELLES | 1.654 | 33 | 17 | 17 | 0 |
| SINEU | 2.581 | 52 | 10 | 26 | 16 |
| VILAFRANCA | 2.148 | 43 | 6 | 21 | 15 |
| TOTAL POBLES | 22.984 | 460 | 143 | 243 | 100 |

(1) Cens 1991, volum de l'IBAE: Avanç de resultats, Palma-1991.

(2) Calculat sobre la mitjana d'1 menjar a domicili per cada 50 habitants

(3) Calculat sobre la base d'un increment de la demanda fins al 50 % del potencial estimat a partir de la població censal.



ESTIMACIÓ DE TEMPS I POTENCIAL DEMANDA / OFERTA PER A L'ANY 1994

| | | PREVISIÓ | | | TOTAL | HORARI |
|------------------------|-----------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| | Kms. | Temps de desplaçament Minuts | Temps de distribució Minuts | Nombre de menjars a domicili | Temps de distribució Menjadors | TEMPS DISTRIBUCIÓ I DESPLAÇAMENT |
| TRAJECTE 1 | | | | | | |
| Montuïri | | | | | | 11,30h |
| Algaida | 7,50 | 11,25 | 37,5 | 25 | | 12,19h |
| Pina | 5,00 | 7,50 | 10,5 | 7 | | 12,37h |
| Sencelles | 8,00 | 12,00 | 19,5 | 13 | | 13,9h |
| Biniali | 3,50 | 5,25 | 6 | 4 | | 13,20h |
| Sta. Eugènia | 4,50 | 6,75 | 13,5 | 9 | | 13,41h |
| Montuïri | 15,00 | 22,50 | | | | 14,3h |
| TOTAL KM | 43,50 | | | | | |
| TEMPS ESTIMAT | | 65,25 | 87 | 58 | | 152,25 |
| TRAJECTE 2 | | | | | | |
| Montuïri | | | | | | 11,30h |
| Sant Joan | 6,00 | 9,00 | 35,5 | 17 | 10 | 12,15h |
| Petra | 5,50 | 8,25 | 49 | 26 | 10 | 13,12h |
| Ariany | 4,50 | 6,75 | 23,5 | 9 | 10 | 13,42h |
| Montuïri | 16,00 | 24,00 | | | | 14,6h |
| TOTAL KM | 32,00 | | | | | |
| TEMPS ESTIMAT | | 48,00 | 108 | 52 | | 156 |
| TRAJECTE 3 | | | | | | |
| Montuïri-Montuïri | 0,00 | 0,00 | 73 | 42 | 10 | 12h |
| Vilafranca | 9,50 | 14,25 | 41,5 | 21 | 10 | 13,13h |
| Montuïri | 9,50 | 14,25 | | | | 14,9h |
| TOTAL KM | 19,00 | | | | | 14,23h |
| TEMPS ESTIMAT | | 28,50 | 114 | 63 | | 143 |
| TRAJECTE 4 | | | | | | |
| Montuïri | | | | | | 11h |
| Lloret | 6,00 | 9,00 | 35,5 | 17 | 10 | 11,45h |
| Sineu | 4,50 | 6,75 | 49 | 26 | 10 | 12,41h |
| Llubí | 7,00 | 10,50 | 40 | 20 | 10 | 13,31h |
| Costitx | 7,00 | 10,50 | 22 | 8 | 10 | 14,4h |
| Montuïri | 15,00 | 22,50 | | | | 14,26h |
| TOTAL KM | 39,50 | | | | | |
| TEMPS ESTIMAT | | 59,25 | 146,5 | 71 | | 205,75 |
| FURGONETA 1 (1) | | | | | | |
| | 44 | 65,25 | 87,00 | 58,00 | 0,00 | 152,25 |
| FURGONETA 2 (2) | | | | | | |
| | 32 | 48,00 | 108,00 | 52,00 | 30,00 | 156 |
| FURGONETA 3 (3) | | | | | | |
| | 19 | 28,50 | 114,50 | 63,00 | 20,00 | 143 |
| FURGONETA 4 (4) | | | | | | |
| | 40 | 59,25 | 146,50 | 71,00 | 40,00 | 205,75 |
| TOTAL | 134 | 201 | 456 | 244 | 90 | 657 |
| FURGONETA 1 (1) | | | | | | |
| | 32,46 % | 32,46 % | 28,57 % | 40,56 % | 0,00 % | 30,12 % |
| FURGONETA 2 (2) | | | | | | |
| | 23,88 % | 23,88 % | 35,47 % | 36,36 % | 33,33 % | 30,86 % |
| FURGONETA 3 (3) | | | | | | |
| | 14,18 % | 14,18 % | 37,60 % | 44,06 % | 22,22 % | 28,29 % |
| FURGONETA 4 (4) | | | | | | |
| | 29,48 % | 29,48 % | 48,11 % | 49,65 % | 44,44 % | 40,70 % |
| TOTAL | 100,00 % | 100,00 % | 149,75 % | 170,63 % | 100,00 % | 129,97 % |

Temps per kilometres: 1,5 minuts
 Temps de distribució de cada menjar: 1,5 minuts
 Temps de distribució als menjadors: 10 minuts

LA DESCENTRALITZACIÓ DELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA A CALVIÀ

Rafael Cifre Tugores
 Coordinador Tècnic dels Serveis Socials Municipals

Recentment ha sortit a la premsa diària la informació sobre la nova descentralització dels serveis socials d'atenció primària a Calvià. Aquesta descentralització és fruit d'un procés que, pensam, val la pena d'explicar per comprendre les raons que l'han motivat.

La contractació d'un assistent social l'any 1986, mitjançant un conveni Ajuntament-INEM per posar en marxa el servei social d'atenció primària, és l'inici del procés esmentat. Després d'uns mesos es planteja la necessitat de conèixer la realitat socio-demogràfica del terme per la qual cosa es contracta un equip format per tres assistents socials més, també a partir d'un conveni amb l'INEM, encarregat de dur a terme aquest estudi. L'objectiu d'aquest estudi és reunir la

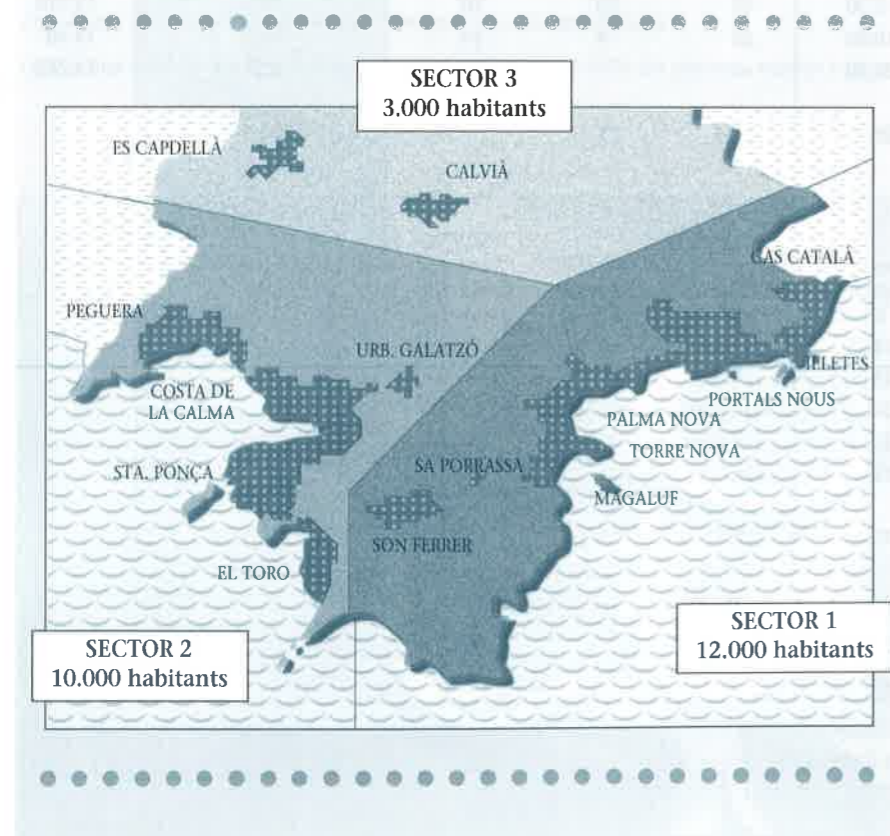
informació precisa per poder planificar la política social que és necessari desplegar.

Les conclusions de l'estudi, acabat l'any 1987, i les propostes d'actuació que se'n derivaven, apuntaven cap a la necessitat de descentralitzar l'atenció. El fet que es detectassin 15 zones o nuclis de població diferenciats, que la residència del 80% de la població estigués localitzada a les zones turístiques i no al mateix poble de Calvià i la dificultat de comunicació, motivada per un transport col·lectiu molt deficitari, plantejava unes dificultats de planificació importants. Es tractava d'aconseguir un millor coneixement de la realitat i que, al mateix temps, el conjunt de la població tingués la possibilitat real de conèixer els serveis socials.

En definitiva, aplicar la filosofia dels serveis generalistes quant a l'apropament dels serveis als ciutadans per tal de facilitar un coneixement mutu.

Totes aquestes raons avalaven la necessitat de descentralització, la qual cosa es va fer realitat l'any 1989 amb la creació dels centres de Magaluf i Santa Ponça, a més del de Calvià que ja estava en funcionament, i la contractació de 3 assistents socials, 3 treballadores familiars i 2 educadors de carrer que formaren l'equip de professionals.

La ubicació dels centres es va fer d'acord amb els criteris de facilitat d'accés, contemplant la xarxa de transport públic i de possibilitar el treball conjunt amb la xarxa d'atenció primària sanitària (dispensaris), per tal de reforçar el treball socio-sanitari, aconseguint que, tant en el cas de



Magaluf com de Santa Ponça, es compartís el local dels dispensaris.

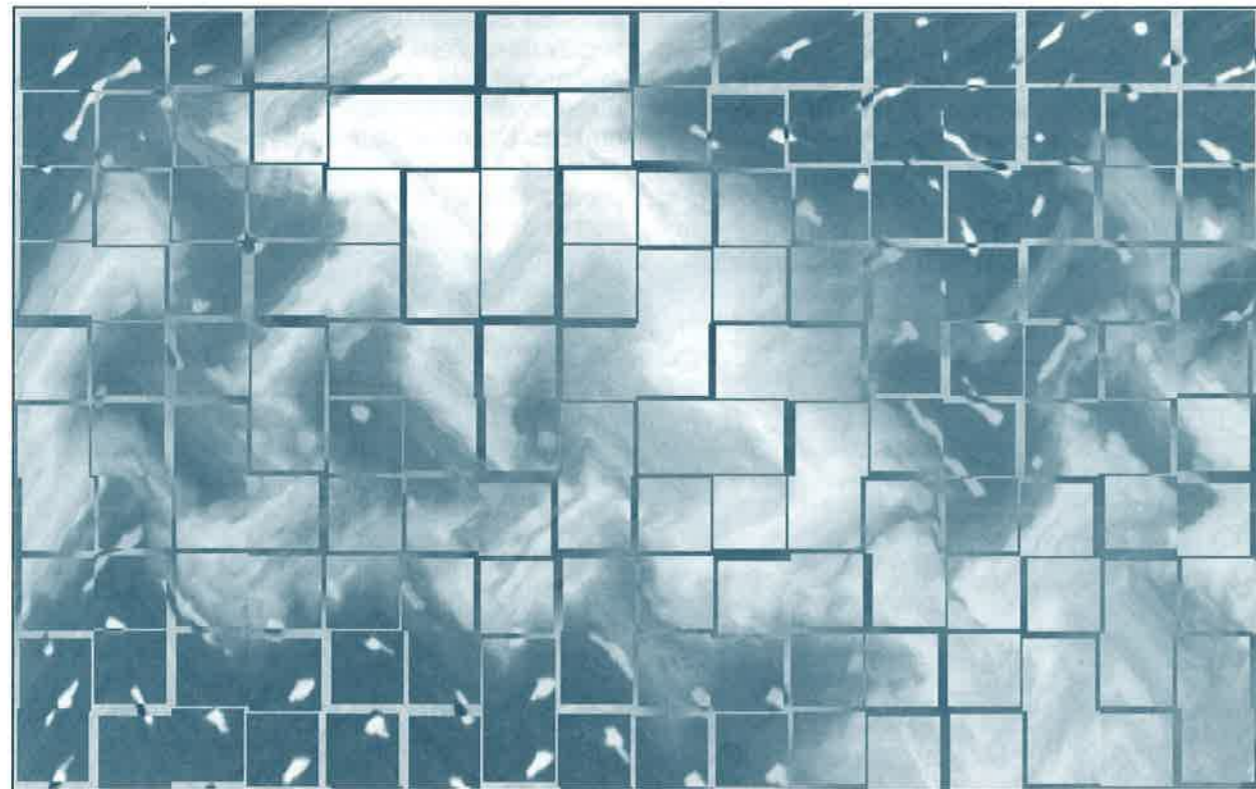
La important problemàtica social detectada a determinades zones, a partir de la posada en marxa d'aquesta sectorització, ha generat la necessitat d'ampliar aquesta descentralització, el

que s'ha concretat amb la creació de les UTS de Son Ferrer i Peguera. En el quadre que s'adjunta es concreta la distribució per sectors amb el nombre d'habitants i zones que abasten aportant, així mateix, la informació sobre la ubicació actual dels centres, horari de permanències i professionals

| INDICADORS D'INFORMACIÓ. SECTORS | ZONES QUE ABASTA | UBICACIÓ I TELÈFON DEL CENTRE D'ATENCIÓ PRIMÀRIA | HORARI DE PERMANÈNCIES (ATENCIÓ AL PÚBLIC) | EQUIP DE PROFESSIONALS |
|---|--|--|---|--|
| SECTOR I NRE. HABITANTS: 12.000 | SON FERRER SA PORRASSA MAGALUF COSTA D'EN BLANES PALMA NOVA PORTALS NOUS ILLETES CAS CATALÀ | MAGALUF Avda. Sa Porrassa s/n Tl. 131678 SON FERRER Casa de Cultura Tl. 100701 | MAGALUF Dilluns i dijous de 9 a 11 h. SON FERRER Dimarts de 9 a 13 h. | AS: Carmen Guillén TF: Carmen Cañadas EC: Rafael Bernat |
| SECTOR II NRE. HABITANTS: 10.000 | EL TORO SANTA PONÇA URB. GALATZÓ COSTA DE LA CALMA PEGUERA | SANTA PONÇA c. Ramon de Montcada, 15 local 5 Tl. 694322 PEGUERA c. Pou s/n Tl. 686360 | SANTA PONÇA Dilluns i dijous de 9 a 11 h. PEGUERA Dilluns de 12 a 15 h | AS: Concha Casado TF: Valentina Ripoll EC: Asunción |
| SECTOR III NRE. HABITANTS: 3.000 | CALVIÀ ES CAPDELLÀ | CALVIÀ Can Vich s/n Tl. 139139 139137 | CALVIÀ Dilluns i Dijous de 9 a 11 h. | AS: Rafael Cifre TF: Paula Coll |

LA CIUTAT DE PALMA OPINA SOBRE LES DROGUES: LES ASSOCIACIONS DE VEÏNS

J. Sánchez-Carbonell (APAT) i T. Coll (Ajuntament de Palma)



INTRODUCCIÓ

Som en un moment que podríem denominar efervescent respecte del tema de les drogodependències, on tothom opina i on l'eix principal del tema és la "seguretat" o "inseguretat" ciutadana propiciat per l'augment de la delinqüència en tots els països occidentals. Després de quasi vint anys de la irrupció de drogues "noves" en la co-

munitat, el tema de les drogodependències ocupa el primer pla de la preocupació de la població en general.

Els mitjans de comunicació bombardegen diàriament amb notícies sobre la qüestió, des de successos fins a spots publicitaris en contra de la droga. Això fa que les persones que reben aquesta informació, conjuntament amb les seves expe-

riències personals, vagin creant la seva pròpia percepció. Generalment, en un tema tan complex com el que ens ocupa, la percepció del problema és sempre parcial, encara que darrerament s'hagi ampliat la percepció general. "S'han eliminat aquelles connotacions que, amb una gran càrrega afectiva, provoquen definicions parcials del que estava passant". "La malaltia, i per tant l'individu i la

substància com a únics elements en interacció, donaren pas a un nou bloc de factors que participaven en major o menor grau, segons els casos: els factors socials, macrosocials o factors socio-econòmics i microsocials, o factors derivats de la relació amb els grups més propers, amics, família. (Magri i col.ls., 1988).

En plantejar-nos treballar a la comunitat, el primer objectiu que ens proposàrem fou conèixer què pensaven els diferents grups que la conformen i quina percepció tenien del problema. Valoràrem com imprescindible conèixer abans d'actuar i, per tant, poder adequar les nostres futures respostes a la realitat. D'altra banda, el segon objectiu que ens proposàrem va ser donar a conèixer el "Servei Municipal de Drogodependències" entre les persones clau de la comunitat.

Seguidament presentam la part de l'estudi que fa referència a les associacions de veïns.

MÈTODE

El mètode escollit per conèixer el consum de drogues fou el conegut per "opinió autoritzada" o "informadors clau". Des d'aquesta perspectiva, és més important conèixer quin és l'impacte del consum de drogues sobre les sensacions, actituds i vivències de la població, que no el nombre exacte de consumidors. Aquesta és una aproximació humana, ecològica i natural d'acostar-se a les

necessitats de la població i té l'avantatge secundària de permetre implicar els informadors en el procés de planificació i la posada en marxa dels projectes (Nacions Unides, 1982; Pineault i Davuley, 1990, pp. 173-176).

Essent una enquesta entre entitats i persones que tenen una opinió autoritzada, no s'aplicaren procediments de mostreig estadístic en la seva selecció. El criteri per escollir aquestes persones s'establí sobre la base de la seva professió o implicació social i no quant a la seva representació numèrica en la comunitat (Ruiz i Ispizua, 1989, pp. 108-112). Per obtenir informació de les persones rellevants s'usaren entrevistes individuals i grupals, no directives, amb preguntes obertes. Les entrevistes es realitzaren durant els mesos de febrer, març i abril de 1991.

En la prospecció, a més de les associacions de veïns, hi col·laboraren associacions de pares, directores de centres públics d'EGB, BUP i FP, rectors, personal sanitari, professionals de serveis socials i la policia local. El mètode, la transcripció de les entrevistes, els resultats i les conclusions de tots els àmbits s'expliquen àmpliament a Sánchez-Carbonell (1991).

RESULTATS I DISCUSSIÓ

A l'estudi s'entrevistaren 94 persones pertanyents a 32 associacions. Les associacions de veïns trobaren diversos tipus de proble-

mes en el seu barri. Comentaren problemes d'infraestructura física (clavegueram, aigua, pavimentació, il·luminació), infraestructura social (zones verdes, locals cultural i socials), comunicacions i fracàs escolar. No obstant, el problema comentat en més ocasions i al que atorgaven una importància especial era el de la seguretat ciutadana, a la qual es referien com "inseguretat" ciutadana, "delinqüència" i manca de "vigilància policial". És important destacar que dues associacions comentaren que l'excés de població gitana era un dels problemes del seu barri. Les associacions de veïns de Palma, no estaven preocupades per altres problemes que apareixen en les enquestes d'opinió: el terrorisme i l'atur. El terrorisme, quan es realitzà el treball de camp, mai havia afectat les Balears i l'atur, degut a l'aportació del turisme, té menys importància a Palma que a altres ciutats espanyoles.

El fenomen de les drogues és important perquè, per a les associacions de veïns, està íntimament vinculat amb la inseguretat ciutadana. En si, el consum de drogues no és important excepte quan els consumidors són joves. El que realment preocupa de les drogues és el tràfic, la delinqüència que generen i les "xeringues al carrer". "Les drogues" s'associen al tràfic, delinqüència i la sida. Aquesta percepció del problema està influïda pel tractament que els mitjans de comunicació donen a aquest tema. Costa i Pérez (1989) estudiaren la

forma en què la televisió tractava el tema droga i concloueren que "la notícia sobre droga té com a protagonista bàsic la policia... la droga sempre, o quasi sempre, va lligada a la delinqüència... el primer dels tòpics que es constata és l'associació inequívoca entre drogues i delinqüència...". Garcia, Menor i Perales (1987) estudiaren la imatge de la droga en la premsa espanyola i concloueren que dominaven les notícies delictives, policials i jurídiques, mentre que la dimensió sanitària i social eren pràcticament oblidades, Oliva (1986) comentà que "l'encadenament droga-delicte-inseguretat ciutadana és absolutament predominant, marginant completament altres aspectes del problema no menys importants, com el sanitari, el psicològic, el social, etc."

A les Balears es disposa de dos documents sobre seguretat ciutadana que indiquen indirectament quin és el problema ocasionat pel consum de drogues a la ciutat de Palma. En el primer, la Conselleria Adjunta a la Presidència i l'Oficina d'Ajuda a les Víctimes del Delicte destaquen que als habitants de les Balears els preocupen quatre temes fonamentals: els drogaaddictes, la possibilitat de ser víctima d'un delicte, la caror

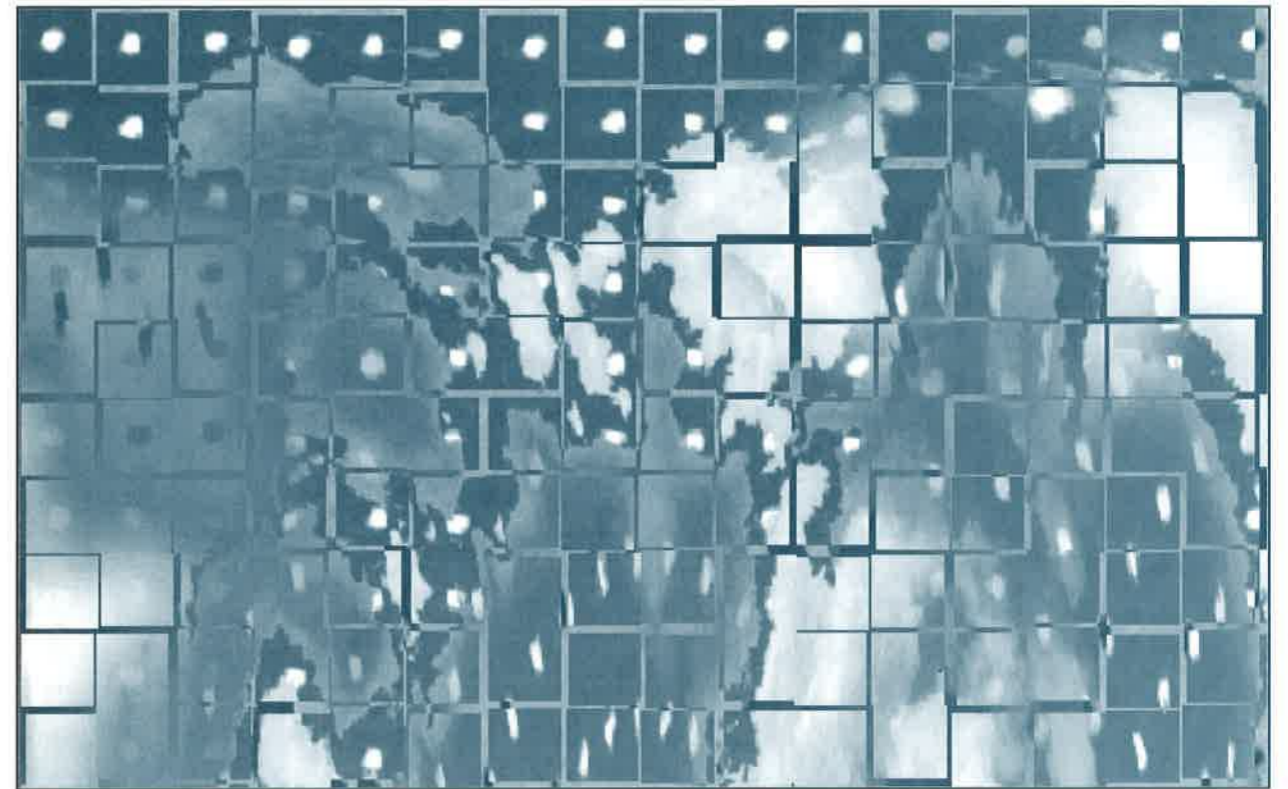
de la vida i l'assistència mèdica als hospitals i ambulatoris. En aquest context, el 30% considera que la delinqüència s'ha incrementat en el darrer any en el seu municipi, el que, segons l'opinió majoritària, s'ha degut especialment al consum de drogues, la manca d'educació, la ineficàcia de les lleis i de la justícia, i a l'atur. Les mesures que es proposen per canviar aquest estat de coses passen de forma molt especial per la persecució dels traficants de drogues i l'increment de la vigilància nocturna a les zones conflictives. Altres mesures proposades són la posada en marxa de programes d'ajuda i rehabilitació dels drogaaddictes, més rigor i duresa en l'actuació de la justícia, un programa de reinserció de delinqüents i penar el consum de drogues. Segons les associacions de veïns, no s'ha de descartar que s'estigui produint un canvi en els llocs de venda de droga, apareixent dues zones noves: Son Xigala i Son Roca.

El segon informe és la Memòria de la Fiscalia de Balears de 1990 (1991), segons la qual, s'ha produït un augment del 13% en els delictes relacionats amb el tràfic de drogues. Els delictes contra la propietat, alguns dels quals, com els ro-

batoris i furtis, estan molt relacionats amb el consum de drogues il·legals, també han experimentat un notable increment.

Aquesta actitud davant les drogues també s'adiu amb la "ideologia de la seguretat" que col·loca aquesta qüestió en el centre de la preocupació social (Alabart, Aragay i Sabaté, 1988). Si els drogaaddictes són associats a la delinqüència i aquesta afecta la seguretat personal, és lògic que "la droga" i "les drogues" es transformi en el problema més important. La resposta social davant les drogues té molt a veure amb l'esquema referencial que es té (Mayol, Magrí i Massip, 1988).

Les associacions de veïns entenen per "drogues" les il·legals, sobretot l'heroïna i la cocaïna, i sobre aquestes basen el seu discurs sobre seguretat ciutadana, tràfic i sida (Comas, 1990). L'alcohol és una droga que gaudeix d'un status especial. El seu ús es dramatitza quan ho fan els joves, sobretot quan es tracta d'un consum públic. En aquest sentit, és més dramàtic i preocupant que quatre joves comparteixin una "litrona" en una plaça pública, que un jove o un adult prengui begudes d'alta graduació en un bar, considerant-ho



una conducta més normalitzada. Aquesta actitud ja s'ha observat en estudis anteriors: els membres de la vocalia de salut d'una associació de veïns eren conscients de què la preocupació dels veïns pel consum de drogues no estava necessàriament relacionat amb el vertader consum, sinó amb la visibilitat social (Sánchez-Carbonell, 1990. pp. 19-20).

L'alcohol no era viscut com una droga que té una repercussió social. Es considera que l'alcohol només afecta l'individu i, com a molt, la seva família. Atès que l'alcohol tenia un àmbit individual i familiar, el consum i les seves conseqüències no s'expressaven com una queixa per part de les associacions. El cas del tabac encara era més evident: en cap cas és considerat com una droga, no se sol·licita cap intervenció per reduir-ne el consum. Essent el tabac i l'alcohol, per aquest ordre, les dues drogues que tenen una més gran repercussió sobre la salut pública, l'absència del seu plantejament per part de les associacions obliga a una reflexió i a una intervenció. Les associacions de veïns consideraven que l'alcohol era consumit per adults i joves i que les drogues il·legals eren consumides per joves.

Comas (1990b) comenta que la població espanyola està preocupada per l'heroïna quan hi ha un elevat consum d'alcohol, tot denominant aquest fenomen la "síndrome de Haddock" en honor del cèlebre còmic d'Herge. A "El cranc de les pinces d'or", Tintin coneix el capità Haddock entrant per l'ull de bou de la seva cabina. El capità està begut i una ampolla de whisky figura en primer pla. Tintin comunica al capità que el seu vaixell transporta opi, informació que l'alcohòlic capità accepta, sense més ni més, del desconegut: "Opi en el vaixell! És un miserable! Què en pensarà la seva vella mare?" Aquesta és la nostra societat en la que es dona un elevat consum d'alcohol i problemes relacionats, mentre que es preocupa de la seva lluita fantàstica contra l'heroïna.

Es percep en les entrevistes que les demandes socials sobre les drogues procedents de les associacions de veïns van carregades d'angúnia i urgència. Es podria parlar de necessitats reals i necessitats socialment percebudes. La situació sobre les necessitats socials seria disminuir les angoixes excessives, contextualitzar el problema real i delimitar la seva justa transcendència. Per tant, s'hauria de treballar amb la comunitat

perquè coincideixin les necessitats percebudes i les necessitats reals (Ferrer y Sánchez, 1988). En aquest sentit, Baulenas (1988) apunta que les drogues il·legals preocupen la població i les drogues legals estan incorporades a hàbits socialment integrats, amb regles que estableixen límits de permissivitat i amb escassa repercussió quan els efectes del consum d'aquestes drogues alteren la normalitat. Contràriament, les drogues il·legals no estan incorporades a la normalitat i el seu consum es realitza a llocs i en situacions definides com a pròpies de joves. No hi ha regles de consum que delimiten diferències d'ús i abús i qualsevol succés referit a les drogues il·legals té una estesa repercussió social a través dels mitjans de comunicació i del rumor.

Explícitament, només una associació ha manifestat el seu rebuig al tractament de toxicòmans i no estava d'acord "en què s'utilitzin els seus diners" per a la creació de centres públics de tractament. La majoria de les entitats mostren el seu interès a col·laborar en la recuperació d'alcohòlics i altres toxicòmans, oferint-se com a punts d'informació perquè els veïns co-

neguin els recursos de la ciutat. S'ofereixen per ser els difusors de la informació i per organitzar xerrades, col.loquis, etc. utilitzant el seu poder de convocatòria. Tres associacions comentaren que la legalització de les drogues podria millorar la seguretat ciutadana.

Les associacions de veïns coneixien la xarxa de Centres Municipals de Serveis Socials, però la majoria no sabien que en els centres hi havia un equip especialitzat en assistència i prevenció, ni identificava els centres com un recurs que pogués oferir un tractament específic per als addictes a drogues. Davant aquest desconeixement de la xarxa municipal, s'observà que una altra xarxa de tractament privada, el Projecte Home, d'intensa implicació social, era ben coneguda i gaudia de la confiança de les associacions, sobretot per al tractament de tòxicomans no alcohòlics.

El tipus d'intervenció més eficaç per reduir el consum de drogues és una variable que dividí les associacions en dos grans tipus: les que consideraven que el millor era reduir l'oferta ("repressives") i les que preferien reduir la demanda ("educatives"). Les associacions "educatives" consideren que la millor actuació és la prevenció. El

grup a prevenir són els joves, a través d'activitats, en la majoria dels casos, inespecífiques (activitats, locals, etc.). És a dir, s'està fent referència a una població jove i "desinformada" com a mereixedora d'aquest tipus d'actuacions preventives", exclouent la població adulta d'aquestes activitats "per conèixer ja el problema". Curiosament, fins i tot aquestes associacions desconeixen les activitats preventives inespecífiques desplegades per l'Ajuntament o per altres institucions. Les associacions "repressives" consideren que el millor sistema per reduir el consum de drogues és denunciar als traficants, expulsar-los del barri i augmentar la vigilància policial. És aquest tipus d'associació el que a altres ciutats ha promogut les patrulles de carrer i manifestacions en contra dels traficants i els gitanos, etc. El seu punt de vista s'ha d'entendre dins del context droga-delinquència promogut pels mitjans de comunicació.

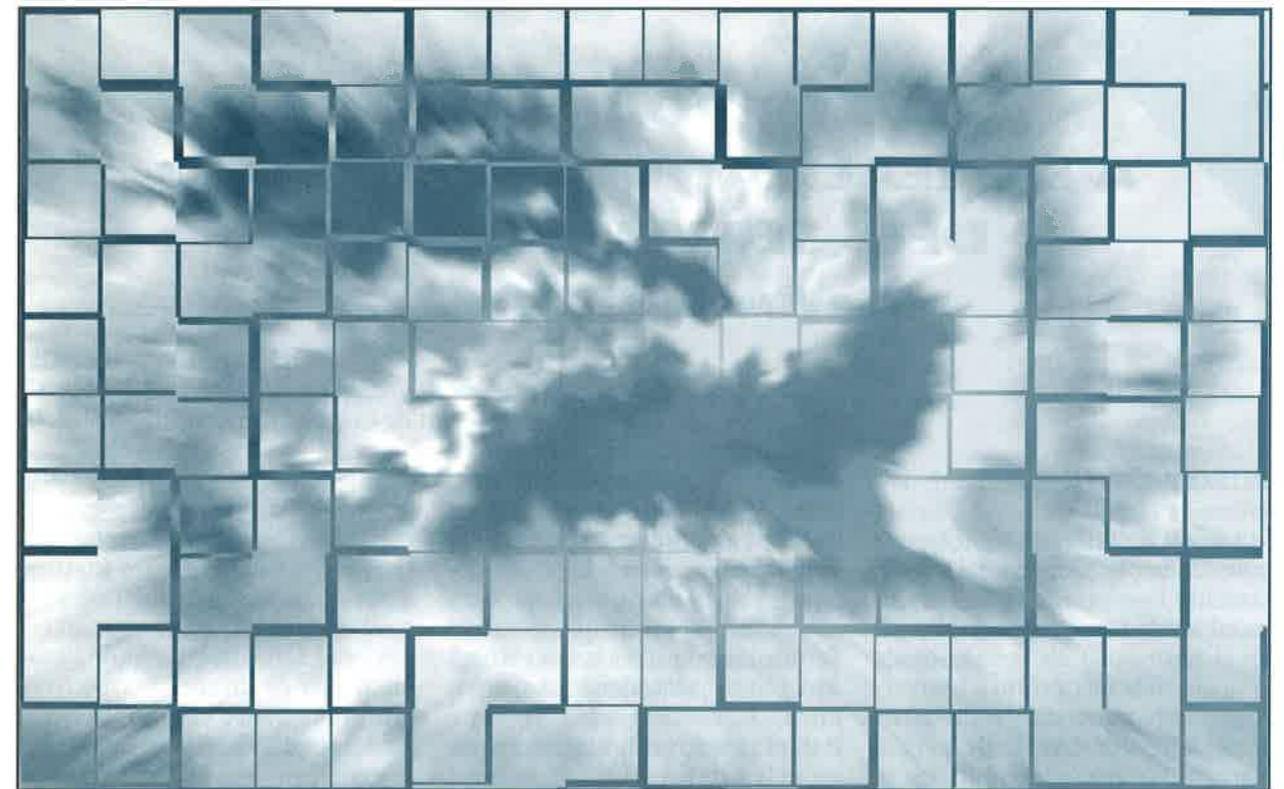
Finalment, un efecte indesitjable de l'estudi fou que algunes associacions expressaren els seus recels davant de la prospecció, considerant-la una activitat electoralista de l'Ajuntament (eleccions municipals de maig de 1991).

CONCLUSIONS

En primer lloc, l'estudi de prospecció ha servit per mantenir un primer contacte amb moltes associacions i per donar a conèixer el Servei Municipal de Drogodependències. La ciutat de Palma no coneix el Servei Municipal per al tractament i la prevenció de les drogodependències i és necessari promocionar-lo perquè els ciutadans i les institucions se'n puguin beneficiar.

En segon lloc, els veïns de Palma estan preocupats per la seva seguretat i solliciten mesures per reduir el consum, però sobretot, el tràfic de drogues. Palma està més preocupada pel tràfic i les seves repercussions que pel consum de drogues i el seu tractament. S'ha de treballar amb aquesta percepció social, ressaltant els aspectes preventius i terapèutics perquè la resposta social superi els aspectes repressius i tenguí en compte tota la complexitat del fenomen droga.

La tercera conclusió és que s'ha de conscienciar la comunitat sobre la importància que tenen el consum d'alcohol i tabac per a l'economia, la salut, el treball, la família i el benestar de la comunitat.



BIBLIOGRAFIA

- Ajuntament de Palma (1989). Instruments de treball social. Dades per a un diagnòstic social de la ciutat. Palma de Mallorca: Ajuntament de Palma.
- Alabart, A.; Aragay, J.M.; Sabaté, J. (1988). De la inseguretat a la solidaritat. *Prevenció*, 1: 13-25.
- Baulenas, G. (1988). Plan de atención de las toxicomanías del Ayuntamiento de Vic. II Congreso Mundial Vasco, Congreso de Drogodependencias. Vitoria. (pp. 359-372).
- Comas, D. (1990a). El síndrome de Haddock: alcohol y drogas en enseñanzas medias. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, CIDE.
- Comas, D. (1990b). El discurso social sobre la "droga". Instituto de la Juventud (ed.). Guía para realizar programas de formación de mediadores. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Costa, P.O. y Pérez, J.M. (1989). Droga, televisión y sociedad. *Comunidad y Drogas*, monografía número 8.
- Fiscalía de Baleares (1991). Memoria del año 1990.
- García, B.; Menor, J.; Perales, A. (1987). La imagen de la droga en la prensa española. *Comunidad y Drogas*, monografía número 2.
- Mayol, I.; Magrí, N.; Martí, V.; Massip, J. (1988). La prevención de las drogodependencias a través de una metodología de intervención en grupos. II Congreso Mundial Vasco. Congreso de Drogodependencias. Vitoria. (pp. 374-388).
- Magrí, N.; Baulenas, G.; Martí, V.; Hoyuelos, R. (1988). Trabajar juntos, pero... Grup IGIA.
- Naciones Unidas (1982). Libro Básico sobre medidas para reducir la demanda ilícita de drogas. Nueva York: Naciones Unidas.
- Oliva, M.P. (1986). Los medios de comunicación social ante las drogodependencias. *Comunidad y Drogas*, 1: 65-73
- Pinneault, R.; Daveluy, C. (1990). La planificación sanitaria. (2ª ed.) Barcelona: Masson.
- Sánchez-Carbonell, J. (1990). Análisis del consumo de drogas en el Distrito X. Barcelona: APAT.
- Sánchez-Carbonell, J. (1991). La ciudad de Palma opina sobre las drogas. Palma de Mallorca: APAT.

Agraïments: Volem agrair la col·laboració de L. Bonnín, P. Cuesta, F. Cañellas, A. González, S. Martí, F. Simó i M^a J. Virgili.

Estudi finançat per l'Ajuntament de Palma

A PROXIMACIÓ A LA REALITAT DE L'AVALUACIÓ DELS SERVEIS SOCIALS A MALLORCA (*)

Martí Xavier March Cerdà,
Professor de Pedagogia de la Inadaptació Social.
Departament de Ciències de l'Educació de la UIB

INTRODUCCIÓ

A partir de la Constitució Espanyola, de la configuració dels Ajuntaments Democràtics i de les Comunitats Autònomes, s'estableixen en el nostre país els serveis socials com un dels mecanismes i serveis públics de protecció social. Les Lleis de Serveis Socials de les Comunitats Autònomes, la Llei de Règim Local, la creació de Centres Socials de caràcter comunitari i de caràcter especialitzat, la institucionalització del Ministeri d'Afers Socials, la posada en marxa del Pla Concertat de Prestacions Socials Bàsiques, l'existència de Congressos, Jornades, Seminars sobre aquesta qüestió, la nova dimensió pluridisciplinària del Treball Social i el sorgiment de noves professions de Treball Social, l'increment de publicacions sobre aquesta realitat, el debat social que sobre aquesta qüestió s'ha començat a realitzar en el si de la nostra societat, la implicació de la Universitat en relació a dita problemàtica, etc, són elements que constaten la institucionalització política, professional i social dels serveis socials.

Per tant, és evident que els serveis socials en el nostre país es caracteritzen per la seva joventut; s'ha passat d'una concepció benèfica-assistencial dels serveis socials a una concepció dels mateixos des de la perspectiva del Benestar Social, de l'Estat Social i de dret, dels drets del ciutadà i de la constitucionalització d'un sistema públic de protecció social. S'ha passat d'una organització d'assistència social no professionalitzada, a un servei públic de serveis socials en els que la professionalització resulta fonamental, amb la col·laboració del voluntariat, encara en una etapa d'organització i de formació.

Per tant, ens trobam en una primera etapa de construcció dels serveis socials, una primera etapa que està arribant al seu final, i s'estan posant les bases d'una nova etapa en la que les qüestions qualitatives i de resultats implicaran un nivell d'exigència professional, social política i econòmica dels serveis socials. Evidentment, als serveis socials els hi està arribant el moment de la seva revàlida, el moment de la seva avaluació.

Efectivament, després d'una primera etapa de creació i consolidació dels serveis socials, d'una etapa expansiva i quantitativa, d'una etapa de creixement "descontrolat", d'una evolució, tal vegada necessària, però massa ràpida, d'un procés de resposta a les demandes socials i d'obertura als reptes europeus, és necessari començar a plantejar una etapa més rigorosa, una etapa en la que l'avaluació serà fonamental. La crisi de l'Estat del Benestar, les noves demandes socials, la necessitat de prioritzar els serveis i els recursos a donar, la relació cost-resultat, l'anàlisi econòmica dels serveis socials, l'exigència de resultats, etc, impliquen una nova etapa en la que els serveis socials hauran de demostrar la seva aportació, hauran de demostrar la seva finalitat, al marge de voluntarismes polítics, socials o professionals. Així, la realització de processos d'avaluació, d'auditories, etc, és una exigència d'una nova etapa dels serveis socials.

L'AVALUACIÓ DE PROGRAMES SOCIALS A MALLORCA: ELEMENTS PER A LA SEVA ANÀLISI.

En qualsevol cas, i malgrat l'escàs desenvolupament dels estudis sobre avaluació de programes so-

cial a Espanya, s'ha d'assenyalar l'existència de programes d'avaluació de serveis socials que estan posant en marxa distintes institucions públiques, i també l'existència d'una sèrie d'autors que han reflexionat sobre la qüestió de l'avaluació des de diverses perspectives teòriques i metodològiques. En aquest sentit, s'han d'assenyalar les aportacions de F. Casas Aznar (1989), J. Lluch i I. Serra (1989), S. Barriga (1990), Manuel Medina Tornero (1989), May Muñoz-Ortiz i Alvaro Ansorena (1987), Gustavo García (1988), Lucila Corral Ruiz, Ana Díaz Perdiguero y Sebastián Sarasa Urdiola (1988), Diputació General de Aragón (1990), R. Fernández-Ballesteros (1989), P. Restrepo (1990), M. Bustelo (1990), T. Anguera (1991), etc, i també la documentació interna -no publicada- que estan generant diverses institucions de serveis socials.

Però, ¿quina és la realitat de l'avaluació dels serveis socials a Mallorca? Si el desenvolupament dels serveis socials a l'Estat Espanyol ha estat marcat per una sèrie de condicionants polítics i econòmics, a les Illes Balears, en alguns aspectes, el desenvolupament dels mateixos presenta unes característiques, en general, de més retard en la seva consolidació; aquest retard es manifesta amb la no posada en marxa de la Llei d'Acció Social, a través de reglaments, decrets i polítiques d'actuació, la no definició de polítiques globals i sectorials en els diversos sectors, l'absència de circuits integrats d'intervenció en els diferents àmbits, la manca d'un pla de finançament dels serveis socials, l'absència de totes les competències en matèria d'acció social (Menors o INSERSO), etc. A tot això se li ha d'afegir la no existència d'estudis seriosos i rigorosos

sobre l'avaluació dels serveis socials, des de totes les dimensions, perspectives i nivells. Es tracta, doncs, d'una qüestió que necessita d'un procés, que necessita d'una maduració científica, tecnològica, professional i social.

En qualsevol cas, hem de constatar, en relació amb la qüestió de l'avaluació dels serveis socials a Mallorca, una sèrie de fets i d'indicadors en relació a la seva institucionalització: un primer indicador en el procés d'assumpció de l'avaluació és, sense cap dubte, l'elaboració de Mapes de Serveis Social per part de diverses Comunitats Autònomes; es tracta d'una primera avaluació de necessitats que permeti planificar les accions i els serveis a realitzar. En aquest context, hem d'assenyalar alguns exemples concrets en el marc de les Illes Balears: l'estudi realitzat per l'Escola de Treball Social per al Consell Insular de Mallorca sobre Bases per a la Planificació de l'Acció Social a Mallorca, els estudis de l'Ajuntament de Palma sobre els recursos existents per a l'Acció Social i el Diagnòstic Social de Ciutat, el Mapa de Serveis Socials del Consell Insular de Mallorca, l'Informe Tècnic per a la realització del Pla d'Acció Social del Govern Balear per part de la UIB, etc.

Un segon indicador del procés d'institucionalització de l'avaluació ha estat, sense cap dubte, la realització per part de diversos professionals, de Centres Socials i d'Unitats de Planificació de l'Acció Social, d'instruments per a la millor gestió dels serveis socials, com poden ésser fitxes, instruments de registre, etc. Es tracta d'instruments per a la millora de la gestió administrativa i professional dels serveis socials. No es tracta d'una

etapa acabada, però sí d'una etapa que avança progressivament.

De totes aquestes dades podem deduir que ens trobam en una etapa "quantitativa" en l'avaluació dels serveis socials; cal una nova etapa més "qualitativa" amb l'avaluació del disseny i de l'estructura dels programes, de la seva implementació, dels seus resultats, del seu impacte, etc.

Però, en aquests terrenys de l'avaluació, hem de constatar l'absència de dades fiables. Així, per tal de poder aprofundir sobre aquesta qüestió, varem realitzar una aproximació a aquesta realitat d'una forma més profunda i més directa, per tal de conèixer els programes d'avaluació que es realitzen en els serveis socials comunitaris i en els serveis específics de menors de Mallorca, els instruments que s'utilitzen per avaluar i les perspectives de futur que aquesta qüestió provoca en els serveis socials.

La hipòtesi de treball que ens varem plantejar fou la següent: els programes d'avaluació dels serveis socials a Mallorca, tant des d'una perspectiva comunitària, com des de la perspectiva de l'àmbit del menor, presenten un escàs desenvolupament en la realització de programes d'avaluació i en l'existència d'instruments metodològics per a aquesta avaluació.

Per poder respondre a aquesta hipòtesi, varem dissenyar un qüestionari que es va aplicar als següents serveis socials:

1. Serveis Socials Comunitaris de l'Ajuntament de Palma
2. Centres comarcals d'Acció Social del Consell Insular de Mallorca

3. Serveis Socials Específics de Menors: Servei d'Infància i Família i Llars del Menor del CIM, Departament de Menors del Govern Balear i Centre d'Acollida Sagrada Família, Llars del Temple i Llars de Minyones, etc.

Així, doncs, el nombre de centres i serveis avaluats fou de 14 i el qüestionari fou aplicat durant l'any 1991 pel propi autor de l'article, visitant personalment els diferents centres i serveis objecte de l'estudi.

CONCLUSIONS: CAP A UNA CULTURA DE L'AVALUACIÓ

De l'estudi realitzat varem extreure les següents conclusions, que ens serveixen per fer una primera aproximació real i no intuïtiva a la realitat de l'avaluació dels serveis socials a Mallorca:

1. Podem afirmar que no s'ha elaborat cap programa d'avaluació ni als àmbits comunitaris ni als serveis de caràcter específic del menor. És a dir, l'avaluació no està integrada, de fet, en la concepció dels serveis socials.

2. Malgrat el que s'ha dit anteriorment, podem constatar un increment de la sensibilitat sobre la qüestió de l'avaluació. Aquesta es comença a plantejar no només com una necessitat de la programació, sinó com una necessitat "teòrica" en la definició de l'orientació dels serveis socials. Es comença a plantejar l'avaluació com el salt qualitatiu necessari per dur a terme el definitiu desenvolupament dels serveis socials. L'avaluació va deixant de ser, a nivell teòric, la ventafocs dels serveis socials.

3. Els programes d'avaluació -els escassos- es realitzen amb més fre-

qüència en els serveis socials públics que en els serveis socials privats. Tanmateix, s'ha d'assenyalar les escasses diferències significatives entre els dos tipus de serveis. Així mateix, també es realitzen amb més freqüència en els serveis comunitaris que en els serveis específics.

4. No hi ha -i això resulta prou significatiu- instruments metodològics definits per dur a terme el procés d'avaluació. En aquest sentit s'ha d'assenyalar que aquest és un dels temes claus amb els que s'enfronta l'avaluació dels serveis socials.

5. El treball avaluatiu que es realitza sol tenir un caràcter intern; fins i tot podríem afirmar que es tracta, fonamentalment, d'una autoavaluació més que d'una avaluació interna. L'avaluació externa no deixa d'esser, de moment, una utopia.

6. La finalitat fonamental de l'escàs treball avaluatiu que es du a terme -sobre la base de les enquestes realitzades- es dirigeix fonamentalment a analitzar els processos d'implantació dels serveis socials, així com les necessitats de la zona o sector objecte d'intervenció. Amb tota la qüestió de l'avaluació dels resultats, dels processos d'intervenció, dels impactes, etc, comencen a ser tinguts en compte, encara que sigui d'una forma teòrica.

7. Es pot afirmar, sobre la base del resultat del qüestionari, que l'avaluació econòmica brilla per la seva absència, la qual cosa, en la meua opinió, resulta preocupant des de la perspectiva del control de la despesa pública.

8. La periodicitat de l'escassa avaluació que es realitza és variable; tanmateix, la periodicitat semestral i mensual és la que es produeix amb més freqüència.

9. Hi ha, a la llum dels qüestionaris aplicats, una manca de clarificació del concepte d'avalua-

ció. Efectivament, hi ha una important confusió entre l'avaluació i altres processos de treball analític.

10. Els resultats de la investigació avaluativa posen de manifest que, en opinió dels responsables dels serveis, la dècada dels anys 90 suposarà la definitiva consolidació qualitativa dels serveis socials. Efectivament, el repte per als serveis socials passa, fonamentalment, per la generalització de l'avaluació a tots els nivells, en totes les perspectives, en totes les dimensions.

11. Finalment, cal destacar no només el qüestionari aplicat, l'absència de desenvolupament teòric sobre la qüestió de l'avaluació a nivell de Mallorca, amb l'absència de treballs al respecte i de desenvolupament professional sobre aquesta temàtica. En aquest sentit, la demanda de formació fou una qüestió plantejada d'una forma reiterada.

Així, doncs, resulta evident que, malgrat l'escàs desenvolupament de l'avaluació dels serveis socials a Mallorca, aquesta se'ns presenta amb unes perspectives positives de futur; el grau de consciència dels responsables de serveis socials, el coneixement del treball avaluatiu realitzat a altres comunitats i països, la bibliografia existent al respecte, les demandes de la societat sobre les despeses socials, la prioritització dels serveis socials a desenvolupar, l'elaboració d'instruments metodològics d'avaluació, etc, són elements que manifesten les possibilitats de futur de l'avaluació dels serveis socials a nivell comunitari i a nivell específic. En qualsevol cas, ens trobam a la prehistòria de la institucionalització de la cultura de l'avaluació.

BIBLIOGRAFIA

- ANGUERA, M.T. / REDONDO, S. (1991). La evaluación de la intervención penitenciaria. *Delincuencia/Delinquency*, 3, (3), 245-289.
- BARRIGA, S. (1990). Intervención social y evaluación de programas: implicaciones sociopolíticas. *Revista de Psicología Social*. Vol. 5. 2/3. 267-280.
- BUSTELO RUESTA, M. (1990). La evaluación de programas de intervención comunitaria. *Cuadernos de Acción Social* núm. 26. 90-95.
- CASAS AZNAR, F. (1989). Técnicas de investigación social: los indicadores sociales y psicosociales. Barcelona, PPU.
- CORRAL RUIZ, L. / DIAZ PERDIGUERO, A. / SARASA URDIOLA, S. (1988). Seguimiento de la gestión de los servicios sociales comunitarios. Madrid. Siglo XXI / Congreso General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.
- DIPUTACION GENERAL DE ARAGON. (1990). Evaluación de los servicios sociales de Base en Aragón 1987. Zaragoza. Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
- FERNANDEZ-BALLESTEROS, R, Y OTROS (1989). Programas y servicios de asistencia al anciano y su valoración. Madrid. INSERSO.
- GARCIA, G. (1988). Los centros de Servicios Sociales. Conceptualización y desarrollo operativo. Madrid. Siglo XXI.
- LLUCH, J. / SERRA, I. (1987). Fuentes de datos y sistema de indicadores para la acción social. Valencia. Conselleria de Treball i Seguretat Social de la Generalitat Valenciana.
- MEDINA TORNERO, M. (1988). Evaluación de programas. En MARTIN GONZALEZ, A. / CHACON FUERTES, F. / MARTINEZ GARCIA, M. *Psicología comunitaria*. Madrid. Visor. 87-105.
- MUÑOZ ORTIZ, M. / DE ANSORENA, A. (1987). La evaluación de contexto en hogares funcionales. Madrid. Fundación Banco Exterior.
- RESTREPO, P. (1990). Sistemas de información en Servicios Sociales. Contribución al desarrollo de Sistemas de Información Gerencial y a la evaluación de programas. Madrid. Comunidad de Madrid (Consejería de Integración Social. Dirección General de Planificación de Servicios Sociales). Serie Informes Técnicos, núm. 3.

(*) Aquest article s'emmarca dins d'un projecte d'investigació més ampli finançat per la CICYT.

EL GRUME, UN ANY D'HISTÒRIA

P. Bellod Cavanna.

En el número 22 de la revista Alimara, recollirem la notícia de la creació del Grume, grup de policia del menor adscrit a la brigada provincial de policia judicial. A hores d'ara, quan aquest grup porta un any de funcionament, hi hem tornat a establir contacte, per tal de conèixer la tasca desenvolupada durant aquest període. Per aquesta raó, hem entrevistat al Sr. Miguel Guerrero, inspector en cap del GRUME, qui ens ha aportat una ample informació sobre la feina duta a terme durant aquest any.

Partint del fet que estam davant un grup de policia especialitzada, que treballa exclusivament el tema dels menors, pensam amb la importància que els membres del grup tinguin una formació adient. En aquest sentit, se'ns informa que els policies que componen el GRUME, han realitzat un curs intensiu d'un mes de durada a on se'ls hi ha donat una formació que abastava aspectes legislatius, sociològics, psicològics... referits a la problemàtica del menor.

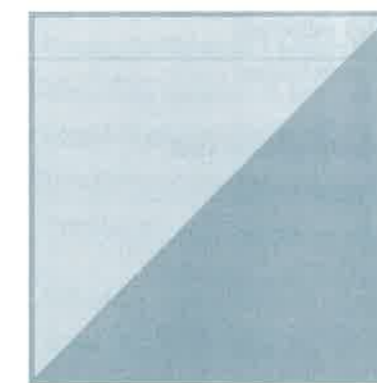
Un dels membres del grup és una dona; el cap del grup ens comenta la importància de comptar amb policies femenines en aquest grup, donat que davant determinades situacions, per exemple en casos d'abús sexuals de nines, l'apropament a

la menor, perquè relati els fets succeïts, és més factible si el du a terme una dona.

El GRUME desenvolupa la seva feina tant amb menors de reforma, això vol dir que hagin comès un fet delictiu, com amb menors de protecció, essent en aquest cas les víctimes.

Després d'un any de funcionament d'aquest grup es pot fer una aproximació al perfil familiar d'aquests menors, que, bàsicament, contemplaria famílies desestructurades, a on els pares estan separats i en molts de casos hi ha terceres persones; la figura del pare és difosa, o bé els pares són alcohòlics, toxicòmans o estan ingressats a la presó.

Parlant dels casos de reforma,



ens trobam amb al.lots amb un retard escolar important (de vegades es pot parlar d'analfabe-

tisme), i a més a més, amb una inhibició manifesta dels pares davant l'abstencionisme escolar dels fills, que justifiquen manifestant que la problemàtica els supera. Ara bé, la qüestió principal és que ens trobam amb famílies multiproblemàtiques, a on l'abstencionisme escolar dels fills és un problema menor, davant situacions ben greus, com és l'atur del pare, amb la manca d'ingressos per cobrir les necessitats mínimes d'alimentació o habitatge.

Els al.lots actuen en bandes de 5 a 7 membres, amb les que duen a terme fets delictius: robatoris, furts a hipermercats, botigues, utilització de vehicles... Aquestes bandes són piramidals, essent capitanejades per un líder. El líder organitza, dirigeix el grup, decideix qui en pot formar part, quins fets delictius es cometran, a on, i com es repartirà el botí, deixant per ell sempre la millor part. El paper del líder és determinant. Aquest fet es demostra quan es produeix la seva detenció i se l'envia a un centre de reforma. Durant el període d'estada en el centre, disminueix considerablement, o queda anul.lada, l'activitat del grup que es torna a reprendre en quedar lliure el líder.

Aquesta és una de les qüestions més paleses: es tracta

d'al.lots que no han tingut un procés de socialització normal, delinqueixen perquè estan aficats en la cultura del delictes, i, per tant, la tasca educativa dels centres de reforma, s'esvaeix quan retornen al seu entorn. Actualment, hi ha diverses bandes estables, com la del barri Xinès o la del Camp Rodó.

L'edat mitjana d'aquests menors és de tretze anys i la major part de fets delictius han estat comesos per al.lots de 12 a 14 anys. Aquestes dades ens donen un descens preocupant de l'edat en què es comença la carrera delictiva. En aquest sentit, les estadístiques compilades pel GRUME, sobre fets delictius en els que han intervingut menors, durant aquest any, ens aporten la següent informació:

Nombre de casos: 136.

Això no vol dir 136 menors, donat que la majoria són reincidents, sinó que ens parla de fets delictius comesos per menors.

Atenent la tipologia dels fets delictius, és de destacar que els més freqüents no són els menys rellevants: el robatori, furt, la utilització indeguda de vehicles (cotxes, ciclomotors...) i les

agressions amb lesions, són els que es repeteixen més sovint (taula 1).

S'ha d'afegir que quan es presenta una denúncia, es procura que el menor no passi la nit a comissaria, entregant-lo a la seva família

Com ja hem mencionat abans, el GRUME també atén els casos dels menors que són objecte de delictes i que, per tant, han d'esser protegits. En aquests casos, l'apartat és molt ample, ja que contempla tant casos d'utilització de menors per practicar la mendicitat, com de maltractaments en sentit ample, el que inclou abandonament, desnutrició, manca d'higiene, abusos sexuals, violacions...

En aquest camp, malgrat que el nombre de denúncies per maltractaments de menors s'ha vist incrementat darrerament, una de les missions d'aquest grup policial és aconseguir una major sensibilització de la població, i, en conseqüència, que la denúncia dels casos que es coneuguin, sigui immediata. En aquest sentit, la col.laboració de mestres, metges i en general de tota la població assabentada, és important per tal de demostrar els maltractaments habituals. Les denúncies són formulades, principalment, pel cònjuge no maltractador (normalment, també maltractat) o altres persones de l'entorn familiar i, també, pel mateix menor (en els casos dels més grans).

TAULA 1

Contra la propietat

| | |
|-------------------------|----|
| Robatori..... | 49 |
| Furt..... | 34 |
| Tinença d'objectes..... | 2 |

Contra la llibertat i seguretat

| | |
|-------------------------|----|
| Amenaces..... | 1 |
| Danys intencionats..... | 17 |

Contra les persones

| | |
|---------------------------|----|
| Agressió amb lesions..... | 12 |
|---------------------------|----|

Contra la llibertat sexual

| | |
|----------------------|---|
| Agressió sexual..... | 1 |
|----------------------|---|

| | |
|------------|-----|
| Total..... | 102 |
|------------|-----|

UIVMA

(utilització indeguda de vehicle)

| | |
|------------------------|----|
| Sense intimidació..... | 20 |
|------------------------|----|



TAULA 2

Contra la propietat

Robatoris comesos en conjunt menors i majors.

| | |
|-------------------------|---|
| Robatori..... | 6 |
| Furt..... | 1 |
| Danys intencionats..... | 4 |

Contra la llibertat sexual

| | |
|-------------------------|---|
| Violacions..... | 3 |
| Agressions sexuals..... | 9 |
| Tràfic de blanques..... | 7 |
| Exhibicionisme..... | 1 |

Contra les persones

| | |
|-------------------------------|---|
| Maltractaments habituals..... | 4 |
| Agressions amb lesions..... | 7 |

Contra la llibertat i seguretat

| | |
|------------------------------|---|
| Abandonament de família..... | 1 |
| Abandonament d'infants..... | 2 |
| Mendicitat amb menors..... | 9 |
| Amenaces..... | 1 |

UIVMA

| | |
|------------------------|---|
| Sense intimidació..... | 2 |
|------------------------|---|

Contra la seguretat interior de l'estat

| | |
|------------------------|---|
| Desordres públics..... | 1 |
|------------------------|---|

Es important assenyalar la col.laboració i el treball constant que es manté amb el Departament de Protecció de Menors, realitzant les investigacions sollicitades per aquest departament, per tal de determinar l'existència de maltractaments. Així mateix, es col.labora amb altres institucions com les Llars del menor i els serveis socials generals.

Les estadístiques dels tipus de delictes comesos per majors de 16 anys amb o contra els menors, ens donen xifres rellevants en els relacionats amb la llibertat sexual, essent-ne les agressions sexuals, realitzades majoritàriament amb nines menors de 8 anys, les que més destaquen, i també les de mendicitat, que és una activitat organitzada, a on es dona el lloguer de llocs o nins per la seva pràctica (taula 2).

El nombre de casos atesos en aquest apartat és de 58 amb la distribució que es representa a la taula 2.

Aquestes estadístiques són prou clares per demostrar la feina que està duent a terme aquest grup. El Sr. Guerrero comenta, per acabar, la importància que la població conegui l'existència del GRUME i col.labori amb ells, per tal de millorar la situació dels menors.

LA FUNDACIÓ "DEIXALLES"

La Fundació "Deixalles" neix el 1989 mitjançant la iniciativa de la PIMEM i de la Delegació Diocesana d'Acció Social. Des del primer moment, els seus esforços s'adrecen a la reintegració laboral de persones amb diferents problemes socials (toxicomanies, alcoholisme, atur crònic, excarceració, joves problemàtics, etc.). Les dificultats que aquests sectors de població troben per reincorporar-se a



l'actual esfera laboral, altament competitiva i inestable, són cada cop més grans. Deixalles pretén ser un espai de transició i canvi per aquestes persones en un centre on, a través de la laborteràpia, es produeixin processos de millorament integral que els permetin accedir a quotes imprescindibles d'autonomia personal. Durant l'any 1991 ingressaren a Deixalles 21 persones i s'aconseguí que 11 d'elles accedisin a treballs normalitzats.

La feina que feim a Deixalles és la recuperació de materials que, cada dia en major quantitat, genera la nostra societat. Recollim paper, vidre, roba, electrodomèstics i mobles amb la finalitat de recuperar-los per al seu ús altra volta o, en el seu cas, per a reciclatge. D'aquesta manera, materials que es consideren "no útils" passen a

tenir una funcionalitat social important, al temps que s'intenta donar una resposta coherent al problema que els residus està generant a nivell medi ambientals. El malbaratament en matèries primeres que el consum irracional d'aquests materials provoca, està convertint-se en un important problema ecològic (per exemple la desforestació o la contaminació industrial). No oblidem tampoc que els abocadors (controlats o no) estan cada cop més saturats i que són fonts de contaminació de la terra i dels aqüífers. Des d'aquesta perspectiva, el nostre projecte, eminentment social, incorpora una alternativa al tractament actual dels residus i contribueix a crear consciència d'aquests problemes.

En aquesta línia de treball, Deixalles està realitzant campanyes in-

formatives a les escoles, a través de xerrades i tallers, amb la finalitat d'organitzar recollides selectives de materials que contribueixin a la disminució del seu malbaratament, d'una banda, i de l'altra que permetin consolidar el projecte social de la Fundació. El curs passat visitaren les nostres instal·lacions uns 800 alumnes que pogueren veure com feim la selecció dels residus sòlids urbans

i la utilitat que els donam. Aquests alumnes pertanyien a 12 col·legis, alguns d'ells de pobles (Manacor, Artà, etc.) i els altres de Palma.

D'altra banda, hem fet dos cursos de 20 hores de durada. Un específic sobre el paper reciclat en el Casal Central i un altre en el CEP de Manacor amb una temàtica més àmplia quant als residus sòlids urbans, des del paper als plàstics i la roba, i també tallers de paper reciclat. L'assistència fou d'uns 23 professors.

Les xerrades i tallers s'han realitzat a onze escoles i a tres grups de gent jove vinculada a parròquies o amb motivació cristiana. Aquestes accions fan un total d'uns 600 alumnes, realitzant-se des de xerrades fins a tallers de paper reciclat.



Selecció de roba i paper

La relació de materials recollits durant l'any 1991 és la següent:

| | |
|----------------------------------|------------------|
| Roba..... | 119.000 |
| Paper..... | 652.000 |
| Vidre..... | 191.000 |
| Material de desballestament..... | 178.000 |
| TOTAL..... | 1.170.000 |

La gran quantitat de materials recollits ha estat possible gràcies a la col·laboració de persones particulars i de diferents col·lectius com escoles, grups ecologistes, empreses, ajuntaments i, molt especialment, pels grups d'acció social.

balls normalitzats ho han estat en distints sectors, des d'oficines, forns, hotels, tallers mecànics, fins al nostre propi centre que n'ha contractat una.

Aquestes persones provenen de distints àmbits: alcoholisme (4), estrangers (2), drogodependències (1), atur crònic (2), presó (1), pendents de cobrament de la jubilació (1).

Les onze persones col·locades en tre-

Actualment, a "Deixalles" hi ha 20 persones que realitzen el procés

Tot això sense comptar els mobles i electrodomèstics recuperats per usar-los de bell nou. En total calculam uns 2.000.000 de quilos.

Si tenim en compte, per exemple, que per fer una tona de paper de qualitat són necessaris 2.400 quilos de fusta (uns 19 arbres adults) podem concloure que hem salvat de la tala a 5.151 arbres. Si a això hi afegim que la recollida d'aquest paper ha possibilitat que diverses persones amb problemes socials hagin tingut la possibilitat de desenvolupar una activitat que els permet positivament aspectes importants de la seva vida, deduïm que hem donat una doble utilitat a aquests materials que, a priori, no servien per res: la social i l'ecològica.

Els mitjans materials amb els que comptam són dues camionetes i una furgoneta; una nau de 900 metres, dos tallers (fusteria i electrodomèstics) i una premsa.

DADES SOBRE MOVIMENT D'USUARIS I LES SEVES PROBLEMÀTIQUES DURANT L'ANY 1991

Ingressos

| | |
|---------------------------------|-----------|
| Alcohòlics..... | 6 |
| Marginats socials profunds..... | 2 |
| Estrangers..... | 2 |
| Presos..... | 2 |
| Disminuïts psíquics..... | 4 |
| Aturats crònics..... | 1 |
| Menors problemàtics..... | 1 |
| Toxicòmans..... | 3 |
| TOTAL INGRESSOS..... | 21 |

SORTIDES

| | |
|--|-----------|
| Recaigudes (alcohol, drogues) i derivats a altres centres..... | 5 |
| Acol·lits que no han acabat el procés..... | 3 |
| Expulsats..... | 1 |
| Col·locats en treballs normalitzats..... | 11 |
| TOTAL SORTIDES..... | 20 |

de reinserció laboral, de les quals 5 provenen del món de l'alcoholisme, altres 5 de la marginació social profunda, 4 presenten minusvàlua psíquica, 2 de la drogaaddicció, 2 són joves inadaptats, 1 prové de la presó i una altra de l'atur crònic.

L'equip de monitors el constitueixen 6 persones, des del monitor-fuster fins al gerent, passant pel treballador social, els conductors i els qui planifiquen els viatges de recollida i el treball a la nau. Tots ells, encara que tinguin funcions específiques, realitzen tasques de suport i seguiment dels processos terapèutics.

Els nostres projectes per al futur passen per la construcció d'una nova nau, les obres de la qual començaren el mes de gener d'enguany; aquesta nova nau alleugerirà el greu problema d'espai que patim actualment. D'altra banda, volem firmar un conveni amb EMAYA per a la recollida del paper, el que possibilitarà un augment de la cabuda de recollida ja que disposarem d'un nou camió. Aquests dos aspectes faran possible l'increment de beneficiaris de la fundació i, d'aquesta manera, respondre millor al problema de la reinserció laboral i al dels residus de la ciutat i els pobles.



Taller de reparació



Taller de fusteria

LLAR FUNCIONAL DEL "GREC" PER A MENORS, DE 14 A 18 ANYS, EN DIFICULTAT SOCIAL

Equip educatiu



Entre les finalitats del GRUP D'EDUCADORS DE CARRER I TREBALL AMB MENORS (GREC) destaca:

"Millorar la qualitat de vida de l'atenció als menors i joves en situació d'inadaptació, mitjançant el perfeccionament d'un model de treball sòcio-educatiu en medi obert i qualsevol altre medi que sigui al seu abast" (Art. 4.1. dels estatuts de l'Associació).

Un cop detectades, a través dels organismes competents en matèria de menors, les mancances d'estructures d'atenció a la dita població i amb la intenció de cobrir, en part, la demanda existent, presentam en conveni amb el Ministeri d'Afers Socials (Direcció General d'Acció Social) i el Govern Balear (Direcció General de l'Interior), la creació d'un nou recurs institucional de règim obert com és el de la Llar

Funcional del GREC per a menors de 14 a 18 anys en dificultat social.

La hipòtesi dels projectes de l'Associació GREC és que tota atenció sòcio-educativa amb nins i joves s'ha de realitzar, sempre que sigui possible, a l'entorn habitual on transcorre la seva vida. És per això que aquest recurs pretén evitar l'aïllament que els centres de règim tancat comporten, incidint sobre els factors de manca que puguin afectar el desenvolupament dels menors i joves, facilitant així l'accés a l'autonomia, a través de la superació de les limitacions objectives i subjectives imposades pel context deteriorat en què viuen.

A l'actual projecte el varen començar a desplegar els voluntaris de la "Comissió de treball sòcio-educatiu i projectes d'actuació" de l'Associació i posteriorment

va ser perfilat per l'equip educatiu de la Llar funcional, essent el que aquí presentam, un esbós del que la contínua avaluació i la praxis quotidiana ens aportarà per assolir el projecte definitiu.

La llar està situada en el barri obrer de Son Gotleu, en el carrer de Sant Fulgenci nº 27, 2n. Aquesta barriada ofereix uns serveis que, creim, permetran la tasca basada en els principis de normalització, integració-socialització i autonomia.

CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ ATESA

Partim d'unes característiques personal, socials i escolars específiques d'uns menors en els que es poden donar les següents:

- Tenir entre 14 i 18 anys
- Joves que per diferents motius no poden viure a la seva llar familiar

- Al.lots que necessitin consolidar el seu procés d'integració
- No tenir punts de referència estables ni estructurats de la seva personalitat a nivell personal i afectiu, i també mancances familiars que solen ser substituïdes
- Inmaduresa personal i inseguretat.

OBJECTIUS DE L'ACCIÓ COMUNITÀRIA

Els objectius generals com a Centre són:

- Recurs vàlid d'atenció i tractament dels menors en la xarxa de serveis de la CAIB
- Potenciar el desenvolupament integral de les persones que hi resideixen, tenint sempre present que el que es vol aconseguir és la seva autonomia com a persona.

A nivell grupal, l'objectiu que es pretén és el següent:

- Exercitar la dinàmica relacional i aconseguir una participació activa en la vida del pis i del barri.

A nivell individual:

- Estimular l'autocontrol i afavorir l'autonomia. Ajudar a la recuperació de la confiança en ells mateixos. Procurar que obtingui un balanç positiu de les seves experiències vitals.

- Afavorir la tornada a la família o possibilitar la independència personal i econòmica mitjançant una situació més o manco estable.

- Normalitzar els hàbits propis de la vida quotidiana.

- Possibilitar l'evolució i desenvolupament de les seves capacitats.

- Assolir un conjunt de conductes socials que no li suposin excessius conflictes amb la societat en la que viu.

CRITERIS PEDAGÒGICS.

La relació

La relació que s'estableix en el centre és l'eina que permet la tasca educativa. L'entendem educativa i això vol dir que estableix vincles efectius, positius i de confiança entre l'educador i la persona, sabent en quins moments ha d'utilitzar una actitud ferma per anar estructurant el procés personal de l'al.lot.

L'entendem dirigida en ser l'educador qui l'estableix i qui fa participar la persona de la seva finalitat.

L'entendem com a companyonia perquè permet el seguiment de la tasca educativa, sabent que aquest es tradueix en el procés d'acompanyament de

l'educador cap a la persona en situació de conflicte.

És la que produeix la tradició i és la que, implícitament i explícita, marca les normes que regeixen el centre.

Metodologia activa

Entenent-la com activa, participativa, oberta i horitzontal; fent que l'al.lot no sigui un ser receptiu d'una estructura externa ja donada, sinó que sigui un membre integrat en tota la vida diària i les tasques pertinents al pis en concret, on pugui desplegar les seves habilitats i pugui arribar a una autonomia personal que el dugui a poder i saber viure d'una manera independent i responsable socialment.

Compartida

Entre els mateixos al.lots, entre l'equip educatiu i també entre aquest mateix i aquells.

En aquest tipus de metodologia, l'educador té un paper clau: per aquesta raó, establim una sèrie de pautes d'intervenció per part de l'educador, fent així possible arribar a aconseguir els objectius.

Per finalitzar, dir que el nostre vertader desig és aconseguir que aquest recurs de nova creació, cobreixi les necessitats detectades al respecte a la nostra comunitat.

L'EQUIP PSICO-SOCIAL DE LA CLÍNICA MÈDICO-FORENSE: LÍNIES D'INTERVENCIÓ

M^a Luisa Huerta Flexas, treballadora social
Francisco Javier Torres Ailhaud, psicòleg

ÀREES D'INTERVENCIÓ

Si bé les àrees d'intervenció de l'equip (psicòleg i treballador social) són les mateixes, cada professional acara aquestes àrees de forma específica. Així, per exemple, les àrees d'intervenció del psicòleg serien les següents:

1. Determinació del grau d'imputabilitat en actes delictius:

- existència d'alienació mental
- existència o no de trastorn mental transitori
- valoració de la por insuperable.

2. Estudi sobre la incapacitat jurídica en processos civils o laborals:

- Inhabilitació per a determinades funcions
- restriccions civils.

3. Estudis a través de l'observació de trastorns conductuals:

- trastorns de la conducta sexual
- addiccions
- prodigalitat
- conductes simulades (accidents laborals, atenuants de responsabilitat, etc)
- pacients internats en centres psiquiàtrics.
- joc patològic

4. Estudis sobre victimologia (seqüeles psíquiques, estat de les víctimes, etc).

5. Estudis sobre el Jurat.

D'aquesta manera, les àrees del treballador social abastarien les següents:

1. En relació a les víctimes i/o lesionats (violacions, abusos deshonestos, maltractaments, accidents de circulació, etc):

- Realitzar estudi i diagnòstic de la situació
- Informar i orientar sobre recur-

Donada la importància que va adquirint la Psicologia Jurídica i el Treball social a l'àmbit legal, un dels objectius del Ministeri de Justícia ha estat dotar, de manera progressiva, d'equips multidisciplinars formats per psicòlegs, treballadors socials i educadors als Òrgans Judicials.

Així, la creació dels equips psicossocials de les clíniques mèdico-forenses, formats per un psicòleg i un treballador social, es crearen pel Ministeri de Justícia per la Resolució de 30 de desembre de 1987. Aquests equips començaren a funcionar a començaments de l'any 1988 a Madrid, Barcelona i Vigo; des del 1987, any en què es crearen aquestes tres primeres places, el nombre de psicòlegs i treballadors socials s'ha anat ampliant, tot creant-se nombroses places.

OBJECTIUS GENERALS DE L'EQUIP PSICO-SOCIAL

L'objectiu principal de l'equip es basa en l'aportació d'informació psico-social, tant des de la Jurisdicció Penal, Civil o Laboral, presentada a través de peritacions, bé a petició de jutges i tribunals o d'algun dels membres de la clínica mèdico-forense.

Des de la perspectiva psicològica, l'objectiu principal seria el següent: estudi de la personalitat del subjecte i elaboració del psicodiagnòstic. Des de la perspectiva del treball social, assenyalar dos objectius: a) estudi social, tot recollint aspectes personals, familiars, laborals, culturals i econòmics, i b) a nivell d'intervenció directa amb el pacient, funcions pròpies del treball social com orientació, informació, coordinació, mobilització de recursos, etc.

sos, serveis, ajudes econòmiques

- Derivació a altres serveis especialitzats.

2. Quant als processats (presumptes autors d'actes il·lícits), en llibertat o sense:

- Realitzar l'estudi sobre les circumstàncies personals, familiars i socials
- En aquest apartat, el treballador social té, a vegades, altres punts de referència d'altres professionals (presó, serveis socials, programes terapèutics, serveis especialitzats, etc).

2. Per últim, en relació als incapacitats (tant físics com psíquics):

- Estudi de l'entorn que envolta al malalt mental, suport familiar amb què compta i els recursos que té disponibles
- Quant a la incapacitat física (accidents laborals), estudi de les alternatives laborals, obtenció d'ajudes econòmiques, etc.

En línies generals, hem presentat els objectius, funcions i àrees de treball que es vénen desplegant en la Clínica Mèdico-Forense de Palma, ja que la nostra finalitat és contribuir a desenvolupar la dimensió psicològica del Dret.

BIBLIOGRAFIA

BARQUERO RODRIGUEZ, G.: Trabajo Social en la Clínica Forense. "Política Social y Servicios Sociales".

HERNANDEZ, J.A. i altres: Aproximación a la psicología y el trabajo social forense. "Papeles del Psicólogo", vol. 48, 1991.

ALBARRAN, A.J.: Figura y función del psicólogo en los Órganos Judiciales. Boletín de información del Ministerio de Justicia". Nº 1525. Abril de 1989. Madrid.

REFLEXIÓ D'UNA VOLUNTÀRIA



Margalida Villalonga

Quan acabi d'escriure aquest article, hauré complert un compromís que em vaig marcar el primer moment que vaig entrar en contacte amb el voluntariat: fer-ne una reflexió personal.

El mes de març de l'any 1991 vaig començar a treballar com a voluntària en un taller de la Coordinadora de Minusvàlids de Balears on s'atén a persones amb minusvàlues psíquiques i mixtes. Es tracta del taller "Aguila", en el carrer Sant Damas nº 10. Actualment compta amb quinze persones integrades i contempla la possibilitat d'afegir al seu ventall d'activitats diàries, l'adequació de programes específics i temporalitzats, com per exemple, el que he duit a terme.

L'activitat que vaig realitzar va ser la següent: donar a conèixer a aquest col·lectiu com es produeixen els canvis de temps d'una estació a l'altra, a través de sortides i diversos treballs pedagògics que es feien en el taller. El projecte estava dividit en quatre trimestres i a cada trimestre hi havia diferents fases (primavera, estiu, tardor, hivern).

•La primera, i la més important, consistia en una excursió al camp per tal de tenir el primer contacte amb la natura i conèixer de prop el material que més tard treballàrem: la recollida de fulles i flors. El premsat l'hem duit a terme també en aquesta fase.



•La segona fase contemplava la realització de les obres més grans: per exemple, quatre murals d'un metre d'amplària per dos d'altura.

•La tercera consistia en un treball lliure però amb la mateixa temàtica global, la natura.

•En la quarta fase s'han realitzat uns quaderns on s'ha reunit tot el viscut durant deu mesos.

A això ho vàrem fer començant per la primavera, passant per l'estiu, la tardor i l'hivern. La metodologia es va basar fonamentalment en el treball en equip. Com veis, han estat deu mesos on alumnes, professionals i una voluntària hem format un sol cos per tal d'aconseguir uns objectius específics.

La clau que ha fet possible el compliment d'aquest treball ha estat la bona planificació del treball, tenir una clara definició dels objectius i, sobretot, l'assessorament i la formació prèvia que he rebut en tot moment per part de les persones directament implicades en el taller.

És evident que estic a favor d'un voluntariat que es complementa i està coordinat amb l'equip de professionals, però que té competències concretes a la vegada. Jo pens que, perquè la labor dels voluntaris en un espai de feina social específic sigui operativa, vàlida i tenint present la formació d'aquests mateixos voluntaris, la nostra contribució ha de ser supervisada en tot moment pels professionals.

VOLUNTARIAT VERSUS COMPROMÍS

Per altra part pens que els voluntaris poden tenir el compromís de dur endavant tasques de promoció social tan necessàries en la nostra societat d'avui. Els qui compartiu el meu punt de vista, coincidireu amb què només necessitam una petita empenta per engrandir la promoció del voluntariat. I per acabar, dir-vos que a través d'aquest escrit voldria contribuir al foment d'aquesta labor social. Si es compleix, em sentiré satisfeta.

BIBLIOGRAFIA

Campanini, A. i Luppi, F.: Servicio Social y modelo sistémico. Una perspectiva para la práctica cotidiana. Editorial Paidós, 1991.

A la col·lecció "Terapia familiar", l'editorial Paidós presenta la traducció oportuna d'un text italià de 1988 realitzat per una assistent social i un psicòleg, ambdós formats en teràpia familiar sistèmica. Es pot dir que la traducció és oportuna perquè molts dels debats que reflexa s'estan donant actualment a l'Estat espanyol, com ara l'aprofun-

Es pot dir que el llibre està estructurat en tres grans blocs. El primer suposa una introducció a l'evolució dels diferents models en serveis socials a Itàlia, amb clara influència dels diversos paradigmes dominants en psicologia. Una evolució que no ha coincidit, ni en el temps ni en la pràctica professional, amb l'experimentada en el nostre àmbit.

El segon bloc fa referència a les fonts, principis i procediments d'intervenció de la metodologia sistèmica. Exposició que resulta prou clara i concisa i que, a manera d'introducció i d'aproximació al vocabulari sistèmic, pot resultar profitosa.

El tercer bloc es refereix a la utilització del model en qüestió a diferents contextos propis dels serveis socials, com són el servei d'ajuda a domicili, la visita domiciliària, l'estudi per a la concessió d'un subsidi econòmic, l'assessorament psico-social, etc. Hi manca un aprofundiment en aquests temes, tot i que apunten pautes prou interessants en la relació del professional amb l'usuari, la família i el derivant (en el text utilitzen l'expressió remitent) convidant-nos, també, a la reflexió sobre la utilització del model sistèmic tan de moda, en aquests moments, en contextos diferents dels terapèutico-clínic.

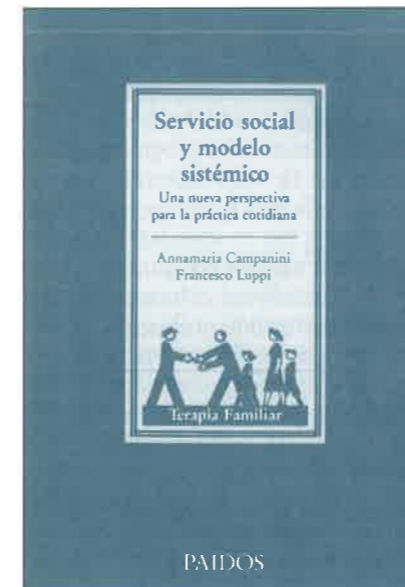
Josefina Santiago



Ajuntament de Palma: Palma ciutat educativa. Curs 1991-1992. Serveis Educatius. ajuntament de Palma. 1991.

Aquesta publicació, realitzada pels serveis educatius de l'ajuntament de Palma, ofereix informació sobre el programa d'activitats escolars i extraescolars. Aquest programa recull ofertes per al coneixement de la ciutat com a objecte i medi d'estudi, i també d'altres activitats educatives adreçades als pares, professors i als ciutadans en general.

El conjunt de la publicació ofereix, a més a més, informació sobre les condicions per sol·licitar les activitats del Departament de Dinàmica Educativa, el mateix per a les sol·licituds de subvencions, els recursos i serveis depenents del departament i igualment sobre altres serveis municipals. Es tracta per tant d'una publicació que facilita la participació del conjunt de la població en la vida de Ciutat.



diment dels tradicionals models metodològics del treball social, tot superant el formalisme que els caracteritzava, els límits del treball psico-social, etc.

FORMACIÓ

I SIMPOSI ESTATAL SOBRE "TREBALL INTEGRAT AMB SUPORT"

Ferran Bellver

Unitat d'Atenció a Persones amb Minusvàlua
Servei d'Acció Social i Sanitat del CIM

Acte de cloenda



El mes de desembre passat es va celebrar a Palma de Mallorca el I Simposi estatal sobre "treball integrat amb suport", organitzat pel Consell Insular de Mallorca amb la col·laboració de la Universitat de les Illes Balears. El Simposi va rebre el suport institucional del Govern Balear i de la seva Conselleria de Treball i Transports, de l'Ajuntament de Palma, i d'altres prestigioses entitats com el "Real Patronato de Atención a Personas con Minusvalía" o la "Fundación ONCE".

L'esdeveniment va despertar un interès considerable entre les persones i institucions realment interessades i preocupades per la integració i normalització de les persones minusvàlides dins el món laboral o, el que és el mateix, dins el sistema ordinari de treball. Més de 220 participants procedents de tots els punts d'Espanya tingueren l'oportunitat d'assistir a l'exposició

del model "treball integrat amb suport" que, des de diferents angles, varen fer el Dr. Paul Wehman -autoritat mundial en la matèria- i l'especialista irlandès Christy Lynch, capdavanter i propagador del model a Europa.

Què té de particular el model "treball integrat amb suport"? Doncs, senzillament, podem dir que és un sistema de suport estructurat que ajuda de manera eficaç les persones amb retard mental o amb altres tipus de limitacions a trobar i mantenir un lloc de treball en les empreses del mercat laboral obert. És un sistema experimentat durant més d'una dècada, temps que ha servit per acumular la suficient evidència empírica que ens permet assegurar que no es tracta de cap utopia, sinó d'una alternativa real que és perfectament possible aplicar al nostre entorn.

Els elements característics d'aquest model són:

1.- Creació/reerca de llocs de treball en empreses ordinàries.

2.- Valoració de l'individu quant a les capacitats laborals i valoració del lloc de treball, fent l'anàlisi de tasques.

3.- Col·locació de la persona en el treball.

4.- Donar serveis d'entrenament laboral i de suport social dins l'empresa.

5.- Supervisió i avaluació constants.

6.- Seguiment del progrés de l'individu en la vida laboral i en la seva adaptació social.

Tal com varen exposar al Simposi els especialistes estrangers i nacionals, el "treball amb suport" suposa una línia d'intervenció innovadora en el camp de la integració laboral de persones amb minusvàlua o malaltia mental. Representa donar una passa més en la inserció social i en la plena normalització d'aquestes persones: fins ara pareixia que l'única sortida laboral per a aquests col·lectius eren els centres especials de treball o els tallers ocupacionals, però, a partir de l'aparició en escena del model "treball integrat amb suport", està ben clar que existeix una altra sortida encara més bona, la del treball en una empresa normal.

És obligat posar de relleu que aquesta nova alternativa del "treball integrat amb suport" és més econòmica que qualsevol altra concebuda com a centre especial. El Centre de Recerca de la Universitat de Virgínia Commonwealth dels EE.UU. ha publicat bastants estudis comparatius de costos que arriben a aquesta conclusió. En conseqüència, això obliga als poders públics i a les entitats privades a replantejar seriosament la important inversió econòmica que a hores d'ara s'està fent per aconseguir la inserció laboral de les persones minusvàlides.

En el Simposi es varen presentar també dues experiències que s'estan desplegant actualment a Espanya:

1) El Projecte AURA, de Barcelona, és una experiència interessant d'integració laboral de joves amb síndrome de Down, duta a terme per un excel·lent equip de professionals, coordinat per Glòria Canals i Montserrat Domènech. Aquest projecte va despertar l'admiració de tots els participants pels seus bons plantejaments, per la metodologia emprada i pels resultats aconseguits. El video, força atractiu, que va acompanyar la seva ponència, demostrà amb claredat que amb el suport adequat molts de joves amb síndrome de Down són capaços de realitzar un treball real de manera satisfactòria per a l'empresari i de mantenir el seu lloc de treball al llarg del temps.

2) L'experiència del Consell Insular de Mallorca va ser presentada per un equip de tècnics del Servei d'Acció Social i del centre CIPRES, que acompanyaren també l'exposició amb un video prou eloqüent on es mostrava a mitja dotzena de joves fent feina a diferents empreses de l'illa.

De l'experiència de Mallorca es pot ressaltar la magnífica acollida del programa per part dels empresaris, aportant 20 llocs de treball en 13 setmanes. Els tipus d'empreses que col·laboren són bàsicament del sector de serveis o industrials i n'hi ha de tota mena: petites, mitjanes i grans. Els tipus de feines són molt variats: auxiliar de jardiner, auxiliar de magatzem, empaquetador, peó fuster, ajudant de

cuina, desmuntatge de comptadors elèctrics, elaboració d'aliments, neteja, etc.

L'equip de Mallorca intenta aplicar el mètode americà d'una manera bastant estricta i de moment podem assegurar que els resultats són satisfactoris: els empresaris estan molt contents amb el suport que dona el preparador laboral dins l'empresa. Això els dona confiança en el procés que seguirà el jove minusvàlid, perquè té l'especialista al seu costat; les famílies també manifesten la seva satisfacció pels canvis globals que els seus fills experimenten després d'entrar a treballar en una empresa normal; i els mateixos individus queden transformats en veure's capaços de treballar com un altre i de tenir accés al món adult real.

Totes les experiències presentades al Simposi, tant les espanyoles (Barcelona i Mallorca) com les estrangeres (Irlanda i Estats Units), varen despertar el lògic interès que produeix una línia innovadora d'intervenció social com aquesta, sobretot per la factibilitat de l'alternativa que la converteix en la més pràctica, econòmica i normalitzadora de totes. En aquest punt coincidiren les autoritats que participaren en el Simposi: els doctors Paul Wehman, de la Universitat de Virgínia Commonwealth, Miguel Angel Verdugo, de la Universitat de Salamanca, Samuel Fernández, de la Universitat d'Oviedo, Joan Jordi Muntaner, de la Universitat de les Illes Balears, Christofer Lynch, de l'Administració estatal d'Irlanda, etc. Però no només varen ser els especialistes els que alabaren la qualitat del model, sinó també els pares i els mateixos empresaris varen destacar l'encert que suposa aportar un suport intensiu dins l'empresa per a cada treballador minusvàlid i dissenyat segons les necessitats individuals de cadascú.

El Simposi va recollir, a més a més, un ventall de comunicacions d'aquelles entitats sensibles a la temàtica tractada i que així respongueren a la invitació general que el Comitè científic havia fet mesos abans.

Vàrem comptar amb la participació de: el Cabildo Insular de Tenerife, l'Institut Municipal de Disminuïts de l'Ajuntament de Barcelona, ASPRONA d'Albacete, la Fundació ONCE (Madrid), el Ministeri d'Educació i Ciència d'Astúries, el Ministeri d'Educació i Ciència de Balears, l'Ajuntament de Palma, la Coordinadora de Minusvàlids de Balears, i la Conselleria Tècnica de relacions amb la Comunitat Europea de l'INSERSO (Madrid). A totes aquestes entitats els hem d'agrair l'exposició dels seus plantejaments i els esforços que estan fent quant a la integració laboral de les persones minusvàlides.

Les idees estudiades en el Simposi i el model d'intervenció social del "treball integrat amb suport" varen rebre el més alt suport institucional de part del Molt Honorable President de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, el discurs del qual va ser molt alabat per les autoritats mundials presents a l'acte i per tot el públic en general.

Després del Simposi, no ens queda res més que començar a posar en pràctica el sistema de suport estudiat, cadascú des de la seva entitat o centre de treball públic o privat. Les dificultats no hi mancaran, però sempre convé pensar que de la nostra tenacitat i imaginació es podran beneficiar centenars de persones que mai no han tingut l'oportunitat de guanyar un sou treballant com tothom en una empresa normal.



Professor Paul Wehman

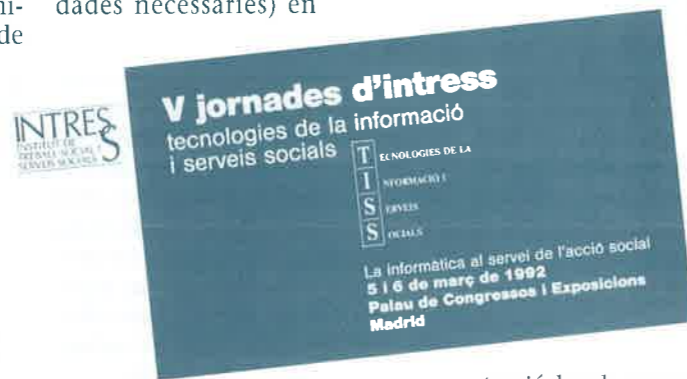
Comentari sobre les V JORNADAS DE INTRESS:

“Tecnologías de la información y servicios sociales”

Durant els dies 5 i 6 de març de 1992, l'INTRESS, va organitzar al Palacio de Congressos y Exposiciones de Madrid, les seves cinquenes jornades, aquesta vegada dedicades a les tecnologies de la informació i els serveis socials, amb el lema “La informàtica al servei de la acció social”. Els objectius eren difícils d'aconseguir en el temps disponible, la reflexió sobre l'impacte de les tecnologies informàtiques, el debat sobre diverses experiències a Europa, la divulgació d'algunes innovacions recients aplicables al serveis socials, ... però els resultats varen ser acceptables, malgrat que els debats fossin molt reduïts, els plafons de presentació de comunicacions i debat massa accelerats i dispersos, i les exposicions de productes informàtics un poc magres. El més interessant va ser que els participants no es deixassin dur per l'optimisme tecnològic, plantejant constantment la necessitat de reflexionar sobre els “efectes perversos”, els resultats no volguts del desenvolupament i generalització de l'ús de tecnologia al treball social. Però també va ser important el contrast entre les diverses experiències i expectatives entre els més de 200 assistents.

La primera ponència, de Jesús Cardena, director del Laboratori d'Intel·ligència Artificial de la Facultat d'Informàtica de la U. Politècnica de Madrid, va introduir les reflexions més generals i paradoxals, parlant de les contradiccions socials del desenvolupament

tecnològic. En un llenguatge molt senzill, a vegades pareixia massa senzill, va presentar alguns dels dubtes que es presenten regularment als qui utilitzam aparells informàtics, com quan els ordinadors limiten les possibilitats de resposta a una demanda (perquè bloqueja un procés o no dona les dades necessàries) en



lloc de facilitar l'atenció al públic, o com la dificultat d'aprenentatge i adaptació a l'ordinador és tan elevada que fa dubtosa la rendibilitat que se'n treu.

La segona ponència va ser més pragmàtica, presentant Hein de Graaf, director de l'European Network for Information Technology and Human Services (ENITH), algunes de les característiques i projectes de l'organització internacional que dirigeix, essent especialment interessant l'apertura a la perspectiva internacional de les experiències locals, la investigació sobre aplicacions informàtiques destinades a persones amb discapacitats, tal vegada el sector dels serveis socials més beneficiat de la in-

vestigació i aplicació de la tecnologia informàtica, i la preparació del llibre ENITH de recursos, en el qual s'inclouen informes anuals presentats per més de 10 estats.

La tercera ponència, sobre l'experiència de Helsinki, presentada per Kari Huttunen, del departament de serveis socials de Helsinki, i la quarta, sobre l'experiència de Westminster, presentada per Michael Culance, expert en serveis socials de l'adminis-

tració local, varen ser molt divertides, basta pensar que Kari Huttunen va començar dient que a Helsinki treballen als serveis socials de l'ajuntament “més de 10.000 persones”, per a una població de 500.000 habitants, sí, no m'he equivocat, també està escrit a la ponència. És com si a l'ajuntament de Palma, amb 300.000 habitants, treballassin en serveis socials més de 6.000 persones. Pel que respecta a Westminster, una ciutat d'Anglaterra amb menys de 160.000 hab., la seva plantilla és de 1.600 persones. Aquestes dades són prou significatives per saber el que signifiquen els serveis socials a la majoria de països d'Europa, no obstant les experiències informàtiques no són tan espectaculars: tan sols a partir de 1988-89 han començat a

treballar seriosament amb ordinadors. A Helsinki, la seva base de dades d'usuaris s'ha implantat l'any 1988 i a Westminster el 1989. A més, encara que la seva implantació és molt important, no hi ha una gran diferència amb els sistemes bàsics de recollida de dades de la FITXA SOCIAL informatitzada, que a molts municipis de Mallorca ja s'està utilitzant des d'aquest any. Tal vegada la major diferència és que també utilitzen moltes altres aplicacions informàtiques, per gestionar els serveis d'ajuda a domicili, les prestacions, ... amb una acceptació i nivell d'utilització per part dels professionals molt important, essent assumit l'ordinador com una eina de treball quotidià, i el registre i utilització d'impressos com una de les tasques més valorades pel que representen. I cal dir que els seus impresos, si més no, són tan repugnants com els nostres.

Finalment, es va presentar la cinquena ponència, sobre el programa TIDE de la Comunitat Europea, centrat sobre l'aplicació de les tecnologies de la Informació per als vells i persones amb discapacitats. El meu desconeixement personal sobre aquest programa és lamentable, sobretot després d'escollir el resum dels seus principals projectes, i dic que és lamentable perquè crec que tots els professionals i no professionals dedicats als serveis socials hauríem de conèixer les aplicacions que s'han desenvolupat. Perquè serveixi de mostra, cal dir que s'han desenvolupat, entre d'altres, els següents projectes:

- ASHORED (TIDE 101): “Casas inteligentes para personas ancianas o con discapacidades”

- FASDE (TIDE 141): “Servicios de alarma y aviso para personas ancianas o con discapacidad”

- GUIB (TIDE 103) i VISA (TIDE 135): “Acceso universal para personas con visión parcial o ciegos al software WIMP (Windows Icons Menus Printers)”, paregut als sistemes desenvolupats per APPLE i Microsoft Windows.

Finalment cal dir que disposam de les ponències i altres materials recollits a les jornades, a la Unitat d'Informació i Documentació del SASS, per a tots els qui vulguin informar-se més àmpliament.

SEMINARI SOBRE AVALUACIÓ DE PROGRAMES SOCIALS COMUNITARIS



Els dies 29, 30 i 31 de gener, i 1 de febrer va tenir lloc a l'edifici Ramon Llull del Campus Universitari un Seminari sobre Avaluació de Programes Socials Comunitaris, organitzat pel Departament de Ciències de l'Educació de la Universitat de les Illes Balears.

El Seminari va ser fet per Maria Bustelo Ruesta, Llicenciada en Ciències de l'Educació, Master en Avaluació per la Universitat d'Illinois i membre del Gabinet de Iniciatives Culturales de Madrid. S'hi matricularen 34 persones, majoritàriament professionals -pedagogs, psicòlegs, assistents socials, etc- que treballen en programes socials comunitaris en els camps de serveis socials, salut i ensenyament.

L'objectiu fonamental del Seminari pretenia sensibilitzar a comptes de possibilitar la institucionalització d'una Cultura de l'Avaluació com a element bàsic en la perspectiva de possibilitar una millora en la gestió i en la qualitat dels serveis personals que en els diferents àmbits s'estan duent a terme.

El contingut era divers, analitzant els diferents models i tipus d'avaluació, les passes d'un disseny d'avaluació, els seus instruments, els condicionants i els terminis, etc. I tot això complementat amb l'anàlisi de casos pràctics i debats en grups, a través d'una metodologia activa.

Aquest Seminari tindrà continuïtat amb la realització d'altres cursos suggerits pels propis assistents.

TERCER PROGRAMA D'ACCIÓ COMUNITÀRIA A MITJÀ TERMINI 1991-1995 PER A LA IGUALTAT D'OPORTUNITATS PER A LES DONES

Línies directrius d'assistència a iniciatives locals d'ocupació per a la dona

EL PROGRAMA PER A LES ILES PER A LA DONA

El programa per a les iniciatives locals d'ocupació (ILEs) per a la dona, una iniciativa de la Comissió Europea, ve donant suport, des de 1984, a la creació d'empreses, cooperatives i altres iniciatives de creació d'ocupació femenines.

L'assistència prestada pel programa ILEs per a la dona es tradueix de dues maneres fonamentals: a través de petites ajudes a l'engegada d'empreses i altres iniciatives d'ocupació destinades a propiciar llocs de treball femenins, i a través d'una assistència tècnica i informació relatives a la creació i planificació d'ILEs.

Sota el segon programa d'acció comunitària a mitjà termini per a la igualtat d'oportunitats per a la dona (1986-1990), el programa ILEs per a la dona, començà a recollir molts èxits. L'import del finançament disponible passà de 400.000 ecus l'any 1986 a 1 milió el 1990, i entre aquestes dues

dates, es finançaren un total de 789 ILEs per a la dona.

L'any 1991, la Comissió Europea llançà el tercer programa (1991-1995), en el qual una de les accions clau segueix essent el programa ILEs per a la dona, dirigit a promoure i donar suport tant a l'ocupació com a l'empresariat femení.

AJUTS A LES ILES PER A LA DONA

L'import mínim disponible cada any pujarà a 1,5 milions d'ecus.

Si bé és limitat el volum de cada ajut, podrà exercir un paper impulsor d'importància per a nombroses ILEs, estimulants els bancs i altres entitats bancàries a concedir préstecs o oferir altres formes d'assistència.

La concessió d'una subvenció depèn del nombre de llocs de feina creats: 1.500 ecus per cada lloc a temps complet (o l'equivalent de llocs de feina a temps parcial). L'import màxim

disponible per a un ajut puja a 7.500 ecus, i el mínim, a 3.000 ecus, amb la creació, almenys, de dos llocs de feina a temps complet.

ELEGIBILITAT

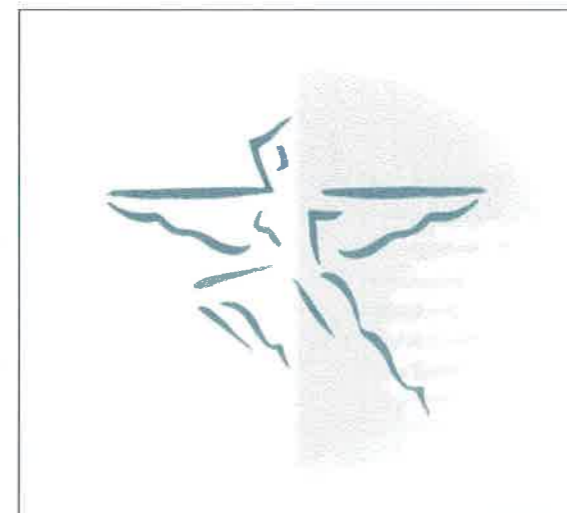
És elegible als efectes d'ajut qualsevol dona o grup de dones que projecta crear un negoci, una cooperativa o una iniciativa local d'ocupació, en la qual els llocs di-

rectius i la majoria de les col·locacions siguin ocupats per dones.

ILE és la sigla utilitzada per recollir tots els projectes elegibles. Una ILE pot ser una empresa comercial o una iniciativa sense afany de lucre amb objecte social o ambiental. No hi ha restriccions quant a la seva forma legal; són acceptables, igualment, empreses clàssiques, cooperatives de treballadors, associacions o entitats sense afany de lucre. Una ILE podrà ser petita o gran i implantar-se a qualsevol localitat de la Comunitat Europea.

De la mateixa manera que es pren en consideració la viabilitat financera del negoci o projecte, també s'emfatitza en les sol·licituds d'ILEs adreçades a crear llocs de feina per a dones pertanyents a grups marginals: dones que retornen al món laboral, mares soles, dones impedides, procedents de minories ètniques, emigrades i desocupades de llarga durada.

La Comissió s'inclina a finançar ILEs per a la dona que tinguin un caràcter renovador en el seu context local. També considerarà favorablement les sol·licituds que proposin ILEs ajustades a les necessitats i plans de desenvolupament locals.



Un cop formalitzat, es trauran dues còpies de l'imprès; l'original es remetrà a la Unitat de gestió de les subvencions abans del termini màxim. Una còpia es lliurarà a l'expert de la Xarxa nacional del país on s'implantarà l'ILE, conservant el candidat la tercera còpia.

Cada any són tres les dates límits per a la presentació de les sol·licituds: 1 de febrer, 1

de juny i 1 d'octubre. No obstant, degut al retard en el Programa, enguany s'ometrà la data límit de febrer. Els projectes que pretenguin iniciar les seves activitats durant el primer semestre de 1992 seran considerats per al seu finançament fins al primer de juny de 1992.

Les sol·licituds es remetran abans de l'engegada de la iniciativa o del negoci.

Segons les línies directives, el Programa ILE per a Dones finança únicament iniciatives o empreses que encara no hagin començat les seves activitats. Degut al retard en el Programa del 1991, la Comissió farà una excepció i acceptarà projectes les activitats dels quals hagin començat després del primer de maig de 1991. Aquests projectes s'hauran d'inscriure abans de dia 31 de març de 1992.

REQUISITS DEL PLA DE SUBVENCIONS

Per acollir-se a un ajut del programa ILEs per a la dona, és precís formalitzar un imprès de candidatura. Es contestaran totes les preguntes el més detalladament possible.

PROCEDIMENT DE SELECCIÓ

Després de cada data límit, s'inicia el procediment de selecció. La Comissió Europea i la Unitat de gestió de les subvencions, procedeixen a la selecció de les sol·licituds, previ dictamen del respectiu expert de la Xarxa nacional. Les decisions es fonamenten sobre la viabilitat financera de l'ILE i el seu grau d'ajustament a les prioritats de la Comissió abans expressades.

Posteriorment a la decisió de la Comissió sobre els projectes elegits, la Unitat de gestió de subvencions

per a les ILEs informarà a cada candidat sobre la seva decisió final.

MODALITAT DE PAGAMENT DE L'AJUT

Se sol·licitarà als candidats el projecte del qual hagi estat seleccionat, que signin un contracte i formalitzin dos informes. El primer, un informe provisional, es completarà i remetrà a la Unitat de gestió de les subvencions abans del pagament del primer tram de l'ajut (80%). L'informe final es farà abans del segon termini final (20%). El contracte estipula una data límit per a l'inici obligat de les activitats del negoci o projecte.

INFORMACIÓ ADDICIONAL I ASSESSORAMENT

Per a més informació sobre els criteris d'elegibilitat i el pla de subvencions, contactar amb la Unitat de gestió de les subvencions a la següent adreça:

Unitat de gestió de les subvencions

ILEs per a la dona

Gerda van Biervliet,

Simonetta Risaio

Comitato Impresa Donna - CNA

1 avenue de la Joyeuse Entrée

B-1040 BRUXELLES

Tel. 32-2-280 00 54 / 280 09 92

Fax: 32-2-280 09 01

Si es precisa assessorament sobre la planificació d'iniciatives empresarials, cal que es contacti amb l'expert de la Xarxa nacional que, en el cas de l'Estat espanyol, és:

Anna Mercadé

CTD

Rda. de Sant Pere, 68

08010 BARCELONA

Tel.: 268 12 55

Fax: 268 16 78

L'expert de la Xarxa nacional exerceix un paper important en l'avaluació de les sol·licituds d'assistència. Per això, es recomana als

candidats que contactin amb ell per rebre assessorament i assistència abans de completar l'imprès de candidatura.

FORMALITZACIÓ DE L'IMPRES DE SOL·LICITUD D'ASSISTÈNCIA

Es precís que el candidat tingui una idea clara del seu projecte abans de formalitzar l'imprès de sol·licitud. Els avaluadors volen respostes precises i circumstancials. Hi cap prestar una atenció particular a la informació financera i també a la relativa a les persones implicades o ocupades en el projecte.

S'han de completar tots els apartats de l'imprès de sol·licitud. Les candidatures mancades d'alguna informació podran no ser examinades.

Cal tenir present les dates límits de presentació de candidatures. En cas de sobrepassar una data màxima, la sol·licitud s'exposa a haver d'esperar quatre mesos fins a la pròxima convocatòria.

| | |
|--------------|---|
| Data | 20/4/1992 |
| Activitat | Curs |
| Tema | Intervenció amb famílies en crisi. Recursos de suport |
| Destinatari | Tècnics i persones amb responsabilitat en programes d'atenció a la infància. |
| Organitzador | Centro de Estudios del Menor |
| Lloc | Madrid |
| Adreça | Centro de Estudios del Menor Condesa de Venadito, 34 28027 Madrid Telèfon 91-3478170 - 3478169 |
| Duració | Fins al 22 d'abril |
| Informació | Centro de Estudios del Menor |
| Observacions | Data límit d'inscripció: 6 d'abril |

| | |
|--------------|---|
| Data | 23/4/1992 |
| Activitat | Curs |
| Tema | Teoria i metodologia del joc des de la perspectiva psicoanalítica I. |
| Destinatari | Graduats en treball social, psicòlegs. |
| Organitzador | Centro de Estudios del Menor |
| Lloc | Madrid |
| Adreça | Centro de Estudios del Menor Condesa de Venadito, 34 28027 Madrid Telèfon 91-3478170 - 3478169 |
| Duració | Fins al 25 d'abril |
| Informació | Centro de Estudios del Menor |
| Observacions | Data límit d'inscripció: 8 d'abril |

| | |
|--------------|---|
| Data | 27/4/1992 |
| Activitat | Curs |
| Tema | Tècniques de Gestió de Projectes Socials. |
| Destinatari | Tècnics i persones amb responsabilitat en programes d'atenció a la infància. |
| Organitzador | Centro de Estudios del Menor |
| Lloc | Madrid |
| Adreça | Centro de Estudios del Menor Condesa de Venadito, 34 28027 Madrid Telèfon 91-3478170 - 3478169 |
| Duració | Fins al 29 d'abril |
| Informació | Centro de Estudios del Menor |
| Observacions | Data límit d'inscripció: 20 d'abril |

| | |
|--------------|---|
| Data | 8/5/1992 |
| Activitat | Curs |
| Tema | Desenvolupament de Carrera |
| Destinatari | Responsables de Programes d'Acció Social. |
| Organitzador | CIAC |
| Lloc | Madrid |
| Adreça | |
| Duració | Fins al 10 de maig |
| Preu | 8.000 PTA en fer la reserva, més 10.000 PTA al començament del curs. |
| Informació | CIAC Centro de Investigación-Acción Cultural Ayala, 53, 1º Dra. 28001 Madrid Telèfon 91-4026704 |
| Observacions | La unitat de formació i publicacions disposa del programa. |

II Concurs àudio-visual "El trànsit vist pels nostres majors"

La direcció General de Trànsit amb el propòsit d'assegurar la cobertura de l'Educació i Formació Viàries a les persones pertanyents al grup comunament denominat "La Tercera Edat", convoca un concurs de realitzacions àudio-visuals sota el títol genèric "El Trànsit vist pels nostres majors"⁽¹⁾.

A través d'ell, i a part d'altres objectius, la Direcció General de Trànsit tracta de motivar i conscienciar aquest extens sector de la nostra societat en un tema tan important com és el de la Seguretat Viària que, de manera tan seriosa i en moltes ocasions tràgica, afecta la integritat física i fins i tot la vida d'aquestes persones.

Al mateix temps, la finalitat del concurs és la de poder comptar i disposar d'un material àudio-visual (video, muntatge fotogràfic, etc), fruit d'unes inquietuds dels seus autors i d'unes experiències personals, conseqüència de la vida quotidiana en el seu entorn viari, bé urbà, bé interurbà, que pugui ser utilitzat posteriorment per la Direcció General de Trànsit amb una finalitat didàctica en benefici d'aquest grup social, a través dels mitjans de comunicació, especialment TV i cinema, a distints nivells i cobertures d'audiència, segons les necessitats i objectius a assolir.

El termini de presentació acabarà el proper dia 31 de maig de 1992.

(1) La Unitat de Formació i Publicacions del SASS disposa de les bases.

| | | | |
|--------------|---|-----------------|---|
| Data | 8/5/1992 | Data | 9/6/1992 |
| Activitat | Curs | Activitat | VIII Congrés |
| Tema | Gestió Cultural | Tema | E.L.R.A. Oci i nova ciutadania. |
| Destinatari | Professionals que treballen en el disseny i la gestió de programes culturals. | Organitzador | Universidad de Deusto |
| Organitzador | Universitat de les Illes Balears | Lloc | Bilbao |
| Lloc | Palma | Duració | Fins al 14 de juny |
| Adreça: | Campus Universitari | Preu: | Fins al 31/03/92 |
| Preu | 50.000 PTA inclou el bitllet d'avió Palma-Barcelona-Palma | | 1/4/92 15/5/92 |
| Informació | Institut de Ciències de l'Educació Rafael Rodríguez Méndez, 2, 1º G Telèfon 238117 454253 | Membres d'Elra: | 47.000 PTA 57.000 PTA |
| Observacions | El curs se celebrarà els dies: 8, 9, 15, 16, 21, 22, 29 i 30 de maig i 12 i 13 de juny | No Membres: | 55.000 PTA 65.000 PTA |
| | | Acompanyants: | 15.000 PTA 20.000 PTA |
| | | Informació | Secretaria del VIII Congrés Universidad de Deusto Avda. de las Universidades, s/n 48080 Bilbao Telèfon 94-4467438 Fax 94-4467439 |
| | | Observacions | E.L.R.A.: Associació Europea per a l'oci i la recreació. |

| | | | |
|--------------|--|--------------|---|
| Data | 4/6/1992 | Data | 29/6/1992 |
| Activitat | XI Jornades Nacionals AEN i Congrés | Activitat | Curs |
| Tema | Neuropsiquiatria i salut mental de Castella-La Manxa. | Tema | Creativitat i eficàcia. |
| Destinatari | Psiquiatres | Destinatari | Responsables de programes d'acció social. |
| Organitzador | Associació Espanyola de Neuropsiquiatria | Organitzador | CIAC |
| Lloc | Ciudad Real | Lloc | Madrid |
| Adreça | Escola Universitària d'Enginyeria Tècnica Agrícola | Duració | Fins al 3 de juliol |
| Duració | Fins al 6 de juny | Preu | 10.000 PTA en fer la reserva, més 22.000 PTA al començament del curs. |
| Informació | Secretaria General de les Jornades Hospital del Carmen Ronda del Carmen, s/n 13002 Ciudad Real Telèfon 926-225150 - 225154 Fax 926-225158 | Informació | CIAC Centro de Investigación-Acción Cultural Ayala, 53, 1º Dra. 28001 Madrid Telefon 91-4026704 |
| | | Observacions | La Unitat de formació i publicacions disposa del programa. |

B.O.E.

CAP DE L'ESTAT

LLEI ORGÀNICA 13/1991, de 20 de desembre, del Servei Militar. (BOE nº 305 de 21.12.91)

REIAL DECRET 3/1992, de 10 de gener, pel qual es fixa el salari mínim interprofessional per a 1992. (BOE nº 10 d'11.1.92).

MINISTERI D'AFERS SOCIALS

RESOLUCIÓ de 12 de desembre de 1991, de la Subsecretaria, per la qual es dóna publicitat a l'acord de pròrroga del Conveni subscrit amb data 10 de setembre de 1990 entre el Ministeri d'Affers Socials i el Govern de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears en desplegament

de programes per a situacions de necessitat. (BOE nº 13 de 15.1.92).

MINISTERI DE TREBALL I SEGURETAT SOCIAL

REIAL DECRET 2/1992, de 10 de gener, sobre Revalorització de Pensions del Sistema de la Seguretat Social i d'altres Prestacions de Protecció Social Pública per a 1992. (BOE nº 10 d'11.1.92).

COMUNITAT AUTÒNOMA DE CATALUNYA

LLEI 20/1991, de 25 de novembre, de promoció d'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques. (BOE nº 307 de 24.12.91).

BOCAIB

PRESIDÈNCIA DEL GOVERN

DECRET 3/1992, de 16 de gener, sobre regulació de subvencions. (BOCAIB nº 16 de 6.2.92).

CONSELLERIA DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL

ORDRE conjunta del Conseller de Sanitat i Seguretat Social i del Conseller de Treball i Transports de dia 28 de novembre de 1991, per la qual es desplega el Decret 41/1991, pel qual s'estableixen reduccions en el preu dels bitllets dels serveis públics regulars de transports de viatgers per carretera per als pensionistes de 65 anys. (BOCAIB nº 159 de 21.12.91).

BUTLLETA DE SOL·LICITUD

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

Nom i cognoms

Adreça

Població

Codi Postal.....Telèfon

Professió o treball

alimara

Servei d'Acció Social i Sanitat
Palau Reial 1 / 07001 Palma de Mallorca
Tel. (971) 17 35 00 ext. 804
Telèfax: (971) 72 54 85

The logo for 'alimara' features the word in a stylized, lowercase, blue font with a 3D effect. A small flame-like icon is positioned above the letter 'i'.

Butlletí informatiu del Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca
Palau Reial 1 / 07001 Palma de Mallorca