

alimara

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL SERVEI D'ACCIÓ SOCIAL I SANITAT / GENER-AGOST 1992

Número 29-30

- **Pla d'Actuació 1992.**
- **Projecte d'informació i formació de pares i familiars de disminuïts psíquics.**
 - **Projecte de prevenció i inserció social. Estudi sobre persones amb minusvàlues...**
- **Plataforma per la majoria d'edat penal als 18 anys.**
 - **Entrevista a Hansen.**
 - **Reflexions dels educadors de carrer.**
- **Anàlisi sobre el projecte de llei de reforma urgent de la llei de tribunals tutelars de menors.**
- **Avaluació de l'adopció com a recurs social a les illes Balears.**
 - **Programa "treball amb suport".**
 - **La intervenció escolar gitana: una actuació conjunta entre els serveis socials i educatius.**



CONSELL INSULAR DE MALLORCA

ÍNDEX

- Pág. 3:
Pla d'Actuació 1992
- Pàg. 12:
Projecte d'informació i formació de pares i familiars de disminuïts psíquics.
- Pàg. 14:
Projecte de prevenció i inserció social. Estudi sobre persones amb minusvàlues...
- Pàg. 22:
Plataforma per la majoria d'edat penal als 18 anys.
- Pàg. 24:
Entrevista al professor Hansen.
- Pàg. 26:
Reflexions dels educadors de carrer.
- Pàg. 28:
Anàlisi sobre el projecte de llei de reforma urgent de la llei de tribunals tutelars de menors.
- Pàg. 31:
Avaluació de l'adopció com a recurs social a les illes Balears.
- Pàg. 31:
Programa "treball amb suport".
- Pàg. 42:
La intervenció escolar gitana: una actuació conjunta entre els serveis socials i educatius.
- Pàg. 46:
Eines per treballar millor:

alimara

Núm. 29-30, gener-agost 1992
Publicació bimestral

Edita: Consell Insular de Mallorca
Redacció: Servei d'Acció Social i Sanitat
Palau Reial, 1
07001 Palma
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.

P RESENTACIÓ

La presentació del **pla d'actuació del SASS**, aprovat per la Comissió d'Acció Social i Sanitat per a l'any 92 obre aquest número d'Alimara. Pensam que és important donar a conèixer els objectius que es volen assolir, les línies de treball plantejades per aquest any i els programes que en conseqüència es duran a terme durant aquest període.

Les diferents experiències de treball al camp dels minusvàlids queden reflectides als articles que tracten aquest tema: el **Programa "treball amb suport"**, d'integració laboral en l'empresa ordinària de persones amb minusvàlua, on s'expliquen les característiques del model i els resultats obtinguts després d'un any de feina, l'**estudi de necessitats dels minusvàlids** a les comarques d'Inca i Palma i el **projecte d'informació i formació de pares de familiars dels disminuïts psíquics**.

Per altra banda hem aprofitat la visita a Palma del professor **Hansen**, de la Wake Forest University (Carolina del Nord), especialista en el camp de la **prevenció de drogues**, per entrevistar-lo i que ens parlàs de les seves experiències en aquest camp.

També és important el grup d'articles que es refereixen a la infància i joventut: per una banda tenim dos treballs d'anàlisi realitzats pel Grup Educadors de Carrer i Treball amb Menors, el primer fa referència al projecte de llei de reforma urgent de la **lleï de tribunals tutelars de menors** i el segon a la problemàtica de la **inadaptació escolar**, per altra contem amb l'experiència de col.laboració desenvolupada per l'Ajuntament de Palma i el MEC en la **integració escolar gitana** i per acabar aportam les conclusions de l'**estudi avaluatiu de l'adopció a les Illes**, desenvolupat per M. March, on es plantegen qüestions a tenir en compte per tal de millorar la utilització d'aquest recurs.

Dintre del paquet d'informació sobre cursos, destacam el comentari sobre el Seminari "**Greus trastorns psicopatològics en la infància i l'adolescència**" que va impartir la Dra. Giuliana Prata, investigadora clínica de gran prestigi dins del camp sistèmic, convidada pel Servei d'Acció Social i Sanitat.

El Consell Insular
de Mallorca
informa

P LA D'ACTUACIÓ 1992

Pla d'Actuació 1992

La Comissió d'Acció Social i Sanitat centra la seva intervenció en a l'assumpció (entesa en el més ample sentit) de totes les funcions assistencials que són competència del Consell Insular en relació als serveis socials, amb la intenció d'obtenir la màxima rendibilitat dels recursos que s'emprin, i de fer-ho amb eficàcia.

Aquesta orientació clara cap a l'assistencial, ens recorda la necessitat de posar esment i no donar per tancades algunes qüestions que encara resten pendents de resolució:

A) La concreció i precisió de les competències del Consell Insular en el Sistema de Serveis Socials que estableix la Llei d'Acció Social de la CAIB, i que ha de produir-se per decisió del Parlament o del Govern de la CAIB com a expressió del desenvolupament normatiu de l'Estatut i de les Lleis sectorials actualment vigents.

B) La incorporació de recursos que permetin desenvolupar una

El document que a continuació es presenta, Pla d'Actuació del SASS 1992, contempla els eixos principals que enmarquen l'actuació del servei, aportant informació sobre les grans línies de treball que es desenvoluparan durant aquest any, els objectius a assolir i un guió resum dels programes que desenvoluparà cada secció durant aquest període.

Es tracta d'una informació que pot esser d'utilitat tant per als professionals de serveis socials, donada la repercussió que directa o indirectament pot tenir a la seva tasca quotidiana, com per al conjunt de la població de l'illa, plantejat des de la perspectiva d'aportar claredat i transparència a les actuacions de l'Administració.

tasca assistencial adequada a les necessitats socials i a les demandes de serveis en el nivell d'atenció primària, d'acord amb les directrius d'ordenament que siguin d'aplicació en cada cas (plans sectorials, plans especials, plans normatius...), és una qüestió que exigeix precisar el nostre reconeixement de la distància existent entre la necessitat d'habilitar recursos i serveis a la comunitat i la limitació de la disponibilitat per part del SASS. L'adequació de la oferta a la demanda haurà de ser progressiva i els criteris de creixement es dirigiran cap a la normalització dels serveis, en el sentit que serà la qualitat i la manera en que es presta l'atenció a l'usuari qui definirà el servei, i no el tipus de persona o de problema que atén. En el mateix sentit, la descentralització ha de matisar el criteri anterior, sense caure en la generalització de

C) L'assumpció de la gestió del P.P.B. a l'illa ens compromet a aprofundir en la consolidació, com a mínim, i en l'extensió dels serveis prevists en el Mapa de Dotacions acordat. Adaptar l'organització del SASS a les exigències de dita assumpció, establir els caus i els àmbits de relació necessaris entre el SASS i la resta de serveis comunitaris, i també fer una previsió de creixement a curt i mig termini, esdevenen objectius a concretar al llarg de l'any. Els aspectes més específics en relació a aquest punt són:

C.1 L'establiment de circuits assistencials en relació al territori que ens serveix de referència, la Comarca, i, per tant, en relació al recurs que és igualment allà la referència, el Centre Comarcal.

identificar-lo amb el concepte de proximitat: descentralitzar suposa adaptar les característiques dels serveis i el tipus d'atenció a les necessitats que s'han d'atendre, i no exclusivament apropar-los físicament als usuaris.

C.2 L'articulació o, al menys, la coordinació en aquest àmbit comarcal de les intervencions sectorials, tant si tenen com si no tenen un caràcter especialitzat. L'espai idoni és el Centre Comarcal i el modo i continguts de tals intervencions es concretarà al llarg de l'any.

D) L'adaptació de l'estructura del Servei a les exigències d'eficàcia i de rendibilitat que se'n deriven de la seva activitat assistencial ens obliga a:

D.1 Formular clarament cada un dels nivells de presa de decisions i, per tant, definir cada nivell de responsabilitat.

D.2 La concreció de cada espai de regulació corresponent al de presa de decisions i, en conseqüència, el caràcter vinculant assignat a cada nivell de responsabilitat.

Qualsevol aspecte en relació amb aquest punt té més a veure amb l'establiment de procediments formals que en la simple formulació d'àmbits de relació que ja s'assenyalen al document de la nova proposta d'organització del Servei. Clarificar i normalitzar tals procediments en el treball habitual farà necessari un esforç suplementari en cada nivell de responsabilitat, però constitueix un objectiu de Servei per a 1992.

E) La relació amb altres nivells administratius i entitats públiques i privades que incideixen en l'àmbit assistencial dels serveis socials con-

diciona en gran mesura l'activitat del SASS. La formalització de dites relacions s'expressarà, de preferència, mitjançant acords o convenis de col.laboració, en els que es garanteixi l'articulació i la complementarietat en les tasques respectives. A cada programa i projecte del present Pla se'n assenyalen les més importants, i constituirà un objectiu de Servei la concreció de tals acords tenint en compte les necessitats de cada unitat i secció al respecte.

Les línies i objectius generals en les que s'enmarca l'activitat del Servei per a 1992 s'assenyalen a continuació.

OBJECTIUS GENERALS I GRANS LÍNIES D'ACTUACIO DEL SERVEI PER A 1992

El Pla del Servei contempla l'existència d'un conjunt d'objectius generals a assolir al llarg de 1992, que han d'esser traduïts en grans línies de treball o programes generals per les seccions, i que fan referència a:

1. Transferències de la C.A.I.B. al CIM.
2. Pla de Prestacions Bàsiques.
3. Vinculació de Centres Assistencials.
4. Organització del SASS.
5. Sistema d'Informació Bàsica del SASS.
6. Mapa de Dotacions.

Qualsevol d'aquests objectius vincula el treball de les seccions, però l'adscripció final realitzada en quan a la responsabilitat primària d'execució aclarirà la intensitat i el caràcter d'aquesta vinculació. Tot seguit es fa una descripció resumida de cada objectiu.

1/1. TRANSFERÈNCIES DE LA CAIB AL CIM.

A nivell institucional existeix l'acord polític de formalitzar les transferències, amb data fixa d'1 de gener de 1993, amb el mateix contingut i sentit que en el decret de 1982.

Actualment resta concretar alguns aspectes importants (quantificació econòmica, transferència o no de les ajudes a minusvàlids...), però sembla indiscutible la necessitat de començar immediatament el treball que ens prepari per a assumir la gestió dels recursos que se'ns transfereixen.

El Cap de Servei, assistit per la secció jurídic-administrativa, assumirà l'assumpte mentre es perfila i concreta aquesta fase d'acord inter-institucional; immediatament, en un moment posterior, la secció sectorial assumirà la preparació per a la incorporació del contingut de les transferències al SASS (tasca prèvia a l'assumpció de la gestió, a desenvolupar, previsiblement, entre juliol i desembre), moment a partir del qual hi intervingrà la secció tècnica.

1/2. PLA DE PRESTACIONS BÀSIQUES.

El PPB es manté amb els mateixos plantejaments i previsions. Així mateix, cal significar que durant les discussions sobre el tema va sorgir el que ha esdevingut nou objectiu de Servei, i que per la seva magnitud suposarà un volum de treball ben important: el Mapa de Dotacions.

La qüestió ens posa de manifest la necessitat de preparar en molt més detall el procés d'avaluació del PPB, i la d'introduir-hi elements i aspectes d'interès particular per al Servei.

El PPB continua essent l'eix de la intervenció del Servei i cal prendre'l formalment com a tal: la revisió de documents, la discussió periòdica sobre el tema i la participació de totes les seccions en les tasques derivades de la gestió i aplicació del PPB és un objectiu a concretar en la programació respectiva.

Volem subratllar que s'ha de mantenir la línia de consolidació dels serveis d'atenció primària a través del desenvolupament del PPB. Això implica:

a) millorar els nivells de qualitat assistencial en el conjunt de les prestacions del PPB, especialment l'homogeneïtzació dels programes més generalitzats (informació, orientació i suport; atenció i ajut a domicili...) i la inclusió del tractament específic per a sectors de po-

blació en el programa de prevenció i de reinserció social. La definició precisa de cada una de les prestacions esmentades esdevé una exigència complementària.

b) s'ha d'intensificar el seguiment individualitzats de les UTS's en relació als programes concertats ja sigui a través de la gestió o del seguiment tècnic dels projectes.

c) l'actuació dels EMC s'ha d'homogeneïtzar pel que fa la seva metodologia d'intervenció, circuit de demandes, previsió de càrregues de treball, etc., evitant un tractament injustificadament diferenciat segons el territori d'influència de cada equip.

1/3. VINCULACIÓ DE CENTRES ASSISTENCIALS.

Es mantenen, també, els mateixos plantejaments i previsions, en el sentit d'assumir els següents continguts en allò que constitueix una primera fase de la vinculació:

- Aspectes jurídic-administratius;
- treballar la normalització dels registres assistencials i els d'informació sectorial, cercant una convergència entre els registres emprats als centres i els registres corresponents de sector que puguin ser proposats pel Servei;
- homogeneïtzar la informació i l'anàlisi econòmica;

- establir i formalitzar els circuits externs de relació dels Centres;

- acoblar i formalitzar la relació entre l'activitat dels Centres i els programes sectorials;

- relacions inter-administratives i inter-institucionals.

El ritme de compliment d'aquest objectiu vendrà determinat per circumstàncies no incorporades directament a la programació i des del Servei es donaran instruccions a les seccions i unitats per a l'execució d'activitats lligades a aquest objectiu en la mesura que així es determini.

1/4. ORGANITZACIO DEL SERVEI.

Les vigents directrius en relació a la organització del SASS exigeixen una atenció permanent als aspectes d'organització funcional, la qual, previsiblement, es veurà sotmesa a algunes modificacions prou importants al llarg de l'execució del Pla. Així mateix, alguns aspectes seran assumits pel Cap de Servei en preparació dels moments en que hagin de concretar-se aquestes directrius; són els següents: Re-estructuració dels Centres Comarcals; relacions entre les seccions, especialment les assistencials; els procediments i els elements de regulació interna, amb especial referència als grups de treball; la incorporació de la secció de promoció de la salut; les relacions del SASS amb els mitjans de comunicació; el procés

d'elaboració, aplicació i control del Pla del Servei, com a element regulador de la organització; i, finalment, altres aspectes més puntuals de la organització funcional.

1/5. SISTEMA D'INFORMACIÓ BÀSICA DEL SASS.

Des de molts i diversos enfocaments es veu prioritari l'establiment d'un Sistema d'Informació Bàsica al SASS, expressant-se en la majoria d'ells la necessitat immediata de resoldre qüestions de planificació estratègica i operativa, sense discriminació. Per a una major claredat en la formulació d'aquest objectiu general, l'identificarem amb la finalitat de constituir i consolidar un sistema d'informació que permeti disposar dels coneixements a l'abast respecte als elements de la realitat sobre la que incideix el Servei, elements que són, en allò més immediat:

- Les UTS, i els serveis específics municipals que hi depenen;
- els Centres Comarcals, els Centres de Serveis Socials municipals, i els serveis específics que d'ells depenguin;
- els centres i serveis assistencials del CIM;
- els usuaris dels centres i serveis esmentats;
- els professionals d'aquests centres i serveis;
- el conjunt de la població de l'illa, el que entenen com a estructura socio-demogràfica;

- l'estructura administrativa i econòmica que sustenta el sistema assistencial.

La complexitat del sistema així configurat potser faci necessari establir nivells diferents d'informació, cada un dels quals incorporerà la del seu àmbit cap a un nivell superior, integrant-la a altres continguts informatius progressivament més complexos.

La fiabilitat de tal sistema d'informació estarà condicionada essencialment per la qualitat i fiabilitat dels registres en cada un dels nivells. El treball és, en aquest sentit, talment essencial i prioritari. L'eficàcia del sistema, en canvi, vindrà donada per la claredat dels instruments que facin possible la lectura i la comprensió del conjunt de la informació acumulada, i no tant pel propi volum global acumulat. És a dir, no serà tant la quantitat sinó la qualitat de la informació qui doni eficàcia al SIB. Caldrà, per tant, centrar-se en aquests dos aspectes:

a) homogeneïtat i fiabilitat dels registres del sistema, per una part;

b) formulació i aplicació d'un sistema d'indicadors igualment homogeni i fiable, que garanteixi l'eficàcia del sistema d'informació.

La informació, en qualsevol cas, s'integrarà segons un o altres dels criteris següents:

- per unitats dispensadores d'atenció
- per unitats territorials
- per unitats sectorials

En atenció a aquesta formulació, cal orientar la tasca cap a la consecució d'objectius ben precisos, delimitar clarament cada un dels projectes de treball i definir, amb la mateixa claredat, els continguts de treball, la responsabilitat i les relacions dels diferents elements integrants i participants en el SIB.

1/6. MAPA DE DOTACIONS.

A partir de les consideracions sobre el PPB, se manifesta la necessitat urgent de revisar i adaptar els estàndards actuals de dotació municipal de serveis i de comptar amb un mapa d'equipaments general que localitzi territorialment els recursos que han de complementar els dits serveis municipals.

Si bé els motius que justifiquen la formulació d'aquest objectiu general del Servei són explícits, no ho són tant els continguts que han de donar sentit i concreció a la tasca per a la consecució de l'objectiu són més complexos:

a) Es parteix d'una formulació senzilla que, en base al Conveni del Pla Concertat, reconeix la necessitat de revisar l'actual mapa de cobertura i adaptar-lo a una nova proposta de territorialització dels equipaments;

b) però la configuració dels centres comarcals i del seu paper en el

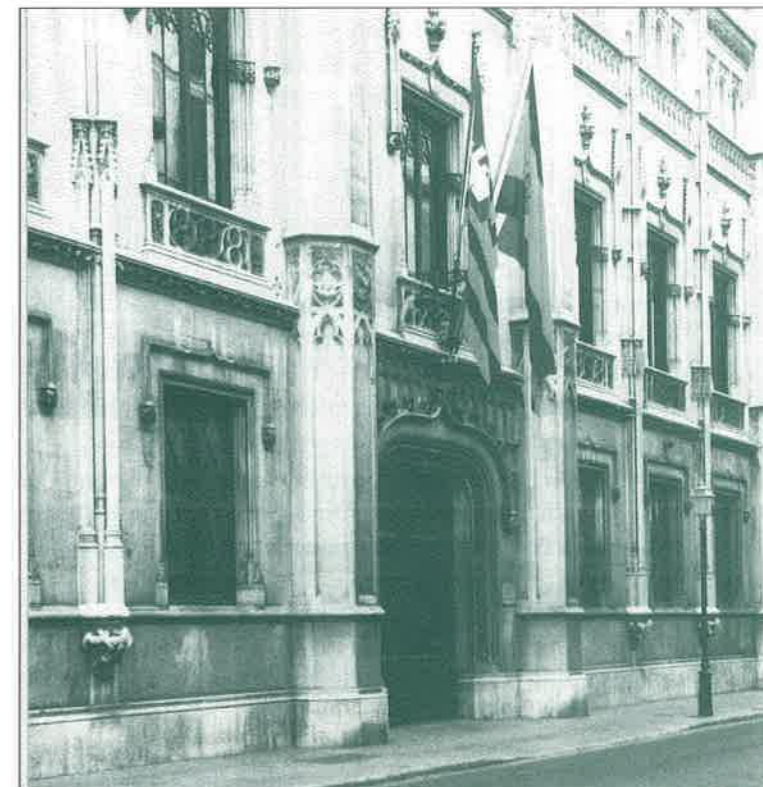
sistema assistencial també ha de revisar-se, i, en qualsevol cas, aquesta revisió està lligada i en mútua dependència a l'anterior revisió del mapa de dotacions municipals;

c) a la vegada, hom reconeix urgent la necessitat d'assumir l'objectiu de complementar l'atenció primària amb intervencions sectorials, i de fer-ho de la millor manera possible, tot i garantint la qualitat de les intervencions amb el suport tècnic més genèric (formació, supervisió, sistema d'informació bàsica) però extensiu a tots els nivells.

d) finalment, es reconeix la intersecció d'argumentacions generals de model, d'argumentacions sectorials, econòmiques, legals o administratives, i de planificació.

Es tracta, en resum, d'una qüestió de planificació estratègica, que reclama la unificació de criteris i la convergència dels diferents enfocaments que es manifesten en el desenvolupament i consolidació del model assistencial del Servei. Hi ha, per tant, diferents unitats d'anàlisi:

- Pla Concertat i Mapa de Cobertura.
- Organització territorial per a la prestació de serveis socials.
- Organització sectorial per a la prestació de serveis socials.
- Model territorial/sectorial, i estàndards per a l'assignació de recursos.



RELACIÓ D'OBJECTIUS ESPECÍFICS I PROGRAMACIÓ 1992 DE LES SECCIONS DEL SERVEI

SECCIÓ DE COMARQUES

PROGRAMES GENERALS

1. ADEQUACIÓ I RE-FORMULACIÓ DELS PROGRAMES MARC EN ATENCIÓ PRIMÀRIA.
2. PROGRAMA DE REVISSIO I CONCEPTUALITZACIÓ DE LES PRESTACIONS SOCIALS BÀSIQUES.
3. PROGRAMA D'AVALUACIÓ I DEFINICIÓ DE LES METODOLOGIES D'INTERVENCIÓ DELS EQUIPS COMARCALS.
4. PROGRAMA DE COORDINACIÓ I SEGUIMENT DEL PLA DE PRESTACIONS BÀSIQUES A MALLORCA.
5. PROGRAMA D'ARTICULACIÓ TÈCNICA, D'ESTABLIMENT DE CIRCUITS ASSISTENCIALS I DE RELACIONS INTER-INSITUCIONALS.

PROGRAMES ESPECÍFICS

6. PROGRAMA D'ASSESSORAMENT, INFORMACIÓ I SUPORT SOCIAL (d'aplicació en cada Centre Comarcal).
 - 6.1 P. d'Assessorament, Informació i Suport Social (C.C. de Manacor)
 - 6.2 P. d'Assessorament, Informació i Suport Social (C.C. de Palma-Perifèria)
 - 6.3 P. d'Assessorament, Informació i Suport Social (C.C. d'Inca)
7. PROGRAMA "FAMÍLIA I CONVIVÈNCIA" (d'aplicació en cada Centre Comarcal).
 - 7.1 P. de Recolzament al Servei d'Atenció Domiciliària (C.C. d'Inca)
 - 7.2 P. d'Assessorament i Suport al S.A.D. (C.C. de Palma-Perifèria)
 - 7.3 P. de Suport Tècnic i Seguiment del S.A.D. dels Municipis (C.C. de Manacor)
 - 7.4 P. d'Atenció Individualitzada dels Ancians en situació de risc psicosocial (C.C. d'Inca)
 - 7.5 P. de Suport Psicosocial individual i a Famílies (C.C. de Manacor)
 - 7.6 P. de Recolzament psicosocial a individus i famílies (C.C. d'Inca)
 - 7.7 P. d'Assessorament i Suport Psicosocial (C.C. de Palma-Perifèria)
8. PROGRAMA DE PREVENCIÓ I INSERCCIÓ SOCIAL.
 - 8.1 P. Infància i Treball Socio-educatiu en Medi Obert (Centre Comarcal de Manacor)
 - 8.2 P. d'Atenció a la Petita Infància -0 a 3 anys- (C.C. de Manacor)
 - 8.3 P. d'Atenció a Persones amb Disminucions (C.C. de Manacor)
 - 8.4 P. Prevenció i Inserció Social (C.C. de Palma-Perifèria)
 - 8.5 P. d'Atenció a la Població Minusvàlida (C.C. d'Inca)
 - 8.6 P. de Suport i Assessorament a la incorporació d'Educadors Socials (C.C. d'Inca)
 - 8.7 P. de Detecció, Prevenció i Tractament de situacions de risc psicosocial en la Infància -0 a 6 anys. (C.C. d'Inca).

SECCIÓ SECTORIAL

PROGRAMES GENERALS

1. PROGRAMA: TRANSFERÈNCIES DE LA CAIB al CIM.
 - 1.1 Projecte: Valoració de la proposta actualment en curs sobre recursos i competències a transferir en matèria d'acció social.
 - 1.2 Projecte: Proposta d'integració de cada recurs a l'estructura orgànica/sectorial del SASS.
 - 1.3 Projecte: Preparar amb les unitats corresponents l'estudi dels recursos a integrar a la secció abans del seu traspàs definitiu. Període de cogestió dels serveis amb la CAIB.
2. PROGRAMA: PLA DE PRESTACIONS BÀSIQUES.
 - 2.1. Projecte: Seguiment i coordinació derivades de l'aparició del P.P.B. a l'Ajuntament de Palma. Signatura del nou conveni marc i annexes de col.laboració amb atenció primària i atenció sectorial.
3. PROGRAMA: VINCULACIÓ DELS CENTRES ASSISTENCIALS PROPIS.
 - 3.1. Projecte: Formalitzar la col.laboració entre el SASS i els Centres amb aspectes de caràcter general: Administratius, econòmics, tècnics i assistencials.
 - 3.2. Projecte: Definir i desenvolupar els projectes de col.laboració específic a treballar l'any 1992.

4. PROGRAMA: ORGANITZACIÓ DEL SASS.
 - 4.1. Projecte: Aportar iniciatives per a la reorganització del Servei d'acord a les noves tasques a assumir per la secció sectorial com a conseqüència de la incorporació i gestió dels nous recursos assistencials.
 - 4.2. Projecte: Seguiment i coordinació dels programes i projectes de les unitats sectorials.
5. PROGRAMA: SISTEMA D'INFORMACIÓ BÀSICA.
 - 5.1 Projecte: Col.laborar amb la secció tècnica pel disseny i aplicació del sistema d'informació bàsica de caràcter sectorial.
6. PROGRAMA: MAPA DE DOTACIONS.
 - 6.1 Projecte: Col.laborar amb la secció tècnica en l'elaboració del mapa de dotacions, especialment pel que fa als serveis especialitzats.
7. PROGRAMA: CONVOCATÒRIA D'AJUDES ECONÒMIQUES (subvencions) A LA INICIATIVA SOCIAL I A PROJECTES DEL TERCER MÓN.
8. PROGRAMA: ACCIONS CONCERTADES PER A LA GESTIÓ DE SERVEIS ASSISTENCIALS DE CARÀCTER SECTORIAL.

PROGRAMES SECTORIALS

Minusvàlues

1. PROGRAMA "TREBALL AMB SUPORT" PER A PERSONES AMB MINUSVÀLUES.
 - 1.1 Projecte "HORIZON" (amb finançament del Fons Social Europeu, de la Conselleria de Treball i del CIM).
 - 1.2 Projecte "SUPORT" (amb finançament de l'INEM i del CIM).
 - 1.3 Projecte de FORMACIÓ DE PREPARADORS LABORALS (PL).
 - 1.4 Projecte de publicació d'un llibre sobre "Treball amb Suport".
 - 1.5 Projecte de coordinació interinstitucional per al "Treball amb Suport".
 - 1.6 Projecte de subvencions per al "Treball amb Suport".
 - 1.7 Projecte de recerca de finançament exterior per al "Treball amb Suport".
2. PROGRAMA D'IMMERSIÓ COMUNITÀRIA de persones minusvàlides.
3. PROGRAMA ALTERNATIVES RESIDENCIALS PER A PERSONES AMB MINUSVÀLUES.
4. PROGRAMA MENTALITZACIÓ DE LA POBLACIÓ.
 - 4.1 Projecte: Setmana D'informació sobre Accessibilitat i Barreres.
5. PROGRAMA DE SUBVENCIONS.
 - 5.1 Revisió dels criteris per la concessió d'ajudes any 1992. Estudi de les demandes i proposta de concessió.
 - 5.2 Seguiment de les subvencions.

Marginació

1. PROGRAMA DE GESTIÓ del CONVENI amb l'Associació de Marginats "La Sapiència".
2. PROGRAMA D'INTEGRACIÓ SÒCIO-LABORAL del poble magrebí a Mallorca.
3. PROGRAMA D'AJUDES ECONÒMIQUES AL TERCER MÓN.
4. PROGRAMA DE SUBVENCIONS.
 - 4.1 Revisió dels criteris per a la concessió d'ajudes any 1992. Estudi de les demandes i proposta de concessió.
 - 4.2 Seguiment de les subvencions.
5. PROJECTE DE CREACIÓ d'una COMISSIÓ INTERINSTITUCIONAL per a l'ESTUDI I TRACTAMENT del "CIRCUIT DE MARGINACIÓ".
6. PROGRAMA "MINORIES ÈTNIQUES": Campanya de prevenció dels fenòmens socials de racisme i xenofòbia.

Menor

1. SUPERVISIÓ I SEGUIMENT tècnic del SIF i la relació amb la xarxa d'atenció al menor.
2. ARTICULACIÓ tècnica funcional entre les Unitats del Menor i les Llars del Menor.
3. PROPOSTA I SEGUIMENT de col.laboració entre les Administracions Públiques en matèria de menors: serveis i programes sectorials (convenis i acords).
4. PROGRAMA DE COL.LABORACIÓ AMB LA SECCIÓ COMARCAL. (Programes específics del Menor). Pautes metodològiques pel treball amb infància a l'atenció primària.
5. PROGRAMA DE SUBVENCIONS.
 - 5.1 Revisió dels criteris per la concessió d'ajudes any 1992. Estudi de les demandes i proposta de concessió.
 - 5.2 Seguiment de les subvencions.

6. PROGRAMA "CONEIXEMENT DEL SECTOR".
 - 6.1 Criteris generals d'actuació al sector del menor a Mallorca: Diagnòstic i línies d'actuació del sector del menor.
7. PROGRAMA DE SUPORT TÈCNIC a programes comunitaris a la infància i adolescència.
 - 7.1 Maltractament a la infància.
 - 7.2 Treball sòcio-educatiu en medi obert a municipis de la part forana.
 - 7.3 Promoció de programes de prevenció en situacions de risc.
8. PROPOSTES DE FORMACIÓ A EDUCADORS de llars funcional i llars residencials dels centres privats.

Gent Gran

1. PROGRAMA "A CASA AMB SUPORT" per a fomentar la creació de vivendes tutelades.
 - 1.1 Projecte: Fer oferta a l'Ajuntament de ajuda econòmica i tècnica per a la posada en marxa en pla experimental de 3 vivendes tutelades per a persones majors.
 - 1.2 Projecte: Recolçament directe per la implantació i seguiment de les vivendes creades.
2. PROGRAMA "CONEIXEMENT DEL SECTOR".
 - 2.1 Projecte: Proposta de realització d'un estudi de necessitats de places residencials per a gent gran a Mallorca.
 - 2.2 Projecte: Aconseguir la informació pendent iniciada l'any 1991 sobre recursos sectorials.
3. PROGRAMA COORDINACIÓ AMB ALTRES RECURSOS I SERVEIS SECTORIALS DEL CIM.
 - 3.1 Projecte de col.laboració al programa "Gent Gran en Marxa".
 - 3.2 Projecte: Oferta a les residències privades del programa "Gent Gran en Marxa".
4. PROGRAMA ESTUDI DELS RECURSOS DE 3ª EDAT OBJECTE DE TRANSFERÈNCIES DE LA CAIB AL CIM.
5. PROGRAMA DE SUBVENCIONS.
 - 5.1 Revisió dels criteris per a la concessió d'ajudes any 1992. Estudi de les demandes i proposta de concessió.
 - 5.2 Seguiment de les subvencions.
6. COL.LABORACIÓ AMB L'ATENCIÓ PRIMÀRIA.
 - 6.1 En programes comarcals dirigits a gent gran: Ajuda a domicili...
 - 6.2 Coordinació amb els programes de l'Ajuntament de Palma.

SECCIÓ DE PROMOCIÓ DE LA SALUT.

1. PROGRAMA DE PREVENCIÓ DE TOXICOMANIES.
 - 1.1 Sensibilització comunitària.
 - 1.2 Prevenció Escolar.
 - 1.3 Informació a pares.
 - 1.4 Informació i formació a col.lectius.
 - 1.5 Dinamització de recursos:
 - temps lliure;
 - voluntariat;
 - prevenció del risc d'alcoholisme en menors de 16 anys;
 - enquesta d'opinió.
 - 1.6. Comissió de prevenció de drogues.
2. PROGRAMA DE PROMOCIÓ DE LA SALUT.
 - 2.1 Comissió Municipal de Salut.
 - 2.2 Enquesta de qualitat de vida.
 - 2.3 Programa de salut dental.
 - 2.4 Programa d'Educació Alimentària:
 - 2.4.1 Educació alimentària a l'escola.
 - 2.4.2 Educació alimentària per a pares.
 - 2.5 Programa d'Educació Sexual:
 - 2.5.1 Educació Sexual a l'escola.
 - 2.5.2 Programes comunitaris d'educació sexual:
 - formació dels pares;
 - intervencions en mitjans de comunicació;
 - intervenció des dels serveis socials i assistencials.

3. PROGRAMA D'INVESTIGACIÓ I ESTUDIS.
 - 3.1 Estudi longitudinal de joves.
 - 3.2 Estudi d'estructures familiars i pautes educatives en relació amb els factors de risc d'abús de drogues.

SECCIÓ TÈCNICA

1. PROGRAMA DE CONSTITUCIÓ del SISTEMA D'INFORMACIÓ BÀSICA DEL SASS.
 - 1.1 Projecte de Tractament de les fonts generals primàries i secundàries.
 - 1.2 Projecte de consolidació i manteniment dels sistemes de registre assistencial.
 - 1.3 Projecte de consolidació i manteniment del sistema de bases de dades complementàries (Recursos, Sectors i Municipis).
 - 1.4 Projecte de Diagnòstic i Planificació: preparació del sistema d'indicadors.
2. PROGRAMA D'ANALISI DE L'ACTIVITAT I ORGANITZACIÓ DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA.
3. PROGRAMA D'ASSESSORAMENT, ORIENTACIÓ I ESTUDIS per a la PLANIFICACIÓ.
 - 3.1 Projecte d'elaboració i normalització d'indicacions per a la planificació.
 - 3.2 Projecte de col.laboració en estudis, prospeccions i avaluació de l'activitat assistencial.
4. PROGRAMA DE FORMACIÓ.
 - 4.1 Projecte de formació de TREBALLADORES FAMILIARS.
 - 4.2 Projecte de formació en metodologia de la intervenció social, noves tecnologies i ús de la microinformàtica.
 - 4.3 Curs d'Intervenció Individual-Familiar per a Treballadors Socials.
 - 4.4 Projecte de formació en "Infància i Família".
 - 4.5 Projecte "Jornades sobre Serveis Socials d'Atenció Primària".
 - 4.6 Projecte "Jornades sobre Accessibilitat i Minusvàlues".
 - 4.7 Projecte d'avaluació de necessitats de Formació en Serveis Socials.
5. PROGRAMA PUBLICACIONS.
 - 5.1 Projecte revista ALIMARA.
 - 5.2 Projecte BUTLLETI INFORMATIU.
 - 5.3 Projecte PROSPECCIONS i MEMÒRIES (continuació de la col.lecció de "Bases per a la Planificació de l'Acció Social a Mallorca").
 - 5.4 Projecte de nova col.lecció sobre instruments, recursos i experiències en treball social.
6. PROGRAMA D'INFORMACIÓ i DOCUMENTACIÓ.
 - 6.1 Projecte de recerca i detecció de fonts i recursos d'informació i de manteniment de les bases de dades.
 - 6.2 Programa de registre, manteniment, tractament i arxiu del fons documental i la biblioteca.
 - 6.3 Projecte de difusió informativa: Resum i arxiu de Premsa, Repertori trimestral de fonts d'informació, Catàleg del Fons, Difusió selectiva.
7. PROGRAMA D'INFORMATITZACIÓ DEL SASS.
 - 7.1 Projecte de constitució i consolidació de la xarxa.
 - 7.2 Projecte de normalització de l'adquisició i de l'ús d'aplicacions informàtiques.
 - 7.3 Projecte de mecanització bàsica del Servei: creació d'aplicacions i supervisió de la implantació.
 - 7.4 Projecte de suport informàtic al Sistema d'Informació Bàsica del SASS.

SECCIO JURIDICÓ-ADMINISTRATIVA

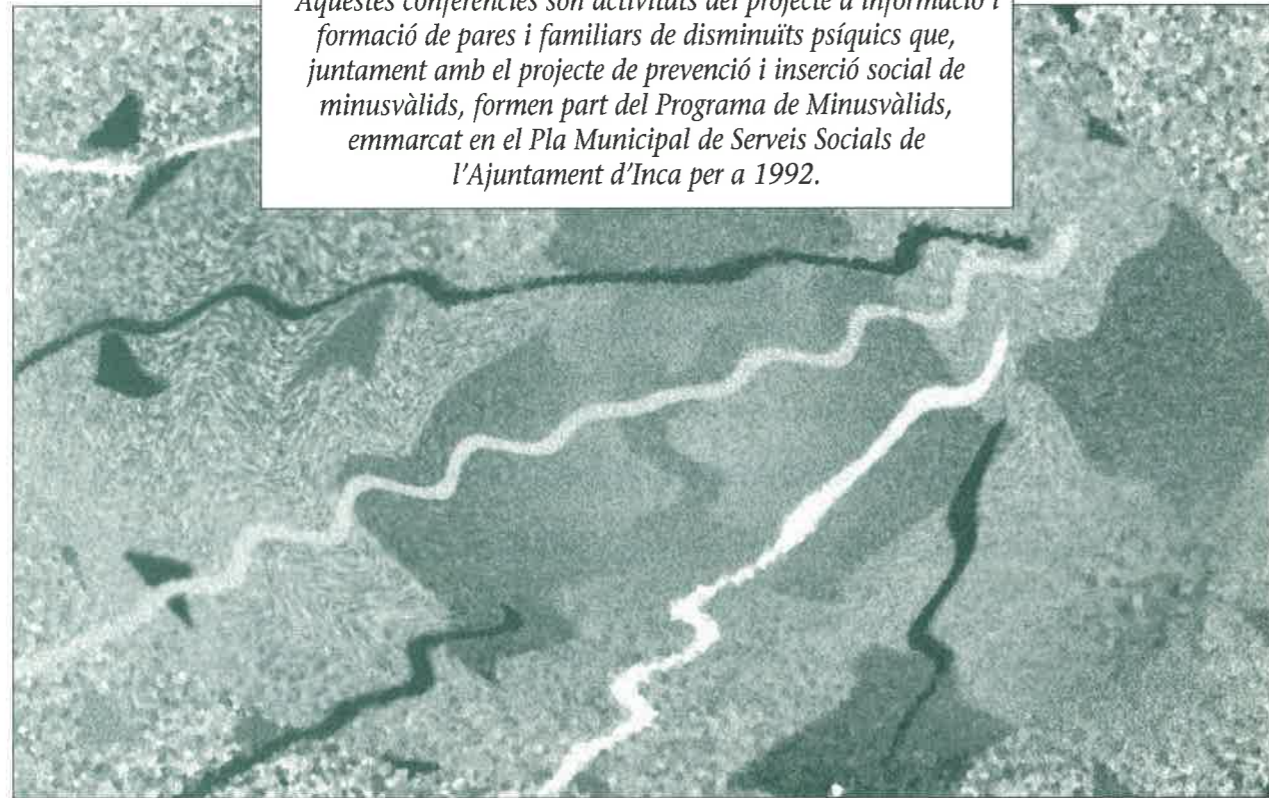
1. PROGRAMA DE GESTIÓ ADMINISTRATIVA I ECONÒMICA DEL PLA DE PRESTACIONS BÀSIQUES.
2. PROGRAMA DE VINCULACIÓ DE CENTRES: Aspectes jurídics, administratius i econòmics.
3. PROGRAMA DE TRANSFERÈNCIES de la C.A.I.B. al CIM: Aspectes jurídics, administratius i econòmics.
4. PROGRAMA DE GESTIÓ ECONÒMICA I ADMINISTRATIVA DELS CONVENIS, CONCERTS I SUBVENCIONS.
5. PROGRAMA DE GESTIÓ DEL PRESSUPOST DEL SASS.
6. PROGRAMA D'ASSESSORAMENT I SUPORT en matèria jurídica i econòmica.
7. PROGRAMA DE DESCENTRALITZACIÓ ADMINISTRATIVA ALS CENTRES COMARCALS.

PROJECTE D'INFORMACIÓ I FORMACIÓ DE PARES I FAMILIARS DE DISMINUÏTS PSÍQUICS

Carme Nadal Casasnovas / diplomada en Treball Social

El Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca, juntament amb el Centre d'Educació Especial Joan XXIII i una comissió de pares i familiars de disminuïts psíquics, està duent a terme, durant aquest mes de juny, un cicle de conferències sobre: MINUSVÀLIDS PSÍQUICS.

Aquestes conferències són activitats del projecte d'informació i formació de pares i familiars de disminuïts psíquics que, juntament amb el projecte de prevenció i inserció social de minusvàlids, formen part del Programa de Minusvàlids, emmarcat en el Pla Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Inca per a 1992.



Antecedents

Els antecedents del projecte actual són de dos tipus:

1. Arran del Seminari per a pares de fills amb retard mental que es va realitzar el mes de desembre de l'any passat (1991) es va fer la demanda dels mateixos familiars de continuar, de part de l'Ajuntament, en la mateixa línia de treballar en la informació i formació de temes relacionats amb les minusvàlues psíquiques.

Aquesta activitat es va realitzar conjuntament amb l'Equip Multiprofessional Comarcal d'Inca (depenent del Consell Insular de Mallorca), en el marc del Conveni de col.laboració entre ambdues institucions; CIM i Ajuntament d'Inca.

Per part de l'Assistent social que realitzava el projecte, es va contactar amb els pares i familiars interessats a col.laborar en la planificació del pròxim projecte del 92 per, així, poder atendre les demandes sorgides en el Seminari esmentat.

Es compromet, per tant, a col.laborar amb ells abans de l'inici de les pròximes activitats.

2. Durant el 1992, s'ha firmat un conveni de col.laboració entre l'Ajuntament d'Inca i el Centre d'Educació Especial Joan XXIII, ubicat al mateix municipi.

En el conveni hi ha un compromís per part de les dues institucions per l'elaboració conjunta de programes dirigits a la població minusvàlida d'Inca. Per tant, i també



des d'un principi, es compta amb el Centre d'Educació Especial, treballant conjuntament l'Assistent social del Centre i l'Assistent social del Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament.

Objectiu general

Possibilitar informació i formació a pares i familiars per tal que els disminuïts psíquics puguin rebre una millor atenció en tots els seus aspectes.

Objectius específics

1. Crear una comissió de pares i familiars de disminuïts psíquics cara a la participació a la seva participació en tots els programes i projectes realitzats en el municipi.

2. Consolidar la col.laboració entre el Departament de Serveis Socials Municipal i el Centre d'Educació Especial Joan XXIII.

3. Atendre les necessitats d'informació i formació dels pares i familiars de disminuïts.

4. Sensibilitzar la població d'Inca sobre temes relacionats amb les minusvàlues.

Activitats

1. Reunió de la Comissió de pares i familiars per a la planificació, organització, execució i avaluació del projecte.

2. Reunions amb els professionals experts en temes de minusvà-

lues per fer les conferències i situar-los en el projecte.

3. Elaboració del programa de conferències.

4. Edició i divulgació del Programa de Conferències (impremta, carta d'invitació al batle, llista de convidats, tramesa de programes, premsa...)

5. Realització de les conferències (preparació del presentador, guió de preguntes, guió del conferenciant, nombre d'assistents, preguntes realitzades, etc.)

6. Reunions d'avaluació amb la Comissió de pares i familiars, regidor de Serveis Socials, Assistents socials i amb els conferenciantes.

7. Avaluació del Projecte: impacte i repercussió en la població i pares, procés, activitats, etc.

8. Elaboració de la memòria una vegada finalitzat el projecte.

Estratègia

L'estratègia que en aquest cas es planteja és que mitjançant una activitat tan senzilla com és, en aquest cas, un cicle de conferències, es poden posar en marxa tota una sèrie de mecanismes que estan "latents" en la comunitat i que surten a la llum amb estímuls i motivacions amb una sèrie d'activitats plantificades i dirigides per uns tècnics, però amb la col.laboració de tots els implicats des de la planificació de la mateixa activitat o projecte en aquest cas.

Destinataris

- Pares i familiars de disminuïts psíquics.
- Professionals relacionats amb el tema.
- Població en general.

Conferències realitzades

- **El nin amb malaltia neurològica crònica. La seva família i el metge.** Ponent: Dr. Gustavo Picó, neuropediatra.

- **El minusvàlid i el treball: Centre Especial de Treball. Tallers ocupacionals.** Ponents: Fernando Rey-Maqueira (Gerent d'AMADIP (ESMENT)) i Gori Lladó (Coordinador dels Tallers ocupacionals CIPRES del Consell Insular de Mallorca).

- **El minusvàlid i el treball: Programes d'integració laboral.** Ponents: Programa de Treball amb Suport (CIPRES, Consell Insular de Mallorca), Tolo Rigo, Martina Fornés i Amalia Sánchez (educadors del Centre Migjorn).

- **El minusvàlid i la seva família.** Ponent: Susana Antich (psicòloga i terapeuta familiar).

- **Incapacitat i tutela.** Ponent: Salvador Cànoves (advocat).

Avaluació

El projecte encara no s'ha acabat i arran de les conferències han sorgit tota una sèrie d'activitats no previstes i que, actualment, s'estan realitzant; per tant, no es pot fer, en aquests moments, si bé es podrà publicar més endavant.

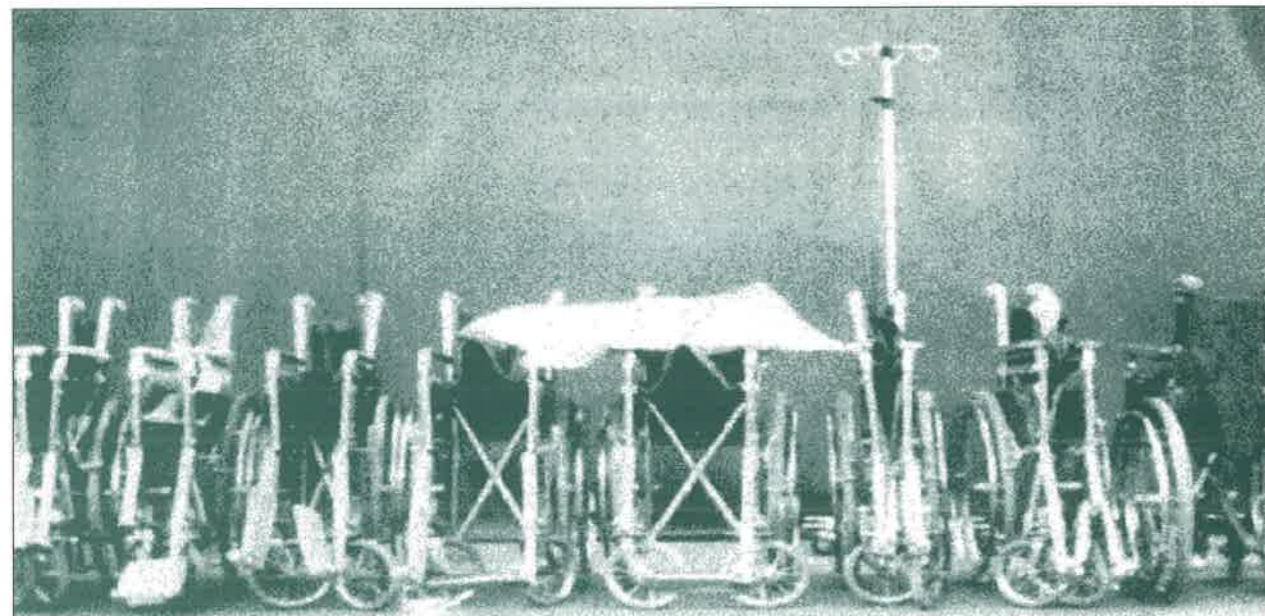
PROJECTE DE PREVENCIÓ I INSERCIÓ SOCIAL

ESTUDI SOBRE PERSONES AMB MINUSVÀLUES:

CENTRES COMARCALS D'ACCIÓ SOCIAL DE PALMA I MANACOR

M^a Luisa Moro, Velasco
pedagoga Centre Comarcal de Palma

Susana Antich Arqué
psicòloga Centre Comarcal de Manacor



1. INTRODUCCIÓ

Els Centres Comarcal de Palma i Manacor, depenents del Servei d'Acció Social i Sanitat del CIM, es varen plantejar fer un estudi de necessitats en el sector disminuïts, en el projecte de Prevenció i Inserció Social, pels següents motius:

*Perquè en els resultats de les memòries de les UTS de l'any 1990 es veia clarament que el percentatge de demandes en aquest sector era un dels més elevats.

*Mancança d'un estudi amb aquestes característiques en tota la comarca.

*Per comptar amb un nombre suficient d'elements d'anàlisi que possibilitin l'elaboració de projectes concrets d'actuació.

*Per fer efectiva una de les prestacions bàsiques que han de garantir els Serveis Socials Municipals.

*Per donar una visió comarcal, és a dir, amb un intent d'unificació i homogeneïtat d'objectius, conceptes, temps i instruments tècnics. Tot això suposa un treball previ i consensuat de les UTS amb el responsable del projecte del Centre Comarcal.

Els municipis participants han estat els que es poden veure a la taula 1.

2. OBJECTIUS ESPECÍFICS

-Conèixer l'origen i tipus de disminucions.

-Tenir les dades d'identificació personals i familiars dels afectats.

-Conèixer el tant per cent de demandes expressades a les UTS en relació al nombre de casos existents.

-Conèixer el nombre de casos de disminuïts en edat laboral: ocupació i contracte.

-Conèixer el nombre de persones amb valoració diagnòstica i grau de minusvàlua.

-Conèixer el grau d'autonomia personal del disminuït.

-Conèixer l'adequació de dotació de la vivenda i les barreres arquitectòniques.

-Conèixer el tipus d'escolaritat i lloc d'escolarització.

-Conèixer el nombre i tipus d'ajudes i prestacions que reben.

- Conèixer el grau d'associacionisme.
- Conèixer els principals problemes pels que es veuen afectats.
- Conèixer l'ús del temps lliure.
- Conèixer els mitjans de desplaçament utilitzats.
- Conèixer el nombre de persones que reben el SAD.

3. POBLACIÓ D'ESTUDI

Persones disminuïdes, residents en els municipis de les comarques de Palma i Manacor, en edat entre els 0 i 65 anys. Les persones majors de 65 anys no es van incloure perquè es considera que la seva disminució respon, més aviat, a un procés d'envelliment i seria propi d'un estudi dins el sector de tercera edat.

Consideracions:

1.-Amb aquest criteri queden excloses totes les persones que han arribat a aquesta edat essent disminuïdes.

2.-Han estat objecte d'estudi, només, les persones que tenien una valoració diagnòstica, bé d'INSERSO, d'equips psicopedagògics educatius i/o sanitaris tant de l'àmbit públic com privat.

4. VARIABLES

DADES D'IDENTIFICACIÓ FAMILIAR

- . Municipi-zona
- . Número d'expedient a SS.SS. / Número de fitxa
- . Adreça i telèfon
- . DNI dels pares. Nom i llinatges (sense explotar)

TAULA 1

COMARCA DE PALMA	COMARCA DE MANACOR
BUNYOLA	ARTÀ
CAMPOS	CAPDEPERA
ESPORLES	MANACOR
MARRATXÍ	MANCOM. DEL PLA (6 pobles)
PUIGPUNYENT	PORRERES
	SANT LLORENÇ
	SON SERVERA

TAULA 2

ÀMBIT	FONTS D'INFORMACIÓ
Municipal	- Expedients oberts a 1991 a l'UTS - Serveis Sanitaris: . Pediatres . Comares . Practicants - Grups d'Acció Social i Parròquies - Les dades aportades pels mateixos afectats i/o els seus familiars mitjançant una entrevista personal per formalitzar la fitxa. - Serveis educatius: . Equips psicopedagògics del MEC . Serveis Municipals d'orientació educativa.
Comarcal	- Centre especialitzat Joan Mesquida (Manacor) - Centre Migjorn (Comarca de Palma) - Centre especialitzat Joan XXIII (Inca)
Supramunicipal	- Consell genètic - INSERSO - ASPACE - AMADIP - COORD. MINUSVÀLIDS DE BALEARS - UNAC - CIPRES - INEM - HOSPITAL PSIQUIÀTRIC

TAULA 3

MUNICIPI	CASOS DETECTATS	CASOS ESTUDIATS
ANDRATX	19	-
BUNYOLA	32	32
CAMPOS	71	71
ESPORLES	8	8
LLUCMAJOR	195	-
MARRATXÍ	54	54
PUIGPUNYENT	8	8
SANTANYÍ	9	-
SES SALINES	7	-
SÓLLER / FORNALUTX	178	148

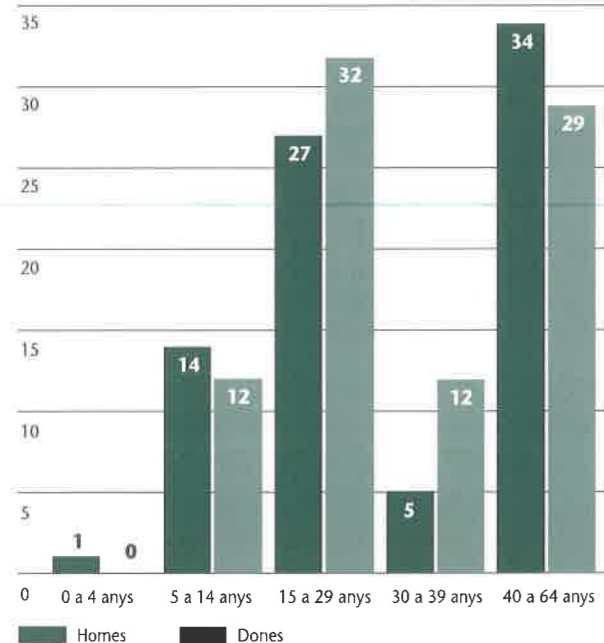
TOTALS PALMA	581	321
---------------------	------------	------------

ALGAIDA	15	31
ARIANY	4	4
ARTÀ	26	26
CAPDEPERA	17	14
FELANITX	19	-
MANACOR	90	22
MONTUÏRI	8	7
PETRA	6	6
PORRERES	34	34
SANT JOAN	3	3
SANT LLORENÇ	19	19
SON CERVERA	14	14
VILAFRANCA	14	14

TOTALS MANACOR	269	179
-----------------------	------------	------------

TOTALS	850	500
---------------	------------	------------

Gràfic 1: Minusvàlids per edat i sexe. COMARCA DE PALMA, 1991



- . Data de naixement dels pares
- . Nivell d'estudis
- . Ocupació
- . Nombre nucli de convivència
- . Composició familiar. GENOGRAMA

DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL DISMINUÏT

- . Nom i llinatges
- . Sexe
- . Estat civil
- . Data de naixement
- . DNI
- . Lloc de naixement
- . Any d'arribada al municipi

DADES RELACIONADES AMB LA DISMINUCIÓ

- . Etiologia
- . Tipologia
- . Font d'informació
- . Qualificació
- . Data de valoració
- . Problemes de la vida quotidiana:
- . Desplaçaments
- . Atencions personals
- . Altres activitats a la casa
- . Atencions especials
- . Vivenda i barreres arquitectòniques
- . Escolaritat actual
- . Municipi d'escolarització
- . Ocupació
- . Nom del centre d'ocupació
- . Municipi d'ocupació
- . Tipus de contracte
- . Sistema de desplaçament
- . Principals problemes
- . Prestacions
- . Fonts d'ingressos
- . Associacionisme
- . Temps lliure

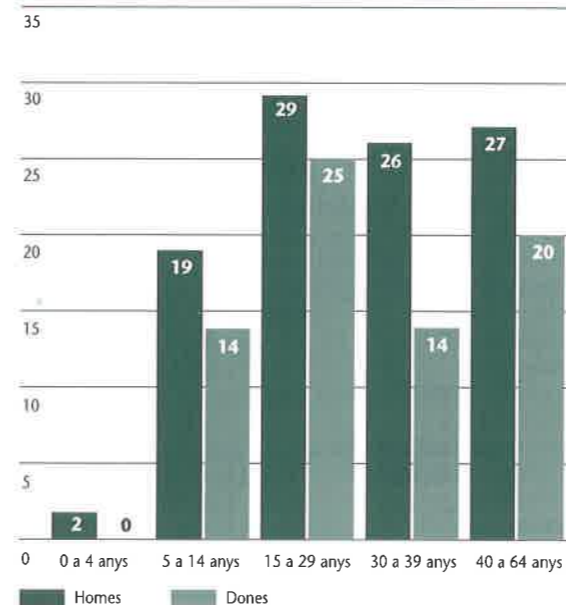
5. FONTS D'INFORMACIÓ

En aquest estudi no s'ha utilitzat cap tècnica de mostreig ja que l'objectiu era fer una primera aproximació de detecció i d'identificació personal del màxim nombre de persones afectades.

Les fonts d'informació bàsicament són les que es poden veure a la taula 2.

El treball s'ha desenvolupat sobre la base de la informació aportada per les fonts municipals i les comarcals. Les supramunicipals haurien estat de gran importància per a la completa realització de l'estudi,

Gràfic 1: Minusvàlids per edat i sexe. COMARCA DE MANACOR, 1991



però no hem disposat de la seva informació.

Els problemes amb els que ens hem trobat a l'hora de fer la recollida d'informació han estat:

-Manca d'un cens de disminuïts amb el qual comptar des del començament.

-Dificultats d'accés a la informació procedent dels fitxers de l'IN-SERSO, donat que s'està procedint a la seva informatització.

-Manca de certificats per escrit, per la qual cosa ens hem hagut d'ajustar, en alguns casos, a diagnòstics de transmissió verbal.

-Manca d'enquestadors per fer el treball de camp. Això va suposar a la UTS la dedicació d'un temps addicional que no havia contemplat.

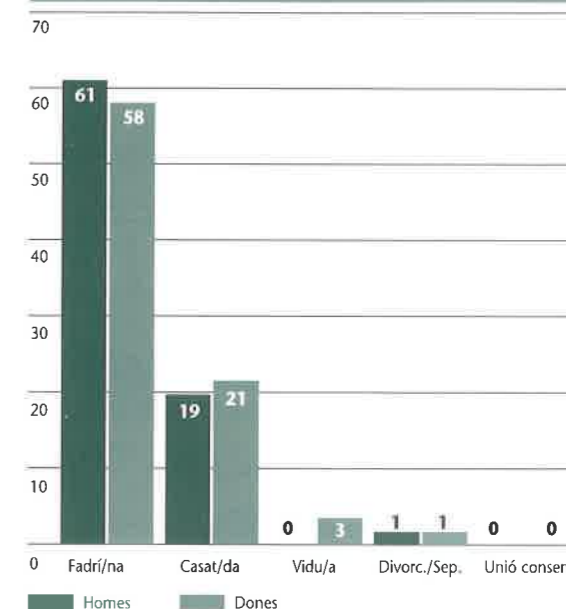
-No poder utilitzar els agents censals a la vegada que s'elaborava el Cens de Població de l'any 1991 ja que no es va aconseguir autorització de l'INEM.

-Dificultats en la formalització de la mateixa fitxa de registre, bé perquè no es contemplaven certes situacions, bé perquè la pròpia família no aportava les dades.

6. PROCÉS METODOLÒGIC

La implementació de l'estudi es va iniciar el mes de maig de 1991.

Gràfic 2: Minusvàlids per estat civil i sexe. COMARCA DE PALMA, 1991



Les fases seguides en l'estudi:

1ª fase (preparació)

- Confeció de la fitxa de disminucions
- Confeció de la fitxa d'identificació personal utilitzades pels sistemes educatius i sanitari per a la detecció de casos
- Buidatge dels fitxers de les UTS

2ª fase (recollida d'informació)

- Realització de les entrevistes
- Preparació del pla d'exploració
- Codificació de les variables
- Depuració de dades
- Introducció de dades a l'ordinador

3ª fase (anàlisi de resultats)

- Extracció de taules, llistes i gràfics
- Interpretació dels resultats

4ª fase (elaboració de l'informe)

- Relació de les conclusions i de l'informe final.

La tècnica utilitzada per a la recollida d'informació ha estat l'enquesta.

7. RECURSOS

Per dur a terme aquest estudi s'ha comptat amb els següents recursos:

- UTS dels municipis de les respectives comarques.

-Les responsables de l'estudi en

els respectius Centres Comarcals (psicòloga i pedagoga).

-El responsable de la Unitat de Planificació i Estudis del Servei d'Acció Social i Sanitat quant a l'assessorament i supervisió tècnica.

-El responsable de la Unitat de Suport Informàtic del Servei d'Acció Social i Sanitat del CIM.

-La col.laboració dels professionals dels serveis sanitaris municipals, dels equips psicopedagògics del MEC i dels Centres especialitzats Joan Mesquida i Centre Migjorn.

CONCLUSIONS

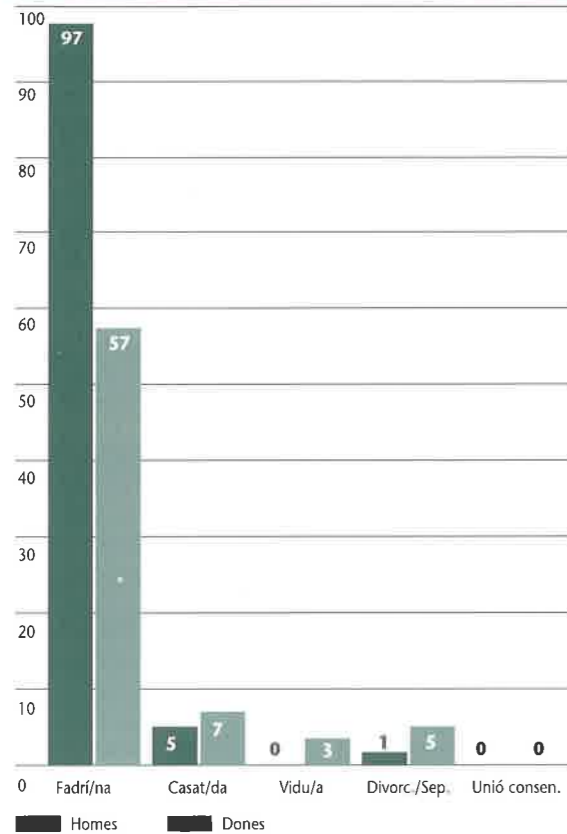
I. NOMBRE DE MINUSVÀLIDS AFECTATS

El nombre total de casos estudiats ha estat de 352, dels quals 173 són de la comarca de Palma i 179 a la de Manacor.

El nombre total de casos detectats no coincideix amb el nombre de casos estudiats, ja que quan es feia la consulta a les diferents fonts, s'aprofitava per formalitzar les fitxes de tots els casos atesos dels altres municipis de les comarques.

S'hi ha d'afegir aquí, el nombre de casos estudiats al municipi de Sóller (148) que pertany a la comarca de Palma i que està realitzant una prospecció amb unes característiques diferents; per tant,

Gràfic 2: Minusvàlids per estat civil i sexe.
COMARCA DE MANACOR. 1991



aquests 148 no entren a les consideracions d'aquest estudi. (vegeu taula 3)

Del total de casos estudiats (sense tenir en compte les dades del municipi de Sóller) tenen expedient obert en la UTS, 186 que representa un percentatge del 53%.

II. EDAT, SEXE I ESTAT CIVIL

De les 352 persones amb disminucions que s'han estudiat, 193 són homes i 159 dones, el que representa un 54% i un 45% respectivament com es pot veure al gràfic 1

Com es pot apreciar als gràfics núm. 1, el percentatge de disminucions augmenta l'edat a causa de:

-Augment de les deficiències adquirides perquè el temps d'exposició al risc és major.

-Al procés d'envelliment.

-A la manca de detecció d'hora de deficiències. És significatiu que només s'hagin detectat tres casos del total de casos estudiats. Això vol dir que fins que els nins no s'escolaritzen no es detecten certs problemes.

-Als programes de planificació i prevenció a nivell de sensibilització

que es desenvolupen o s'han desenvolupat a nivell de tot l'Estat espanyol.

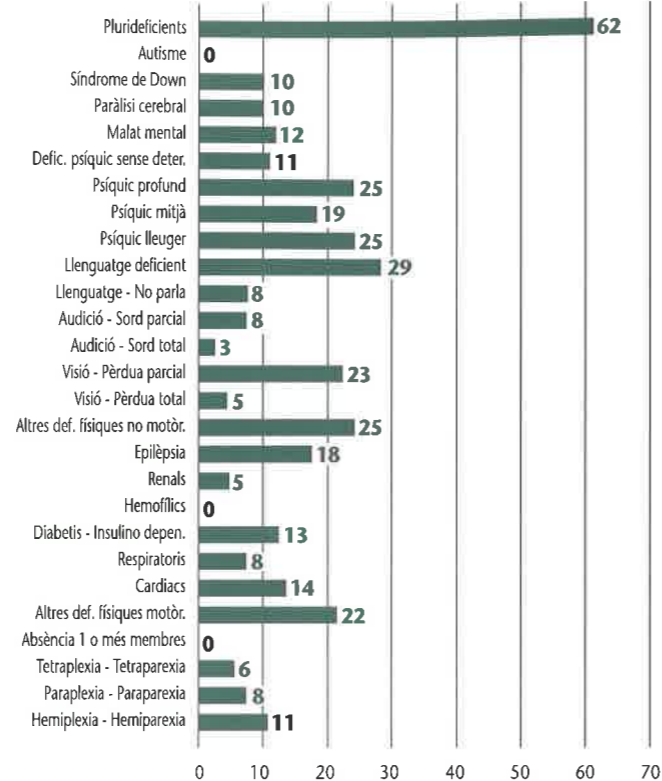
Quant a l'estat civil, el percentatge més elevat i amb una diferència bastant significativa respecta a la resta de categories contemplades, és el de fadrins/es. Un fet normal en la població disminuïda, conseqüència de la major dependència que aquest col·lectiu presenta vers altres persones, la qual cosa no afavoreix les relacions de parella. Influxa, a més, la manca d'estabilitat econòmica, laboral i emocional, i el menor nivell d'autonomia personal. Aquesta situació es veu agreujada pels valors culturals, "la bellesa", que actualment se centren cada dia més en la perfecció i el culte al cos com a símptoma de salut. Si observem els gràfics número 2, veim que la relació, a les diferents categories, entre els homes i les dones és similar.

III. TIPOLOGIA DE DEFICIÈNCIES

Per analitzar les deficiències que es presentaven, les hem classificades en quatre grans blocs:

- Físiques:
 - Motòriques

Gràfic 3: Tipologia de deficiències.
COMARCA DE PALMA. 1991



- No Motòriques

· Sensorials:

- Visió
- Audició
- Llenguatge

· Psíquiques

· Altres deficiències:

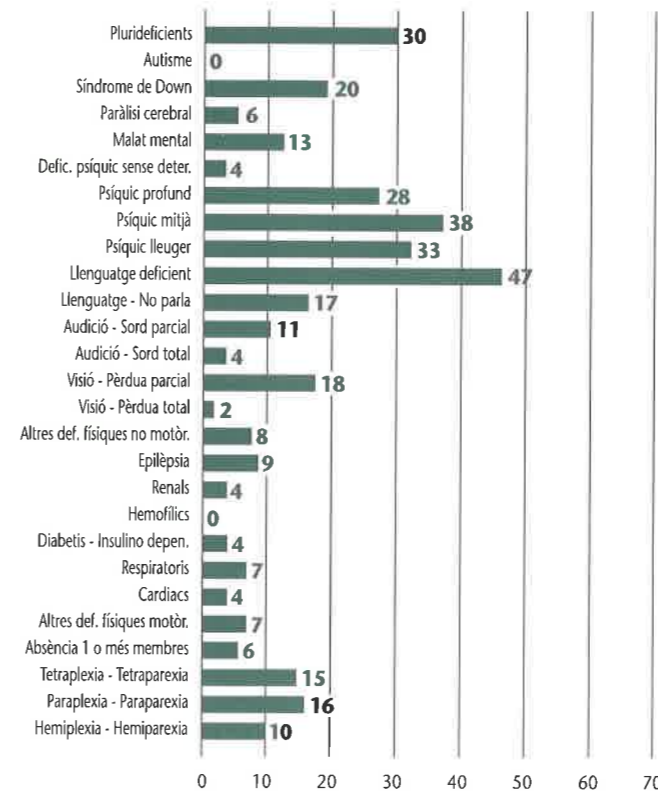
- Malaltia mental
- Paràlisi cerebral
- Síndrome de Down
- Autisme

Com que es poden patir dues o més deficiències, hem inclòs l'apartat de plurideficiències que fa referència a les persones que pateixen deficiències associades. (vegeu gràfics 3 i 4)

Disminuïts físics: és el tipus de deficiència més alt, representa el 62%, és a dir, més de la tercera part dels casos estudiats. El 50% correspon a les deficiències orgàniques o no motòriques i el 50% restant a les deficiències físiques motòriques

Disminuïts psíquics: s'han estudiat 183 de diferent consideració que representen el 52% del total. En aquest grup la freqüència i la intensitat de la discapacitat augmenta amb la gravetat del retard ja que la probabilitat que comporti altres

Gràfic 3: Tipologia de deficiències.
COMARCA DE MANACOR. 1991



deficiències és alta (ex.: deficiències de llenguatge, visuals o auditives i trastorns de conducta).

Disminuïts sensorials: representen el 50% del total. Pel que fa a aquest grup, destaca sobretot la pèrdua de visió parcial i el llenguatge deficient.

Disminuïts amb altres deficiències: Les persones que pateixen qualsevol tipus de malaltia mental representa un 20%

IV. ETIOLOGIA DE LES DEFICIÈNCIES

Les causes de les deficiències poden ser degudes a:

1. Problemes genètics com alteracions cromosomàtiques o metabòliques.

2. Problemes ambientals com infeccions, agents tòxics, traumatismes i malalties de la mare.

3. Causes desconegudes com malformacions cranials (microcefàlies) o disfuncions cerebrals estructurals (epilepsia, esquizofrènia)

No era objectius del nostre estudi recollir els diagnòstics de manera exhaustiva, ja que sabem que molts no el tenen i altres són incomplets; per això, només hem fet la diferen-

ciació etiològica en congènita i adquirida i a partir d'aquí atribuir la causa de la deficiència a nivell teòric (vegeu gràfic 5).

Segons els resultats que s'observen als gràfics núm. 5, el fet que els percentatges de minusvàlues adquirides sigui del 51% ens permet dir que algunes de les causes de les deficiències són evitables.

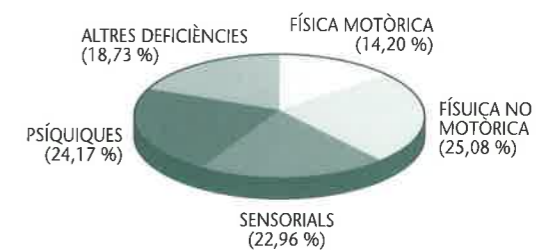
Aquestes dades són prou significatives per iniciar treballs de prevenció des de SS.SS. en coordinació amb el sistema sanitari, essencialment, i amb el sistema educatiu, i evitar, així, i/o minvar les situacions de risc a les que estam disposats.

V. GRAU DE MINUSVÀLUA

El gràfic número 6 posa de manifest que del total de casos valorats, el 70% ho han estat per l'INSERSO i d'aquests es coneix el grau de minusvàlua en el 63%, destacant aquells que tenen un grau de discapacitat de 75% i més, 49% a la Comarca de Palma, i 51% a la de Manacor. (Vegeu gràfic 6)

Cal remarcar la variabilitat al voltant de les valoracions diagnòstiques dependent de l'organisme o institució que les realitza. Això pot

Gràfic 4: Tipus de deficiències.
COMARCA DE PALMA. 1991



Gràfic 4: Tipus de deficiències.
COMARCA DE MANACOR. 1991



dueix una dificultat a l'hora de fer la classificació per tipologia de deficiències i la discapacitat real que comporten, donat que no s'utilitzen criteris únics de valoració.

D'altra banda, es contempla important el fet de ser valorat per poder accedir a les prestacions a les quals tot disminuït té dret.

VI. NOMBRE DE MEMBRES, TIPUS DE FAMÍLIA I TIPOLOGIA DE DEFICIÈNCIES

Els 352 disminuïts detectats es distribueixen en 325 nuclis familiars, 307 d'aquests compten amb un disminuït, 16 amb dos i 2 amb tres disminuïts com es pot veure a la taula núm. 4.

Fent un resum de les característiques del nucli familiar ens trobam amb un perfil de família bàsicament amb un nucli de convivència variable de 4 o 5 persones (els dos pares més dos o tres germans), amb un disminuït, home o dona, amb un retard mental mitjà i amb edat compresa entre els 15 i 29 anys.

Totes aquestes dades ens permeten identificar les famílies amb situació de risc i fer una tasca preventiva directa, ja que són les persones susceptibles de presentar un

TAULA 4

Nre. de famílies	Nre. de membres disminuïts per família	Total
307	1	307
16	2	32
2	3	6
TOTAL: 325		345

potencial més alt de demandes en serveis socials.

VII. ALTRES ASPECTES

OCUPACIÓ: Tenint en compte que el nombre major de disminuïts es troba en l'estructura d'edat dels 15 a 39 anys i que la població en dat activa va dels 15 als 64 anys, trobam una taxa d'ocupació molt semblant comparada amb estudis a nivell d'Estat espanyol, que indica que és d'un 24,7%.

Això ens fa pensar que hi hauria una estimació de població minusvàlida susceptible d'integrar a nivell laboral.

ESCOLARITAT: La majoria fan estudis a centres d'integració d'EGB i no s'ha detectat cap nin en edat escolar obligatòria sense escolaritzar; tampoc no n'hi ha cap que continuï estudis de BUP/COU.

SISTEMA DE DESPLAÇAMENT: La majoria es desplaça amb vehicle familiar i per tant acompanyat per algun membre de la família. La resta ho fan amb vehicle particular, normalment d'altres famílies que també tenen algun disminuït, i molt pocs utilitzen el transport a domicili i fan servir aquelles persones que assisteixen a un Centre d'educació especial/Centre de dia. En el mateix municipi el sistema de desplaçament habitual és a peu tot sol, o a peu acompanyat.

A l'apartat altres, hem inclòs les persones que es desplacen en ambulància, taxi, transport públic, cadira de rodes o bicicleta.

TEMPS LLIURE: Les activitats que

realitzen les persones disminuïdes amb més freqüència són les següents: a casa amb la família, veure la TV/Video, sortir a passejar, escoltar música o anar amb els amics.

Les activitats que queden anotades en darrer terme són: llegir, jugar, fer esport, anar a pubs i anar al cinema.

L'anàlisi d'aquestes dades mostra que la majoria de disminuïts, sense distinció d'edat ni sexe, tenen una actitud passiva davant les activitats que practiquen, és a dir, que per fer-les no requereixen de ningú i que a ells no els suposa cap acció participativa; tampoc han de sortir de casa seva (quan ho fan és quasi sempre amb la família) i per tant la relació amb els altres queda limitada als membres de la família i, en conseqüència, la integració a la societat és pràcticament nul·la.

Tot això ens fa pensar que s'han de fomentar activitats que afavoreixin la interacció amb persones de la mateixa edat i distintes de les del nucli familiar, i també activitats cap a l'exterior.

Potenciar els recursos existents al municipi (esportius, culturals, recreatius) adequant algunes de les instal·lacions a les necessitats dels disminuïts, és més important que la creació de centres especials i, a la vegada, suposaria una experiència sensibilitzadora i enriquidora per tots els membres de la comunitat.

ASSOCIACIONISME: Quant a l'associacionisme, es manifesta es-

cassa sensibilització respecte a formar part d'alguna associació i pensam que està molt lligat a la manca de motivació, desconeixement i de relació entre els pares per fer reivindicacions i crear espais per cobrir necessitats dirigides als disminuïts i a les seves famílies.

Una altra causa per la qual les associacions són desconegudes pot ser pel fet d'estar ubicades a Ciutat i, per tant, les activitats que realitzen estan molt descentralitzades, la qual cosa pot dificultar l'accés i la informació dels pares de la Part Forana.

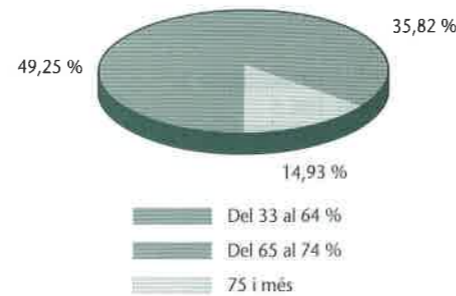
Per tot això, consideram important apropar aquests recursos a les famílies i a les pròpies persones afectades.

PRINCIPALS PROBLEMES: En primer lloc, ens trobam amb la manca de serveis (pisos, residències, tallers ocupacionals, transport, ...)

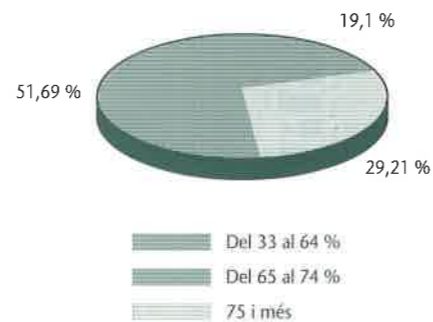
El fet de tractar-se d'una població rural i/o mitjanament distant de Ciutat, on se centralitzen la majoria de recursos, fa que aquestes persones no puguin rebre les atencions idònies.

Per tot això, seria interessant potenciar al màxim la utilització dels recursos normalitzats, a través d'acords amb els serveis existents,

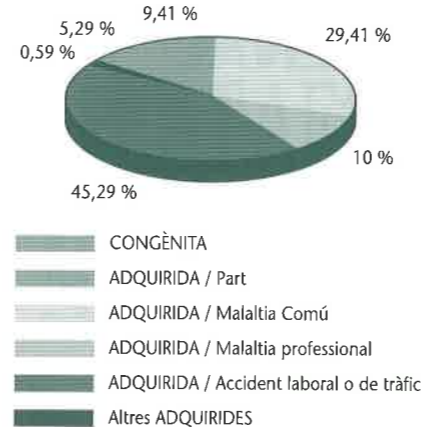
Gràfic 6: Valoració del grau de minusvàlua. COMARCA DE PALMA. 1991



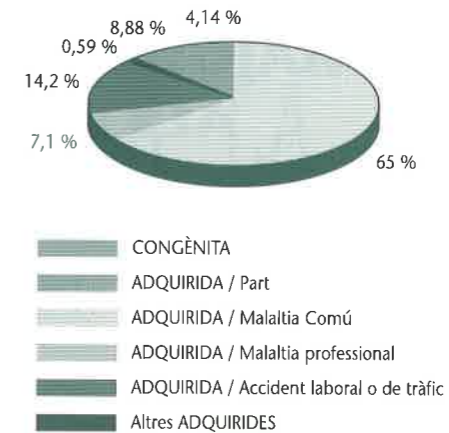
Gràfic 6: Valoració del grau de minusvàlua. COMARCA DE MANACOR. 1991



Gràfic 5: Etiologia. COMARCA DE PALMA. 1991



Gràfic 5: Etiologia. COMARCA DE MANACOR. 1991



fent les adaptacions necessàries i un mínim de preparació dels professionals implicats en el treball.

En segon lloc, hi trobam els econòmics i manca d'informació.

Per paliar aquest handicap, algunes de les mesures a prendre són: informar a les famílies dels tipus d'ajudes i prestacions a les que tenen dret, ja siguin tècniques i/o econòmiques i gestionar les necessàries. Donar a conèixer i apropar als municipis als recursos existents i les activitats que realitzen. Fer les derivacions oportunes perquè siguin valorats tots els casos detectats que no tinguin certificat de minusvàlua i fomentar la integració laboral de tots aquells casos que reuneixen condicions per desenvolupar un treball adequat a les seves característiques.

ADEQUACIÓ DELS HABITATGES I BARRERES ARQUITECTÒNIQUES

S'ha intentat tenir en compte que si amb l'eliminació o adequació de dites "barreres" es donaria una resposta real a un canvi qualitatiu en l'autonomia de la persona disminuïda, és a dir, distingir les barreres arquitectòniques d'una limitació inherent a la pròpia disminució que, amb canvi o sense, continuaria existint.

Observem que la majoria de les vivendes tenen barreres arquitectòniques en el seu accés, els pisos amb escales i les plantes baixes amb graons. Aquestes darreres al seu interior tenen desnivells o escales, degut a que es conserva l'es-

structura típica de les vivendes rurals.

Entre un 12 i un 14% de les vivendes necessitarien una adaptació perquè no reuneixen les condicions d'habitabilitat adients per facilitar la mobilitat a les persones amb dificultats.

VIII. PROPOSTA DE TREBALL PER A L'ANY 1992

A partir dels resultats d'aquest estudi, s'han detectat tipus de necessitats que podrien ésser prioritàries respecte a les línies que s'han plantejat als projectes dels Centres Comarcals i de les UTS Municipals.

Cal tenir en compte que no sempre és viable donar-hi resposta, atès que la creació de qualsevol recurs significa una despesa important que hauria de ser compartida per més d'una administració i que no sempre és a l'abast d'una inversió a curt termini.

Les línies de treball prioritzades per enguany són:

A nivell de treball comunitari

1. Informació, orientació i sensibilització a la població general i/o grups de professionals, aconseguint la coordinació i/o col·laboració d'altres polítiques municipals.

2. Continuar amb el treball realitzat durant l'any 1991 sobre coneixement del sector i oferir a aquells municipis que no iniciaren cap actuació en el sector de disminuïts, la possibilitat de fer-ho aquest any.

3. Continuar amb el treball de coordinació amb les entitats i serveis d'àmbit municipal-comarcal i amb aquells serveis especialitzats que tinguin incidència en el treball que es fa a la comarca, amb l'objectiu de consolidar la relació i col·laboració.

4. Aprofitar i aproximar aquells recursos específics que estiguin realitzant actuacions de forma exclusivament centralitzada (Palma) i que pel seu contingut hi hauria d'accedir tota la població afectada a nivell insular.

5. Conèixer i facilitar assessorament a totes aquelles iniciatives que a nivell de voluntariat organitzat sorgeixin a la comarca que tinguin per objecte actuacions amb el col·lectiu de minusvàlids a través de la UTS.

A nivell individual:

Potenciar actuacions específiques a les UTS en el circuit individual-familiar, facilitant assessorament i recolzament tècnic per part de l'equip comarcal, garantint d'aquesta manera la connexió entre el circuit individual-familiar i comunitari.

A la Unitat d'Informació i Documentació del Servei d'Acció Social i Sanitat del CIM es podrà trobar el document amb la informació completa dels estudis esmentats per la seva consulta.

Voldríem destacar aquí la col·laboració del responsable de la Unitat de Planificació i Estudis del Servei d'Acció Social i Sanitat -Lluís Ballester Brage- sense la qual no hauria estat possible l'elaboració d'aquests estudis.

PLATAFORMA PER LA MAJORIA D'EDAT PENAL ALS 18 ANYS

A partir de l'anunciat debat al Congrés dels Diputats de la reforma parcial del Codi Penal, un grup de professionals de distintes disciplines en el camp del menor, valorant la necessitat d'igualar, a l'esmentada reforma, la majoria d'edat penal amb la civil, ens reunirem a principis de març per tal de proposar accions de sensibilització sobre aquesta problemàtica.

Assabentats que a la resta de l'Estat espanyol s'estava desenvolupant una campanya de recollida de 500.000 signatures amb l'objecte de promoure per iniciativa popular aquesta reforma, el grup va convocar a finals de març a distintes entitats i associacions que treballen en el camp de la infància i la justícia a Mallorca, per proposar la creació d'una Plataforma que digués a terme la companya a la nostra illa.

Les entitats i associacions que han constituït la Plataforma són:

Associació Balear de Salut Mental, Asociación Jueces para la Democracia, Asociación de Juristes de Balears, Asociación Infancia y Familia, Asociación de Pedagogos i Pedagogues de les Illes, Bloc Ecologista de Campanet, Col·legi de Psicòlegs a Balears, Col·legi de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials, Comissió de Justícia i Pau, Confederació d'Associacions de Pares d'Alumnes de Balears, Consell de la Joventut de les Illes Balears, Grups de Drets Humans, Grup d'Educadors de Carrer i Treball amb Menors (GREC), Unió Progres-

sista de Fiscals, Sindicat de Treballadors de l'Ensenyament de les Illes (STEI), Comissió de Dret Penal del Col·legi d'Advocats de Balears.

La primera tasca de la Plataforma ha estat la redacció del "Manifest per la majoria d'edat penal als 18 anys", en el que es fan les següents consideracions:

1.L'adolescent i el jove són ciutadans responsables subjectes de drets.

2.Negam que la resposta a les seves transgressions hagi d'esser la mateixa que per als adults.

3.La Justícia de menors ha d'esser una justícia amb totes les garanties, però diferent, perquè els joves ho són.

4.La resposta judicial només pot ser, perquè sigui justa, l'últim recurs d'una societat que privilegia les respostes socials, educatives i culturals enfront de les conductes i els conflictes dels individus que la componen.

Nosaltres estam a favor de l'existència d'una justícia juvenil, educativa i responsabilitzadora que situï la majoria d'edat penal a partir dels 18 anys.

ACTIVITATS REALITZADES

Amb els distintes mitjans de comunicació per a difusió de la campanya:

-Presentació de la plataforma als distintes mitjans de comunicació.

-Entrevistes a membres de la Plataforma a RNE, Ràdio Mallorca i Ràdio Calvià.

-Taula rodona de quatre membres de la Plataforma a Ràdio Mallorca.

-Publicació de dos articles d'opinió sobre el tema al Diario de Mallorca, signats per tres membres de la Plataforma.

-Lectura del manifest en els espais informatius de Ràdio Popular.

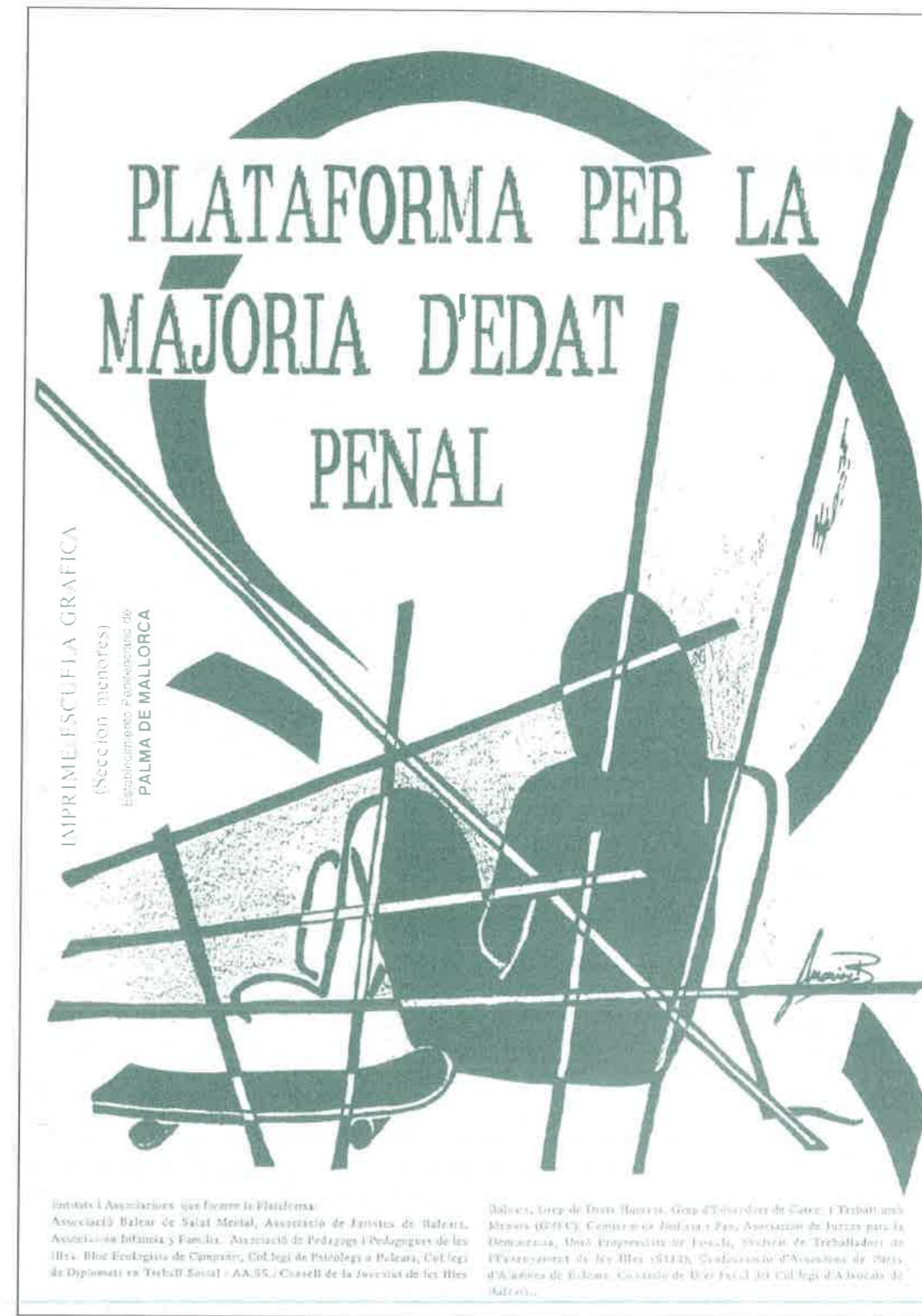
-Lectura del manifest en els espais informatius de TVE-Balears.

-Entrevista a TV d'Inca amb tres membres de la Plataforma.

-Organització d'una taula rodona en el Club del Diario de Mallorca amb participació de distintes professionals que treballen en el camp del menor.

-Organització d'una taula rodona al Centre Penitenciari de Palma, dirigida als joves interns i amb la participació del subdirector del centre i un jove intern i distintes professionals, amb presència dels mitjans de comunicació.

-Roda de premsa amb els distintes mitjans de comunicació per fer la valoració finals de la campanya.



Activitats de recollida de signatures:

-Taula de recollida de signatures a la Trobada d'Escoles Mallorquines, celebrada a Alcúdia.

-Taula a la Fira Escolar de Primavera, celebrada els passats 21 i 22 de maig, a càrrec del Consell de la Joventut de les Illes Balears.

-Taula a les Jornades d'Orientació Secundària (UIB), muntada per l'Associació de Pedagogos.

-El GREC ha organitzat distintes taules de recollida de signatures a la Plaça Major.

-La Comissió Permanent de la Plataforma ha fet recollida de signatures a la Plaça Major.

Altres activitats:

-Edició de posters i fulls volants de la campanya per part de l'Escola Gràfica de la Secció de Menors de la presó.

-Contactes amb distintes entitats

professionals i associacions ciutadanes per tal d'explicar-los la campanya.

-Coordinació amb altres entitats de l'Estat espanyol que participen a la campanya.

Resultats:

-Fins ara s'han recollit 2.400 signatures.

-S'ha aconseguit un important grau de sensibilització.

E

NTREVISTA

AL PROFESSOR W.B. HANSEN

El passat mes d'octubre es va celebrar a la Universitat de Kentucky una reunió entre investigadors americans i estrangers en el camp de la prevenció de les drogues. L'objectiu d'aquesta reunió era doble: d'una banda es tractava de donar a conèixer el treball dels americans, i d'altra articular la col.laboració entre els professionals presents.

La reunió esmentada va suposar l'inici de contactes, fruit dels quals és la visita que ha fet a Palma el professor William Hansen de la Wake Forest University (Carolina del Nord), per treballar conjuntament amb la Secció de Promoció de la Salut del Consell Insular de Mallorca.

Aquestencontre s'emmarca en el programa pilot de col.laboració, únic arreu de l'Estat espanyol, patrocinat pel Govern dels Estats Units a través de l'Institut Nacional de l'Abús de Drogues (NIDA). El treball conjunt es planteja des d'una vessant científica, especialment pel que fa al disseny i avaluació de programes i implicació de la comunitat, molt desenvolupat en aquell país durant els darrers vuit anys, i de construcció d'un model de prevenció a Mallorca amb sòlides bases científiques, socials, professionals i institucionals.

El professor Hansen és autor de més de cent articles i treballs científics publicats sobre el tema de la prevenció.

Redacció Alimara: Quin és el motiu del vostre viatge a Palma?

Professor Hansen: Sorgeix de l'interès del govern americà, a través del seu Institut Nacional contra l'Abús de Drogues (NIDA), d'iniciar una col.laboració amb altres països, donat que el problema de la droga no es pot enfocar des de la perspectiva d'un país aïllat. Creim que ens podem beneficiar mútuament. Per tant, he vingut a facilitar ajuda a l'equip de prevenció del CIM en matèria d'investigació, que és la meva feina als Estats Units, i poder establir les bases continuades d'una col.laboració transcultural.

A.: Considerau imprescindible la investigació en el camp de la prevenció?

P.H.: Molta de gent té idees equivocades sobre el que és la prevenció i, a vegades, acaben fent coses que no són efectives. És massa important el que ens estam jugant amb la qüestió de les drogues com perquè no intentem encertar. És en aquest sentit que la investigació és bàsica per fer una prevenció que obtingui resultats, ja que d'una altra manera ens podem quedar amb la consciència tranquil·la, però resulta que tot el que estam fent no serveix per res.

A.: Quines aportacions heu fet en el camp de la prevenció?

P.H.: Les qüestions que jo més destacaria de les meves investigacions són, d'una banda, el desplegament d'un curriculum escolar destinat a integrar les normes socials que faran menys probable l'ús

de drogues; de l'altra, he demostrat que la percepció que tenen els joves de l'ús de drogues per les altres persones és equivocada, ja que moltes vegades creuen que utilitzen més drogues de les que usen en realitat. I també creuen que aquest ús és més acceptat socialment del que realment és. Aquests fets influeixen, si no es corregeixen, facilitant el pas cap al consum.

A.: Com és la prevenció comunitària al vostre país?

P.H.: En el nostre país, el govern, està donant suport de manera molt decidida al desplegament de coalicions en la comunitat. Les coalicions són formes de coordinar-se els serveis, les persones i les organitzacions que s'interessen pel problema, amb la idea de construir programes preventius més eficaços, millorar la utilització dels recursos assistencials i també augmentar la sensibilitat de la gent. És una orientació que no té molta tradició entre nosaltres, però que està donant fruits ben interessants; sinó, la gent perd moltes energies barallant-se entre si, amagant-se, etc.

A.: Quants de doblers es gasten als Estats Units en el tema de les drogues?

P.H.: Hi ha una aposta molt forta al nostre país pel tema de la prevenció. Els doblers gastats en prevenció pel govern federal és d'aproximadament mil milions de dòlars anuals. Sis-cents milions s'empren per al sistema educatiu i quatre-cents milions per a millorar la coordinació a nivell comunitari. Aquests doblers van, en general, a

les comunitats locals que són les que els administren. A més d'això hi pot haver probablement cents de milions que provenen de donacions de fundacions privades.

A.: Notau diferències entre la forma de treballar en els Estats Units i la del nostre país?

P.H.: Aquesta és una qüestió difícil de contestar perquè no estic gaire familiaritzat amb la forma que teniu de fer feina. De tota manera crec que els nostres països són prou similars quant a què hi ha una gran preocupació pel fenomen de la droga a tots els nivells. Ambdós països també s'enfronten amb reptes similars per la qual cosa és important que s'insisteixi en el tema de la investigació, que és l'única cosa que pot assegurar que la gran quantitat de recursos humans i econòmics siguin utilitzats correctament.

A.: Quines prioritats establiríeu en prevenció?

P.H.: Com deia abans, crec que és prioritari fer un tipus de prevenció molt lligada a la investigació. I en segon lloc, educar els professionals perquè puguin entendre conceptes que siguin essencials per a la prevenció. Això és vàlid tant per als professionals de la salut, de l'educació, del treball social o per a totes aquelles persones que estiguin en llocs de responsabilitat. Passa sovint que la gent no entén els conceptes que són importants per a la prevenció. D'altra banda, molts de programes preventius no es despleguen en la forma en què s'han dissenyat.

A.: Quina és la composició dels equips professionals, en el vostre país, que es dediquen a la prevenció?

P.H.: En els nostres equips hi trobam bàsicament psicòlegs socials. Ultimament hi trobam gent formada a escoles de salut pública i disciplines relacionades amb sociologia, medicina...

A.: En el nostre país tenim una dita molt popular que diu "Val més curar-se en salut", però en la pràctica tenim la impressió que és poca l'atenció que es presta a la prevenció. ¿És així, també al vostre país?

P.H.: Tenim una frase similar als Estats Units que diu: una unça de prevenció val més que una lliura de tractament, que significa també que és més fàcil prevenir els problemes que curar-los. Crec que el dilema amb què es troben totes les societats és que quan fa falta tractament, és una necessitat fàcil d'identificar. És més difícil entendre la prevenció perquè la gent té tendència a creure que no tindrà aquest problema. I això és una veritat per a qualsevol camp de la medicina. Els pacients estan molt agraïts als metges que els han curat, però difícilment es pot esperar agraïment semblant vers les persones que fan prevenció.

A.: Com sensibilitzau la població?

P.H.: En general el que s'ha fet fins ara han estat campanyes a T.V. patrocinades pels serveis públics o per organitzacions sense afany de lucre. N'hi ha una, d'aquestes campanyes, que és especialment famosa al nostre país, que tracta d'un ou

que es romp per fer-ne una truita i l'anunci diu, referint-se a l'ou: aquest és el seu cervell, i quan l'ou passa a la paella i comença a fregir-se el missatge diu: això és el que passa quan entra en contacte amb les drogues. No és fàcil per als investigadors saber quin és el tipus de missatge més adequat que tenguí els efectes preventius desitjats i, de fet, ho estam estudiant.

A.: Què en pensau del model de prevenció utilitzat a Mallorca?

P.H.: Crec que és un model de prevenció lògic i ben fonamentat. Ha incorporat totes les qüestions que els investigadors estan assenyalant com a importants. Pens que estan basats en l'escola, en la comunitat i en les famílies pot tenir molt d'èxit, sobretot si aconseguix el suport de la comunitat i de les persones que tenen la capacitat d'influir sobre la societat.

A.: En què consistirà la col.laboració amb la Secció de Promoció de la Salut del CIM?

P.H.: Hem establert una col.laboració regular en temes d'investigació i assessorament. La primera investigació que acararem conjuntament serà saber més coses sobre com actuen els programes de prevenció. Poc a poc incorporarem noves qüestions que hem començat a valorar. Mallorca té molts avantatges per a la investigació ja que és una illa de dimensions mitjanes.

REFLEXIONS DELS EDUCADORS DE CARRER

Grup Educadors de Carrer i Treball amb menors (GREC)



Amb l'objectiu general d'aconseguir una eficaç prevenció de les inadaptacions socials i la marginació infantil i juvenil, el Grup d'Educadors de Carrer i Treball amb Menors (GREC), des de fa cinc anys va duent a terme el seu programa Treball Sòcio-educatiu amb Medi Obert (TSMO) amb Educadors de Carrer a diverses barriades de Palma.

La praxi quotidiana d'aquests professionals ha demostrat que un d'aquests factors de risc d'aquest tipus d'inadaptacions més significatives, és el fenomen de l'absentisme escolar sistemàtic o desescolarització efectiva.

Aquesta situació d'alt risc afecta igualment els menors desescolaritzats com aquells que ho han estat per la vida institucional i amb els que no s'ha mantingut el seguiment/reforç escolar i familiar necessari.

Abans d'entrar a analitzar les causes que generen aquesta "inadaptació escolar" i les possibles solucions, exposarem les nostres hipòtesis sobre com aquesta situació deteriora el procés de socialització del menor:

- a) En el moment present:
- Mancança d'hàbits (horaris,

intel·lectuals, normatius...)

- Absència de models de conducta "normalitzada".
- Impossibilitat d'una socialització plena: el seu cercle de relació el limita enormement.

b) En un futur pròxim:

- Falta de capacitat escolar/laboral.
- Alt risc de cronificació del símptoma anteriorment apuntat.
- Alt risc d'assimilació de conductes i hàbits comunament catalogats com "antisocials" com a única via aparent per a la subsistència.

- Inadaptació efectiva.

APROXIMACIÓ A LA PROBLEMÀTICA ESCOLAR DEL MENOR ABSENTISTA

Desestructuració d'hàbits: L'al·lot no està acostumat a disciplines d'horaris o conductuals de cap classe. Li resulta molt penós assumir l'horari escolar, estar assegut durant moltes hores, prestar atenció i respectar les normes de convivència.

Desnivell formatiu: El retard escolar d'aquests menors resulta, a vegades, un obstacle infranquejable pels recursos que compta el



nostre sistema educatiu actual. Pel menor, aquest retard es tradueix amb una incomprensió total de la gran majoria dels continguts que li són impartits a les aules.

Falta de motivació: Desinterès absolut pels aspectes referents a la seva formació acadèmica. Això és el resultat de totes les variables que estam descrivint i també de les dificultats que comporta per aquests menors observar metes a llarg termini i sense fruits tangibles immediats. Així mateix, el cercle de relació natural del menor, juga un paper decisiu sobre les motivacions i interessos que aquest demostra.

Absència d'estímuls: Desvinculació o desinterès per part de la família vers el procés evolutiu del menor no solament en l'àrea escolar, sinó també en el terreny afectiu o de necessitats bàsiques.

Desvinculació amb l'ambient escolar: L'al·lot no suporta, en primer lloc, estar en un medi tancat. En general, se l'escolaritza a cursos dos o tres anys inferiors al corresponent a la seva edat cronològica. Amb això no solament el seu retard escolar resulta igualment evident, sinó que es troba amb al·lots que, a vegades, estan molt per davall de la seva edat psicològica i amb els quals no comparteix interessos i motivacions.

El Reial Decret d'Ordenació de l'Educació Especial de 1985, al llarg de tot el seu articulat, no estableix diferenciació en les consideracions que han d'establir-se tant a l'atenció a nins disminuïts com als inadaptats.

Aquestes i altres legislacions que insisteixen en la necessitat d'una atenció a nins amb problemes d'inadaptació, no han trobat resposta a l'escola ordinària, la qual cosa ha provocat uns elevats índex d'absentisme escolar, sobretot en els sectors de població en conflicte social.

Precisament la LOGSE, a l'article 63, diu que "els poders públics desenvoluparan les accions i mesures pertinents de caràcter compensatori en relació amb les persones i grups que es troben en situacions desfavorables", i "les polítiques d'Educació Compensatòria reforçaran l'acció del sistema educatiu de forma que s'evitin les desigualtats derivades de factors socials, econòmics, cultural geogràfics, ètnics o d'altra índole".

Davant l'anunciada eliminació de les Aules Lliures d'Educació Compensatòria, ens plantejarem els següents interrogants:

1. ¿Està, l'escola, dotada dels suficients recursos com per acollir

l'adequat nombre de nins i joves amb problemes d'inadaptació?

2. Suposant que els tinguem, ¿s'ha previst quina alternativa s'ofereix a tots aquells nins que no tenen capacitat d'accedir a l'escola ordinària pel seu elevat nivell de depravament personal?

3. ¿Estan preparats els equips educatius dels centres per utilitzar els programes de compensació?

Des de la nostra perspectiva de treball en contacte diari amb els "nins del carrer", volem expressar la nostra inquietud i recel davant els canvis que s'estan produint a l'àmbit de l'Educació Compensatòria.

Volem denunciar que amb la desaparició de les Aules Lliures, el Ministeri d'Educació elimina l'instrument que més s'apropa a la realitat dels nins en conflicte social i que d'alguna manera, obri una expectativa des de la seva problemàtica cap a la integració. Veim que l'aplicació del programa d'escola compensatòria en el centre ordinari, agreujarà notablement el problema de la desescolarització real de la població més desfavorida.

ANÀLISI

SOBRE EL PROJECTE DE LLEI DE REFORMA URGENT DE LA LLEI DE TRIBUNALS TUTELARS DE MENORS.

Grup Educadors de Carrer i Treball amb Menors (GREC)



El present informe té com a objectiu l'anàlisi del projecte de Llei de reforma urgent de la Llei de Tribunals Tutelars de Menors, redactat com a conseqüència de la publicació de la Sentència del Tribunal Constitucional 36/1991 de 14 de febrer.

La reforma, en el sentit que es propugna i a parer del GREC, planteja problemes no només des de la perspectiva pràctica del treballador que fa feina en contacte diari amb el menor: des del nostre punt de vista, infringeix principis bàsics del Dret Penal, a més de no considerar la pedagogia com l'element informador de les mesures a adoptar en cas de transgressió, per part del menor, de l'ordenament jurídic. Concretament:

A) El present avanç-projecte reflecteix clarament les nul·les intencions del poder legislatiu d'aprovar una norma bàsica de protecció del menor, una llei, per aquesta entitat, essencial per evitar la dispersió que sobre aquesta matèria hi ha a l'ordenament jurídic i que, en cap cas, ha de menyscar les competències de les CC.AA. en la matèria, sinó informar dels principis bàsics que han d'operar en la normativa autonòmica, d'acord amb els convenis internacionals subscrits pel nostre país.

B) D'acord amb el que s'ha dit fins ara, entenem que el control del Ministeri Fiscal i del Jutge de menors pel que fa a la protecció de menors tal com es ve realitzant a la

pràctica, és insuficient. No hem d'oblidar en cap cas que estam parlant de drets i deures fonamentals i que aquests, incidint directament sobre el lliure desenvolupament de la personalitat del menor, no poden ni han d'estar sotmesos a les possibles arbitrarietats dels òrgans administratius. Cal concedir al Poder Judicial un nombre més gran de competències en matèria de Protecció a la Infància, atorgant als òrgans administratius facultats per executar el que s'ha ordenat i per a gestionar les institucions. Invocar la necessitat d'establir garanties suficients en els casos de reforma, tal com es fa en la present Llei, no exclou -més aviat tot al contrari- el que aquestes garanties siguin d'aplicació pel que fa a la protecció.

C) El projecte, de manera implícita, suposa la reforma quasi absoluta de la Llei de 1948, si bé, pel seu caràcter urgent i provisional, no s'estableix de manera clara. Això suposa encaixar un instrument jurídic dins d'un altre antic i periclitat, els motlles del qual són absolutament diferents, la qual cosa provocarà problemes de difícil solució en la pràctica. Creim que s'ha perdut una altra oportunitat perquè la Justícia de Menors adquireixi la dimensió que realment es mereix en virtut del sector de població del que s'ocupa, establint les mesures més adequades per al nin, sobre la base de la seva situació real i del més convenient per al desenvolupament de la seva personalitat, criteris aquests que han de condi-

cionar qualsevol disseny estructural d'una Justícia de Menors.

D) El nou projecte de Llei marca com a referència per establir els límits competencials dels Jutjats de Menors les edats d'entre 12 a 16 anys. Això suposa, al nostre entendre, problemes de diversa índole:

-Es manté la majoria d'edat civil als 18 anys, quan -i malgrat dels eufemismes que s'empren en el text normatiu- a partir dels 12 el menor es veu immers en un procediment penal repressiu.

-Es dona per suposat que a partir dels 12 anys els menors de 16 actuen amb plena responsabilitat penal, ja que d'una altra manera no es pot entendre el tenor del projecte. Això suposa buidar de contingut l'article 8.2 del Codi Penal que declara la inimputabilitat del menor de 16 anys.

-El projecte, si bé a priori no va contra allò que estipula l'article 40.3. de la Convenció dels Drets de l'Infant (que recomana als Estats Parts l'establiment d'una edat mínima abans de la qual es presumirà que els nins no tenen capacitat per infringir les lleis penals i l'adopció de mesures per tractar aquests nins sense procediments judicials), respectant en tot cas els seus drets i les garanties constitucionals, sí es contrari a la regulació d'un bon nombre de països europeus que eleven aquesta incapacitat fins als setze anys (edat a partir de la qual en el nostre país entra en vigor in-

tegrament el dret penal "d'adults"), aplicant-los, per tant, un procés corrector allunyat de les pautes pròpies d'un dret penal repressiu. Això no obstant, el que fa el present projecte és introduir el menor en un procediment judicial que discorre per vies paral·leles a l'establert per als majors, que es va disjuntant amb diversos instruments com l'existència de penes denominades "acords", judicis orals qualificats com "Audiències" que pretenen dissimular un marcat caràcter repressiu.

No creim que les garanties que han d'informar el procés socialitzador del menor i, en concret, les seves relacions amb l'Administració de Justícia, els hagin d'introduir en un sistema penal caduc, el qual, indubtablement, no produirà més efectes que accentuar l'estigmatització del nin en dificultat; no oblidem que la normativa que es pretén aprovar, acabarà desplegant la seva eficàcia sobre menors que provenen de famílies i de barris marcats per múltiples mancances personals i socials, per la qual cosa no són precisament les garanties jurídic-penals les que hagin de vigilar la condició del menor com a subjecte titular de drets i deures, sinó aquelles que, inspirades en el text constitucional, contribueixin al lliure desenvolupament de la seva persona.

E) No compartim la introducció de la figura de l'Advocat Defensor en el procediment que ens ocupa. Aquesta figura s'imposa com a con-

seqüència de la fixació que fa el legislador en el procés penal d'adults a l'hora de marcar les pautes per les quals s'ha de regir el procediment de menors, sense que siguin raons de tipus educatiu o pedagògic les que recomanin la seva inclusió. L'Estatut Orgànic del Ministeri Fiscal ja li atorga el paper de defensor dels interessos del menor, per la qual cosa i des de la nostra opinió és innecessària la introducció en el procés de la figura del Lletrat ja que això conduirà a una confusió de rols que, inevitablement, anirà en perjudici del menor. No creim que aquest professional pugui intervenir en nom d'una correcta articulació del principi de presumpció d'innocència, ja que perquè aquest sigui de plena aplicabilitat, és necessari que hi hagi una acusació que no té sentit a l'àmbit del menor, en no disposar, aquest menor, de capacitat de culpabilitat tal com preceptua l'article 8.2. del Codi Penal abans citat.

D'altra banda, sí estam d'acord amb el que es disposa a l'article 15, apartats 1, 2 i 3 del Projecte de Llei, els quals encarreguen al Ministeri Fiscal la investigació dels fets i les anàlisis de les condicions en què es mou habitualment el menor.

F) Quant a la intervenció de l'equip tècnic de suport durant la tramitació del procediment, l'hem de valorar positivament si bé, pel que fa a la seva primera intervenció, rera la sol·licitud de l'informe de part del Ministeri Fiscal un cop

resulti imputable (sic) al menor la comissió d'un fet delictiu, reclamar un informe únicament de la realitat tècnica pot resultar insuficient i poc aclaridor. Consideram que el Ministeri Fiscal hauria de completar aquest informe amb els coneixements i valoracions aportats per persones i professionals que estan directament implicats en la realitat social sobre la qual es mou el menor (atenció primària, serveis especialitzats...) D'altra banda, possiblement la gran quantitat d'aquests primers informes poden resultar absolutament inútils cas que el Ministeri Fiscal, a la vista del procediment, segons el seu desenvolupament, consideri oportú sol·licitar el sobreseïment de l'expedient.

L'informe de l'equip tècnic no hauria de contenir, sota cap concepte, propostes de sanció o mesures. Per altra banda, tal com es planteja el treball de l'equip, és fàcil pressuposar una saturació d'aquest (actualment, en el cas de Palma, està compost per un psicòleg i un educador), per la qual cosa hauria d'incloure els ressorts necessaris per incrementar la plantilla de treballadors d'aquests equips.

G) Pel que fa a les sancions, resten vigents les establertes a la Llei de Tribunals Tutelars de Menors de 1948, si bé, incomprensiblement, la nova regulació atorga un diferent tractament a l'amonestació en relació amb la resta, ja que la proposició d'aquesta, per part del Ministeri Fiscal, pot entendre la no celebració de la vista-audiència. La



raó creim que es fonamenta en la consideració de l'amonestació com a mesura de menor categoria en virtut de la seva nul·la consideració punitiva, la qual cosa no té sentit si considerem les sancions des d'una perspectiva pedagògica i no des d'una visió penalitzadora, tal com sembla que fa el legislador.

H) Quant a la celebració de l'audiència, hem de considerar-la com una aberració pedagògica. Des del seu plantejament inicial, el projecte pretén dissimular el seu caràcter amb expressions que en res desvirtuen el seu paral·lelisme amb el procés penal d'adults i això es reflecteix clarament en els articles 12 a 16, reguladors de l'esmentat tràmit. L'escrit d'acusació és un autèntic escrit d'acusació; l'audiència és un Judici Oral i les mesures són penes. I el pitjor és que l'ús d'aquests termes no solament no beneficien en res al menor, sinó que no obeeixen a raons de tipus educatiu, les quals haurien d'informar tot el procediment.

L'audiència, al nostre entendre, està fonamentada en principis extrets dels esquemes processals-penals aplicables als adults però que no han de ser d'aplicació en el camp del menor. Un disseny processal d'aquesta mena obliga a què el menor sigui acusat d'uns fets, que un advocat defensor, d'acord amb la seva condició, utilitzi tots els mitjans al seu abast per desvirtuar-los, que es proposin, admetin i practiquin proves, i que, fins i tot,

les sessions puguin ser públiques!, que es realitzin informes per part del fiscal i del lletrat, que s'imposi una pena... Tot això amb la intenció de determinar uns fets i de trobar un culpable que ha de ser sancionat, però sense tenir en compte qui és l'acusat (un menor i generalment necessitat de protecció). No creim que la millor manera d'aconseguir que el menor assumeixi la responsabilitat dels seus actes siguin introduir-lo en un sistema que li ofereix la possibilitat de mentir, de negar-se a declarar, etc. ... El sentit de la responsabilitat ha de ser adquirit pel menor des d'un sistema judicial basat en els garanties constitucionals que facilitin el lliure desenvolupament personal de l'al·lot i que, per tant, contribueixi a suprimir la seva situació de desprotecció i que eviti, fins allà on sigui possible, el seu contacte amb les institucions de control social.

I) Les sancions que pot adoptar el jutge en el projecte analitzat, reben el nom d'"Acord", seguint la tendència ja criticada anteriorment. El projecte introdueix la possibilitat de la reparació extrajudicial, la qual cosa constitueix un dels aspectes més positius de la nova regulació, encara que calgui fer dos tipus de consideracions:

-La participació del menor en l'elaboració de l'acord no s'explicita en el text, quan pensam que el menor hauria d'assumir la iniciativa de plantejar alternatives des de la seva pròpia persona a la sanció imposada, a comptes d'assumir la seva pròpia responsabilitat.

-El projecte no dota a les Institucions Públiques dels recursos necessaris per controlar i fer efectives les reparacions extrajudicials, per la qual cosa, com en tantes altres ocasions en el camp del menor, instruments vàlids per facilitar el procés socialitzador del menor en dificultat social, poden ser ineficaces donada la impossibilitat material de la posada en funcionament.

Finalment, i com a conclusió, assenyalar que el projecte de Llei que es pretén aprovar, té un marcat caràcter penalitzador, incompatible amb la condició pròpia del menor, al qual se li ha de garantir un correcte desenvolupament de la seva personalitat, desenvolupament que, pensam, no ve donat per la imposició de garanties jurídic-penals. És per això que consideram que el present projecte exigeix una esmena a la totalitat a causa de al caràcter penal-repressiu; esmena que ha de contemplar un procediment garantista, no penalitzador.

AVALUACIÓ DE L'ADOPCIÓ COM A RECURS SOCIAL A LES ILLES BALEARS

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

INTRODUCCIÓ

Un dels reptes que té plantejat la Comunitat Autònoma de les Illes Balears des de la perspectiva de la problemàtica de menors -al marge de la definitiva transferència de les competències d'aquest sector- és, per una part, la definició d'una política específica per a aquest sector de la població, i per altra, la delimitació d'un circuit integrat que doni resposta a cada una de les necessitats detectades a través dels recursos adients.

Des d'aquest context l'adopció se'ns presenta com el Servei que té com a objectiu no només el facilitar que una parella o una persona pugui tenir la possibilitat d'acollir i d'educar un menor, sinó, sobretot, facilitar que qualsevol menor tenguí les millors condicions de desenvolupament afectiu, social, intel·lectual i personal. Es tracta d'un recurs especialitzat que, juntament amb l'acolliment institucional i l'acolliment familiar, resulta fonamental quan la família pròpia no pot donar la resposta adequada a les necessitats de desenvolupament del menor.

A les Illes Balears, el recurs de l'adopció es comença a plantejar des d'una òptica professional intentant fugir de les adopcions sense cap tipus de control i de supervisió- a partir de l'any 1981 amb la constitució a la nostra Comunitat de l'entitat MACI -com a col·laboradora del Tribunal tutelar de Menors de Balears amb l'objectiu

d'encarregar-se de formalitzar la guàrdia i custòdia i l'adopció-.

APROXIMACIÓ A L'AVALUACIÓ DE L'ADOPCIÓ A LES ILLES BALEARS:

ELEMENTS METODOLÒGICS

A partir de la constatació de l'absència d'investigacions i d'estudis sobre aquesta qüestió a les Illes Balears, ens vàrem plantejar la realització d'una avaluació de l'adopció a les Illes, per tal de constatar la realitat d'aquest recurs, així com les conseqüències i els resultats, des d'una perspectiva externa.

¿Quines foren les característiques d'aquest estudi? Tot i que l'extensió de l'article ens obliga a fer una síntesi del treball, les característiques més significatives de l'estudi són les següents en relació als objectius i a la metodologia emprada.

Així, els objectius de la investigació són els següents:

1) Descriure i analitzar la forma com s'ha desenvolupat el procés d'adopció entre les diferents famílies, parelles i persones. Aquest objectiu general té en compte els diferents apartats en què s'ha estructurat el procés d'adopció: el període previ d'adopció, l'adopció familiar durant els primers temps d'acollida, l'evolució de les relacions familiars amb l'adoptat, la informació de la condició d'adoptat, l'adaptació escolar, la capacitat d'acollida de les famílies adoptives, etc.

2) Descriure el perfil sociològic, educatiu i territorial de les famílies que durant el període estudiat varen adoptar.

3) Comparar els resultats obtinguts entre les famílies seleccionades a través de la institució MACI i les famílies que varen realitzar l'adopció a través d'altres institucions o mecanismes.

4) Plantejar els punts més problemàtics que el període d'adopció suposa en els seus diferents aspectes; es tracta d'un objectiu fonamental en la perspectiva de plantejar els diferents models de selecció i de valoració de les famílies.

5) Reflexionar sobre el mateix procés de l'entrevista utilitzada des de la perspectiva de l'avaluació; es tracta, en qualsevol cas, de plantejar el model d'avaluació més adequat a l'anàlisi del procés d'adopció. Es pretén realitzar, doncs, una anàlisi sobre el mateix procés avaluador que té unes característiques externes.

L'instrument que vàrem utilitzar per a dur a terme la investigació fou l'entrevista semi-estructurada; cal tenir en compte que aquest instrument ens permetia un contacte directe i personal amb la família que havia adoptat, la qual cosa ens facilitava el diàleg i la comunicació.

El període de temps objecte de la investigació fou el comprès entre l'any 1981 i l'any 1987. Les causes



de l'elecció d'aquest període foren les següents: en primer lloc pel fet que l'any 1981 es va constituir a les Illes la institució MACI. I en segon, perquè l'any 1987 va tenir lloc l'aprovació de la nova Llei d'Adopció.

El nombre de famílies que foren objecte de l'entrevista fou de 80 - totes residents a Mallorca - d'un total de 123 que havien adoptat durant aquest temps. Les 23 que no foren entrevistades va esser per les següents raons: 7 per esser il·localitzables, 4 perquè es negaren a col·laborar amb la investigació i 12 perquè vivien a Menorca o a les Pitiuses, a la península i a l'estranger.

Amb tot, podem constatar que la mostra entrevistada fou molt important i significativa, essent destacable la gran col·laboració de les famílies adoptants, ja que l'entrevista es va realitzar a la seva pròpia casa, amb una duració mitjana aproximada a l'hora i mitja.

RESULTATS I CONCLUSIONS:

ELEMENTS PER A LA REFLEXIÓ I LA INTERVENCIÓ

Tot i que resulta impossible exposar totes les conclusions i resultats de la investigació realitzada, en aquest apartat exposaré els punts més significatius de l'avaluació de les adopcions realitzades a Mallorca.

Així doncs, les conclusions i els resultats són els següents:

1) En primer lloc, i en relació al perfil sociològic, familiar i territorial dels adoptants, hem de constatar les següents qüestions:

a) De l'anàlisi del model familiar, podem deduir que els criteris de selecció de famílies adoptives s'han centrat en el model de parella. L'existència d'altres situacions d'home o de dona sols, s'ha degut més a les circumstàncies que han voltat el cas que a l'opció d'un model familiar monoparental.

b) En relació a la composició familiar, s'ha de constatar, a la llum de les dades obtingudes, que la majoria de les famílies adoptants només tenen un fill, essent el percentatge dels que en tenen dos o més poc important. Es tracta d'un model familiar de fill únic, malgrat el desig de les famílies adoptants de tenir més fills.

c) En relació al nivell cultural dels pares, hem de constatar que el nivell dels pares adoptius resulta superior al conjunt de la població en general.

d) En relació al perfil territorial dels pares adoptius hem de constatar el caràcter urbà o semiurbà de les famílies que adopten. Aquest fet, amb tot, s'ha de posar més en relació amb l'oferta dels pares que pretenen adoptar que amb l'existència de criteris determinats des de la perspectiva de la institució que possibilita l'adopció.

2) En segon lloc, podem avaluar de forma positiva els diferents processos d'adopció analitzats. Efecti-

vament, si bé hi ha aspectes negatius o, almanco, discutibles en relació al procés analitzat, en línies generals podem assenyalar que en la majoria de les famílies entrevistades s'ha produït no només una adaptació mútua entre l'adoptat i els pares, entre l'adoptat i el medi social i familiar, i entre l'adoptat i el medi escolar, sinó també una valoració positiva del procés d'adopció per part dels pares. A més, i a la llum de les dades aconseguides, podem constatar que el subjecte adoptat no presenta trastorns específics, derivats del mateix procés d'adopció; en qualsevol cas, la possible existència d'alguns trastorns en diversos adoptats es deu fonamentalment, o bé a problemes durant el part i les primeres setmanes de vida del nin, o bé a l'itinerari familiar i institucional que ha sofert l'adoptat al llarg de mesos i d'anys. Fins i tot en aquest cas, és necessari constatar que hi ha hagut una millora del subjecte a causa del treball dels pares i a l'ambient de normalització en el qual ha viscut l'adoptat. En aquest sentit, existien casos paradigmàtics de nins amb dificultats especials que al llarg dels anys han conegut una millora significativa. És a dir, l'adopció ha superat un recurs compensatori.

3) En tercer lloc, i en funció dels diversos aspectes analitzats, podem constatar i assenyalar els punts més problemàtics del procés d'adopció:

a) La informació a l'adoptat de la seva condició, ja que la majoria de les famílies han informat al fill de la seva condició.



b) La persona o les persones que donen l'esmentada informació; en aquest sentit, resulta evident el pes de la mare, molt superior al pes i al paper del pare.

c) El coneixement de la informació per part de l'escola; en aquest sentit, crida l'atenció el fet que la majoria dels pares han informat a l'escola de la condició d'adoptat del seu fill.

d) El coneixement per part dels adoptants de l'origen de l'adoptat en els seus diversos aspectes; i aquesta és una qüestió que té diverses vessants: una de caràcter jurídic en relació als drets dels adoptats sobre el coneixement del seu origen, i un altre en relació al tipus d'informació que cal donar als pares adoptius.

Així mateix, és necessari plantejar el tipus d'informació necessària que haurien de conèixer els adoptats en relació als seus orígens. Es tracta, doncs, d'una qüestió que té elements legals i elements psicoeducatius.

e) La qüestió dels germans: es tracta d'un tema important ja que en el cas de la separació per diverses circumstàncies s'ha de regular la forma de relacionar-se amb ells.

f) La qüestió de la duració i les circumstàncies de la guàrdia i educació; es tracta d'una qüestió polèmica i problemàtica en la que hi ha d'haver un equilibri important entre els drets dels pares biològics,

els drets dels infants i els drets de les famílies adoptants. En qualsevol cas, el que resulta necessari és que els drets i el benestar dels nins han d'estar per damunt dels drets dels pares a la pàtria potestat. Més que parlar d'autoritat paterna i materna, cal parlar de responsabilitat.

Aquests són, en la meua opinió, les qüestions i els punts més problemàtics que el període d'adopció planteja en els seus diferents aspectes. Es tracta de qüestions que, o bé necessiten d'una regulació legal específica, o bé necessiten d'un treball important durant el període en què té lloc la selecció de les famílies adoptants.

4) En quart lloc, una de les les qüestions que, en la meua opinió, ha quedat plantejada d'una forma clara i manifesta és la referent al model de selecció de famílies. En aquest sentit, d'una forma indirecta -en funció de les consultes pedagògiques realitzades- o indirecta -en funció de les respostes obtingudes- considero necessari implantar, per part de l'entitat encarregada de dur a terme el procés d'adopció, un model de selecció de famílies que tenguí en compte les característiques del que el professor Pere Amorós denomina "Model de Selecció/Valoració", o "Model de Preparació/Educació". Es tracta de models en els que no només se selecciona les famílies adoptants sobre la base d'una sèrie d'atributs, sinó en funció de la realització de grups de discussió sobre els diferents temes problemàtics de l'adopció, i

en la que participen els candidats a adoptar, les famílies que ja han adoptat, i diferents treballadors socials, de la realització d'entrevistes, etc. Es tracta d'un model de selecció en el que la preparació i l'educació dels candidats a pares adoptius possibiliti, d'una forma natural i legal, el seguiment del procés d'adopció.

En aquest context, hem de constatar que el model de selecció majoritàriament emprat es fonamenta en l'entrevista, en la definició dels seus atributs i de les seves qualitats. És un model vàlid, però insuficient. S'ha de tenir en compte que la modificació de la Llei d'Adopció de 1987 ha canalitzat el procés a través d'una entitat específica i concreta, en la que tota adopció ha de passar per l'organisme corresponent. Aquest fet suposa, des de totes les perspectives, la possibilitat d'implantar un model de selecció sòlid, estructurat, eficaç i professional.

5) En cinquè lloc considero fonamental, a la llum dels resultats i de les observacions realitzades, la necessitat de realitzar un treball de seguiment dels processos d'adopció, amb la finalitat de possibilitar no només una supervisió del procés, sinó també l'ajut i la col·laboració amb les famílies en els casos que així ho requereixin. Es tracta, tanmateix, d'una qüestió complexa a nivell legal i a nivell professional, ja que amb l'adopció els pares adoptants tenen tots els drets, tenen la Pàtria Potestat, i per tant



hi ha poques justificacions a nivell legal per dur a terme el seguiment. Malgrat tot, considerem que la necessitat d'aquest seguiment col·laborador ha de començar amb el procés de selecció i amb la forma com els pares accepten la supervisió. Per tant, la col·laboració entre els professionals i els pares és fonamental per aconseguir un seguiment natural i eficaç.

A més, la realització d'aquest seguiment implicaria la constitució d'un equip de professionals sòlid, plural i homogeni -amb participació de psicòlegs, de pedagogs, d'assistents socials, de metges o d'advocats- capaç no només de possibilitar aquest seguiment, sinó també el nou model de selecció.

6) En sisè lloc, cal plantejar-se una estructura diferenciada entre el que ha d'esser l'adopció i el que ha d'esser l'acolliment familiar: en aquest darrer aspecte, cal crear un equip específic i diferenciat d'acolliment familiar, amb una estructura descentralitzada amb els serveis familiaris diferents, amb la definició, tal com plantegen Glòria Rubiol i Alex Ripol, d'un model familiar ecològic, etc. La guàrdia i educació ha de tenir un tractament diferent en funció de la seva incertesa; les respostes dels pares davant la guàrdia i custòdia perllongada, suposa un crit d'atenció en la perspectiva de possibilitar una mesura favorable a l'infant. Es tracta, tal com s'ha plantejat anteriorment,

de possibilitar que els drets dels infants estiguin per damunt dels drets dels pares biològics o dels pares acollidors. En aquest sentit, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears es troba en una indefinició a seguir davant de la qüestió de l'Acolliment Familiar. També, i dins un altre context, cal començar a treballar dins la nostra Comunitat de la problemàtica de l'Adopció Internacional, en la que ha de primar el rigor.

7) Finalment és necessari reflexionar sobre el model d'avaluació plantejada i executada; en aquest sentit, considerem que el model d'avaluació externa és, pel cas analitzat de l'adopció, el model més adequat per poder possibilitar una futura i posterior millora del treball social realitzat. Però, i al marge de la idoneïtat de l'avaluació externa, considerem necessari realitzar una sèrie de matisacions:

a) En primer lloc, és necessari tenir en compte que el model utilitzat en el nostre cas ha resultat parcial.

b) La parcialitat del model utilitzat està en funció del fet que s'hauria d'haver treballat amb l'equip d'adopció els criteris, els objectius i les característiques del treball realitzat.

c) És a dir, hi ha hagut una avaluació d'una part del procés

d'adopció, una part important i necessària, però insuficient per poder avaluar el procés des d'una perspectiva global i total.

d) El fet que no existís una única institució -durant el període analitzat- que treballés la selecció de famílies per adoptar, ha estat, també, un handicap per dur a terme una avaluació holística i globalitzant. Amb la nova Llei d'Adopció serà possible dur a terme aquest procés d'una forma més controlada.

Així, doncs, si bé ens ratifiquem amb el model d'avaluació externa realitzat, considerem que aquesta ha estat utilitzada parcialment, en el sentit que perquè fos completa, s'hauria de recolzar sobre tres punts:

1. L'anàlisi de les famílies adoptives

2. L'equip o institució que dur a terme l'adopció

3. L'anàlisi del propi adoptat

Amb tot, i d'acord amb el que s'ha plantejat, és evident que la Comunitat Autònoma de les Illes Balears s'ha de plantejar, una vegada obtingudes les transferències en el tema del menor, la construcció d'una nova política i d'una nova estratègia en el tema de l'adopció i de l'acolliment familiar. Però la reflexió sobre aquest tema hauria d'esser objecte d'un altre article.

PROGRAMA "TREBALL AMB SUPORT" Experiència d'integració laboral en l'empresa ordinària de persones amb minusvàlua.

Ferran Bellver, Servei d'Acció Social
Joan Martorell, Centre CIPRES

El Servei d'Acció Social del CIM escomet el problema apressant de l'ocupació de les persones minusvàlides des de la perspectiva del "suport", no des de la perspectiva de la creació de centres assistencials. Situar-se en una o altra perspectiva és fonamental, perquè condiciona tot el desplegament posterior de serveis i té una clara repercussió sobre els costos.

La filosofia del suport se centra en les necessitats de l'individu -adaptant els serveis, procediments, ritmes d'aplicació, instrumental tècnic, etc., a les característiques de cada subjecte- i utilitza els recursos normals de la comunitat. És una filosofia aplicable no només a l'àmbit laboral, sinó també a totes les altres àrees de la vida que requereixen el disseny de serveis per a persones que pateixen limitacions: l'educació, l'habitatge, el temps lliure, etc. El "suport" ofereix solament l'ajuda que necessita cada persona perquè, per si mateixa, realitzi el seu propi camí, prengui les pròpies decisions. El "suport" ofereix instruments, estratègies, dona oportunitats, no imposa la rigidesa d'una estructura física a la que ha d'adaptar-se.

El "suport", en definitiva, acompanya l'individu en la seva vida i es basa en les seves capacitats, no en les seves limitacions, per, a partir de les seves potencialitats, oferir-li oportunitats i facilitar-li la consecució d'altres cotes de normalització.

El programa de "Treball amb Suport" que es realitza a Mallorca des de fa un any, s'emmarca en aquesta filosofia. Ofereix als seus beneficiaris tot un sistema estructurat de suport perquè trobin una ocupació en l'empresa ordinària, aprenguin a desenvolupar correctament les tasques pròpies del lloc i el mantinguin. El suport se centra també en aquells altres aspectes complementaris que contribueixen a l'autonomia de l'individu i a la seva integració social, aspectes que influeixen decisivament en el manteniment del lloc de feina i en l'adaptació de la persona a la seva nova situació vital.

El nostre programa porta el títol en català del model americà que aplicam, el "supported employment" (en castellà "empleo apoyado" o "empleo integrado") les característiques del qual enumerarem

més avall. El programa aplica aquest sistema de suport des d'un centre de dia per a joves amb retard mental -el centre CIPRES- i des d'uns centres comarcals de serveis socials que donen suport a l'acció social de les Unitats de Treball Social municipals escampades per tota l'illa.

El model adoptat ha començat a aplicar-se articuladament amb altres entitats de l'illa: l'Ajuntament de Palma té, ja, els seus primers preparadors laborals que treballen estretament amb els professionals del Consell Insular, formant un equip tècnic coordinat que aplica els mateixos criteris d'intervenció. A més, s'està treballant perquè totes les entitats públiques i privades de Mallorca, implicades en la integració laboral en l'empresa ordinària, puguin adoptar un mateix model d'actuació.

Essent, a Balears, la taxa d'atur del col·lectiu de persones amb minusvàlua, tres vegades superior a la taxa de la població general, creim que està clarament justificada l'experimentació d'aquesta nova línia d'intervenció social.

El programa contacta amb el món empresarial del municipi o comarca i amb les entitats públiques i privades del territori, per tal d'obtenir els llocs de feina necessaris

MÈTODE

Característiques del model "treball amb suport"

- 1.-Marketing i creació d'ocupació.
- 2.-Treball real en una empresa ordinària o en ambients integrats.
- 3.-Contracte laboral i salari segons categoria i conveni.
- 4.-Suport en el lloc de treball i instrucció sistemàtica.
- 5.-Suport a llarg termini i seguiment, a través de l'avaluació contínua del procés individual.

Població

Majoritàriament, el nostre programa va adreçat a joves amb retard mental lleuger o moderat, però, en principi, no hem volgut centrar-nos exclusivament en aquesta població i hem admès la prova del model amb algun altre col·lectiu, encara que només sigui d'una manera molt reduïda: persones amb sordesa profunda, malaltia mental crònica o paràlisi cerebral.

El que sí s'ha exigint als candidats són un seguit de condicions com:

- a) Que vulguin anar a fer feina
- b) Que no presentin problemes greus de conducta
- c) Que la família hagi demostrat una actitud col·laboradora i estigui interessada en la integració laboral del seu fill.
- d) Que tinguin un grau d'autonomia personal acceptable.

Procediment

1. Recerca de llocs de feina:

El programa contacta amb el món empresarial del municipi o comarca i amb les entitats públiques i privades del territori, per tal d'obtenir els llocs de feina necessaris.

La informació que es dona a l'empresari és la més àmplia possible, donant explicacions precises del nou model de suport que es vol implantar i en el que l'empresa seleccionada hi juga un paper important com a col·laboradora.

L'experiència es fa amb les empreses que hagin demostrat major sensibilitat i disponibilitat a col·laborar.

2. Anàlisi de les tasques exigides pel lloc de treball i especificació de les habilitats necessàries per realitzar el treball escollit, i també de les estratègies per poder mantenir-lo.

3. Selecció de la població:

Un cop conegut el lloc de feina per ocupar, es realitza la selecció dels possibles candidats, avaluant les habilitats i les necessitats de suport dels joves.

4. Informació i mentalització de l'individu i la seva família:

En aquesta fase, l'equip tècnic obre un procés important que té per objectiu aconseguir l'interès i la màxima col·laboració del protagonista de la integració i del seu entorn.

5. Adaptació del jove al lloc de

feina respectiu:

Aquí es tenen en compte totes les condicions requerides perquè tinguin èxit l'adaptació al lloc de feina, és a dir, les variables de l'individu i de l'entorn socio-laboral. És el moment, també, de solucionar "in situ" els problemes pràctics d'adaptació que es puguin presentar.

6. Entrenaments en el lloc de feina:

En aquesta fase el preparador laboral del programa realitza les següents funcions:

- a) Ensenya les habilitats necessàries per dur a terme els treballs específics del lloc de feina.
- b) Ajuda a la persona a desenvolupar les habilitats socials complementàries perquè pugui mantenir amb èxit la feina.
- c) Desenvolupa les estratègies d'adaptació exigides per les característiques de les discapacitats dels individus (p.e.: dues persones en un mateix lloc de feina, aconseguir que el rendiment s'estableixi per treball realitzar i no per temps invertit, etc.)
- d) Realitza les accions necessàries per ajudar a la persona perquè sigui inclosa significativament en les interaccions diàries produïdes en l'empresa.

7. Avaluació contínua i suport a llarg termini:

En aquesta fase, el preparador laboral proporciona tots els serveis d'avaluació contínua que permetin a la persona el manteniment del lloc de feina. En conseqüència,

En el "treball amb suport" el preparador laboral és el professional que té esment i vigila tots aquells aspectes que sens dubte contribuiran al manteniment del treball i a l'èxit del seu tutelat

avalua el ritme i la qualitat del treball, ajuda en l'aprenentatge de tasques diferents i en l'adaptació a situacions noves que es puguin produir dins l'empresa.

Cal destacar la gran importància que té la figura de l'element clau del model: el preparador laboral. Així com en l'àmbit esportiu el preparador (el "coach") és l'encarregat de tenir en compte tots els aspectes i factors que directament o indirecta influeixen en l'èxit del seu pupíl, també en el "treball amb suport" el preparador laboral és el professional que té esment i vigila tots aquells aspectes que sens dubte contribuiran al manteniment del treball i a l'èxit del seu tutelat.

És important prestar molta atenció a la selecció dels preparadors laborals i al manteniment de la seva motivació. Les característiques que han de reunir són:

- a) Coneixements de l'empresa i de l'àmbit laboral.
- b) Coneixements en l'àrea de les minusvàlues.
- c) Coneixements dels processos d'aprenentatge i de les tècniques de modificació de conducta.
- d) Habilitats per a la comunicació i l'ensenyament.
- e) Capacitat d'observació i atenció a processos individuals i col·lectius.

Instrumental

Fase recerca d'ocupació:

- Carta del President
- Tríptic explicatiu
- Conveni de col·laboració

Fase anàlisi lloc de feina:

- Qüestionari sobre característiques del lloc de feina

Fase informació família:

- Quadern explicatiu del "Treball amb suport"

Fase selecció candidats:

- (Escala ABS de la AAMR)
- Qüestionari sobre característiques del treballador
- Fitxa sobre la compatibilitat ocupació-candidat

Fase de suport en l'empresa:

- Fitxa del preparador laboral
- Fitxa de l'anàlisi de tasques
- Fitxa per a l'aprenentatge de tasques
- Fitxa d'atenció al treball
- Informe del supervisor o encarregat
- Informe del progrés per a la família
- etc.

RESULTATS

Els objectius del programa en el seu primer any, eren aconseguir la integració laboral en l'empresa ordinària de 25 joves amb minusvàlua, principalment amb retard mental. La nostra realitat actual,

després de transcorregut el primer any és la següent:

-S'han aconseguit 34 llocs de feina en el mercat laboral obert (indicador de la bona acollida del programa per part de l'empresariat mallorquí), dels quals se'n mantenen 27 d'ocupats. Això suposa que hem sobrepassat les nostres previsions, de si bastant ambicioses, i hem obtingut un índex de retenció de la feina superior al 79%.

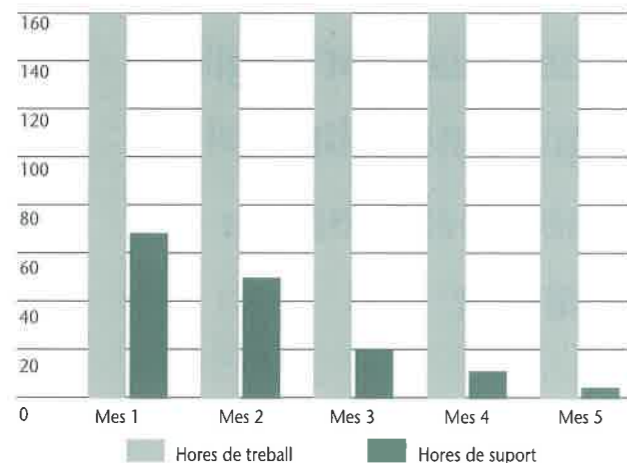
En aquest sentit, els nostres resultats són similars als del Centre d'Investigació RRTC de la Universitat de Virgínia Commonwealth dels Estats Units que obtenen un índex de retenció de la feina superior al 70% i que, en set anys, integraren 186 persones, unes 26 cada any (RRTC, Nwesletter, 1987, vol. 3, nº 2).

-El personal dedicat a aquest programa està integrat per:

- Un equip de coordinació, valoració i suport tècnic del centre CIPRES amb dedicació a temps parcial, compost per les figures professionals següent: treballador social, psicòleg, pedagog, professor amb pedagogia terapèutica.

- 6 preparadors laboral: 1 fix i 5 eventuals, amb un contracte de sis mesos, en el marc del conveni INEM-Corporacions locals.

CAS 1: FRANCISCO



TEMPS DE SUPORT DEL PREPARADOR LABORAL

	Hores	%
Temps actiu	90	59,21
Temps inactiu	15	9,87
Transport	24	15,79
Entrenament del treballador	1	0,66
Programació	10	6,58
Defensa directa del treball	7	4,61
Defensa indirecta del treball	0	0
Avaluació	5	3,29
TOTAL	152	100

CAS 1: FRANCISCO

CARACTERISTIQUES DEL TREBALLADOR

Francisco té 28 anys i un retard mental lleuger que li suposa una disminució de la seva capacitat orgànica i funcional del 36%. Les seves habilitats psicomotores es consideren normals i es troba capacitat, segons la valoració realitzada per l'Equip Multiprofessional de l'INSERSO, per a la realització de treballs senzills i amb una mínima supervisió.

Va néixer a Còrdova i essent nin es traslladà amb la seva família a Holanda, on hi residí fins als 12 anys. Durant aquest temps només parlà holandès. En torna a Espanya, inicià als 13 anys els seus estudis en castellà, essent un gran handicap per poder seguir el ritme dels cursos que realitzava. No pogué acabar els estudis primaris, però té Certificat d'Escolaritat que acredita la seva permanència al Col·legi. S'expressa amb alguna dificultat. Posteriorment, realitzà un curs de formació professional ocupacional de 700 hores en l'especialitat de jardineria.

La mort del seu pare, fa uns anys, l'afectà seriosament. S'aïllà a casa seva, presentant un quadre depressiu greu: no es movia de la seva butaca, no s'aturava de plorar i es culpabilitzava constantment per no treballar. S'autolesionava i requeria un suport constant per part de la seva mare en els seus hàbits més elementals.

CARACTERÍSTIQUES DEL LLOC DE FEINA

Francisco començà a treballar dia 10 de juliol de 1991. Ja li han renovat dues vegades el seu contracte de treball de formació. El seu horari des del primer dia de feina és de 9 a 14 hores i de 16 a 19, fent un total de 40 hores setmanals. Actualment el seu sou mensual brut és de 75.000 PTA.

L'empresa té una plantilla de 35 treballadors i la seva activitat principal és la comercialització de fruits secs i llepolies.

Treballa en el magatzem i la seva feina consisteix en:

- Recepció qualitativa de mercaderies
- Carregar i descarregar mercaderies
- Empaquetat i etiquetatge
- Control de mercaderies
- Neteja
- Treballs auxiliars com el subministrament de productes a les màquines empaquetadores.

Francisco utilitza les següents màquines:

- Transpaleta
- Empaquetadora
- Prensadora de cartons
- Grapadores elèctriques

INTERVENCIÓ

Des del començament, el preparador laboral l'entrenà en la realització de la majoria de les tasques descrites. El període fou de tres setmanes i la metodologia utilitzada fou l'aprenentatge per imitació.

Posteriorment, el treball del preparador se centrà en la modificació i implantació d'estratègies amb la finalitat d'augmentar la qualitat i el ritme de treball. Actualment, el suport del preparador laboral es redueix a uns 40 minuts setmanals.

Els seus companys de feina li han facilitat la integració a l'empresa i fins i tot han participat en activitats en els seus dies lliures. La seva interacció social es pot qualificar com a molt positiva. Encara que no ha estat necessari dur a terme un programa d'intervenció específic per fomentar les seves relacions, el preparador laboral ha fet un seguiment puntual de totes elles.

CONCLUSIONS

Haver aconseguit un treball i mantenir-lo durant 11 mesos ha suposat per a Francisco un canvi radical en la seva vida. Segons les seves pròpies paraules és completament feliç i ja ni se'n recorda de les seves depressions. Bàsicament se sent útil.

S'ha planificat el seu salari, aportant una quantitat fixa per al manteniment i despeses de la casa. Cada setmana ajuda econòmicament a la seva germana de 16 anys. Igualment, es reserva una quantitat per a les seves despeses personals, i també estalvia amb la il·lusió de comprar-se una moto.

Ha deixat d'autolesionar-se, va al cinema i de còpies amb els seus amics. Ajuda en els treballs de la casa i és completament autònom. El seu rol familiar ha canviat considerablement, passant de ser un minusvàlid amb una dependència i necessitat familiar constant, a ser un membre actiu, independent, que contribueix al manteniment familiar.

CAS 2: JAVIER

TEMPS DE SUPORT DEL PREPARADOR LABORAL

	Hores	%
Temps actiu	79	66,11
Temps inactiu	6	5,02
Transport	11	9,21
Entrenament del treballador	4	3,35
Programació	6,5	5,44
Defensa directa del treball	5	4,18
Defensa indirecta del treball	1	0,84
Avaluació	7	5,86
TOTAL	119,5	100

CAS 2: JAVIER

CARACTERISTIQUES DEL TREBALLADOR

Javier té 28 anys i un retard mental moderat, amb un C.I. de 58. El seu grau de dificultat es troba en: orientació espacial, articulació i elaboració de llenguatge i en el raonament numèric.

Les seves millors respostes es troben en la seva capacitat manipulativa, en les aptituds grafomotores i en la percepció visual.

Quant a la seva conducta, les característiques dominants són: introversió, submissió, apatia, desinterès, estabilitat emocional i no presenta trastorns de comportament.

És autònom pel que fa als seus hàbits d'higiene i col·labora en algunes feines domèstiques. Dedicava el seu temps lliure a veure pel·lícules de vídeo.

Realitzà la seva formació a Centres d'Educació Especial i un cop finalitzà l'etapa escolar entrà a un Taller Ocupacional, realitzant feines de jardineria i ceràmica.

No havia realitzat cap treball en el món laboral ordinari i únicament havia estat en ambients protegits.

CARACTERÍSTIQUES DEL LLOC DE TREBALL

El 14 d'octubre de 1991 començà a treballar amb un contracte de treball en formació de tres mesos. El seu horari és de 9 a 14 hores i de 16 a 19, 40 hores a la setmana.

L'empresa té un total de 125 treballadors i es dedica a la distribució de revistes i periòdics.

Javier treballa en el departament de devolucions, sota la supervisió directa de l'encarregat. Les seves activitats principals són la selecció i empaquetat de revistes. Ha d'utilitzar una màquina semiautomàtica d'empaquetar.

Actualment té un contracte temporal normal, sense bonificacions de la Seguretat Social, per express desig de l'empresari que el considerà com un més dels seus treballadors.

Anteriorment complí 2 contractes successius de 3 mesos en formació. El seu salari actual és aproximadament de 80.000 PTA. mensuals.

INTERVENCIÓ

Abans de començar l'activitat a l'empresa, el preparador laboral l'entrenà en l'aprenentatge de la utilització del transport (bus) per desplaçar-se al lloc de feina. Mai havia anat sol en autobús.

L'entrenament per al treball fou ràpid, treballant per imitació. En el seu lloc específic és molt important realitzar les feines com determina l'encarregat, ja que es treballa en equip i no s'admeten canvis per iniciativa pròpia. Javier anà aprenent de manera seqüenciada totes les activitats. Ara mateix desenvolupa les tasques correctament i ha millorat molt el ritme que inicialment era lent; pot comparar-se amb qualsevol treballador.

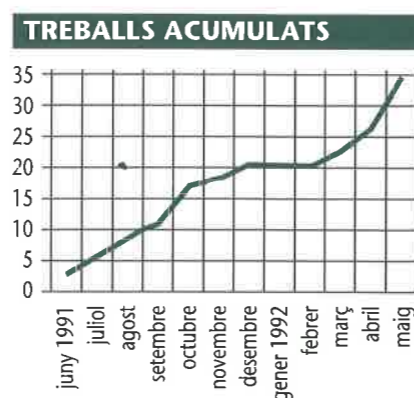
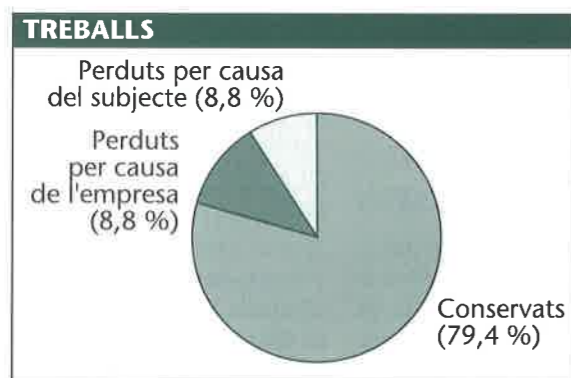
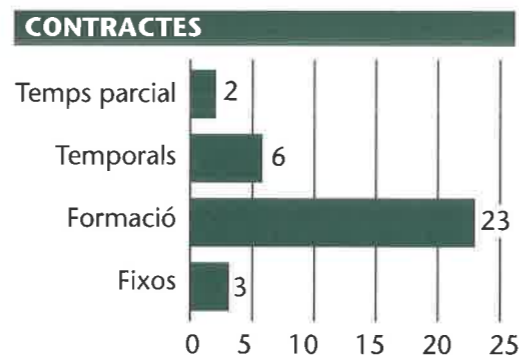
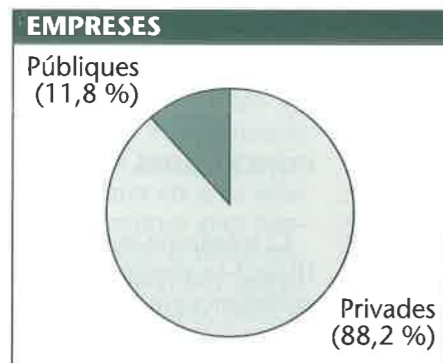
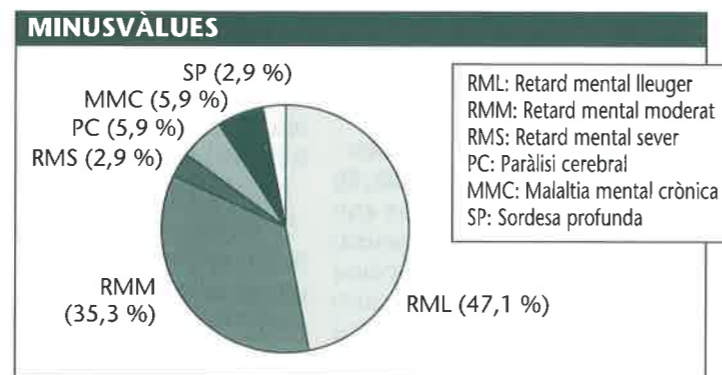
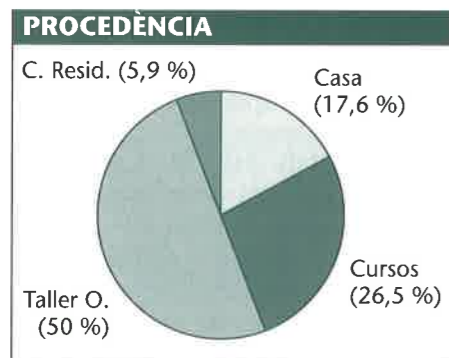
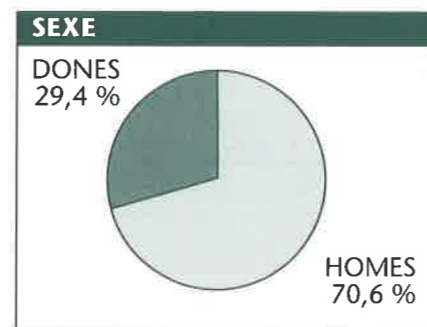
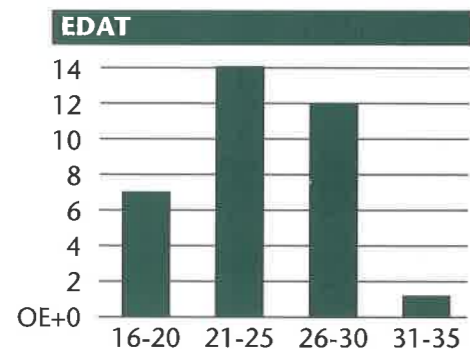
Des del principi, el preparador laboral ha treballat la relació amb els seus companys, sobretot en el temps de descans. Malgrat la seva introversió va aconseguint una relació bona i espontània amb els seus companys de feina.

CONCLUSIONS

La integració en l'empresa va realitzant-se progressivament sense entrebancs importants.

Quant als canvis produïts en la vida de Javier, encara no és hora de fer-ne cap valoració. De moment, tant ell com la seva família estan molt satisfets. La seva vida, progressivament, està experimentant un canvi de vivències substancial, havent passat d'un ambient protegit a portar una vida més normalitzada.

Ara s'està iniciant un programa complementari d'integració social amb la finalitat d'aconseguir que Javier ompli i normalitzi les seves activitats d'oci.



treball amb suport

DISCUSSIÓ

El "treball amb suport" és un bon mètode per aconseguir la integració laboral de persones amb minusvàlua en l'empresa ordinària. No és una invenció nostra, només ens hem limitat a aplicar-lo en el nostre medi convençuts que havia de funcionar. El mèrit, per tant, s'ha d'atribuir als que el conceberen i als que amb el seu estudi i experimentació (Paul WEHMAN, 1988, G. BELLAMY, 1988, F.RUSCH, 1986, etc.) han contribuït a crear una terminologia, un cos de coneixements i una tecnologia que possibilita eficaçment a milers de persones en tot el món a aconseguir i mantenir un lloc de feina normalitzat.

El col·lectiu de joves treballadors que aquí s'ha presentat, mai en la seva vida no havia tingut l'oportunitat de treballar de veritat en una empresa ordinària. Ara estan aconseguint pròrrogues de contracte a causa de la realització correcta de les seves tasques i, conseqüentment, a l'índex de satisfacció de l'empresari.

Que el model funciona, ho hem pogut comprovar. Que les anàlisis cost-benefici són excel·lents (HILL, M., i WEHMAN, P., 1983; RRTC, Newsletter, 1987) també ho hem experimentat. No obstant això, no hi han mancat dificultats, ho podem assegurar amb rotunditat.

Hem trobat dificultats de tota mena:

-Relacionades amb els professionals, que han de canviar la seva mentalitat per adaptar-se a una nova forma de treballar (els serveis s'han de donar no en un centre, sinó a l'empresa, en el carrer, a casa, a l'autobús, en el banc, etc.).

-Relacionades amb les famílies dels joves, perquè han de superar l'ansietat i el temor que senten que els seus fills o germans vagin sols a treballar, havent d'enfrontar-se a un món adult real, moltes vegades hostil.

-Relacionades amb els propis joves que, generalment, no han seguit un currículum adequat per passar al món laboral real i que, encara pitjor, han après repertoris de conducta inconvenients per integrar-se a la comunitat.

-Relacionades amb el mateix procés d'integració socio-laboral, l'èxit del qual depèn de tantes variables que és fàcil oblidar-se de l'atenció d'alguna que, al final, pot ser la causant d'un fracàs.

-Relacionades amb els recursos financers, perquè no disposem dels recursos que voldríem per dur endavant amb decisió i seguretat un projecte d'aquesta naturalesa.

-Relacionades amb la coordinació interinstitucional, aquí sí que tenim un projecte molt ambiciós i difícil al mateix temps, però no volem pensar, de moment, que sigui impossible, al contrari, esperem aconseguir posar-nos d'acord

diferents entitats públiques i privades per anar "tots a una" en la construcció d'una mateixa línia d'intervenció: el treball amb suport.

REFERÈNCIES

BELLAMY, G.T., RHODES, L., MANK, D.M., y ALBIN, J.E. (1988): Supported employment: A community implementation guide. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

HILL, M., y WEHMAN, P. (1983): Cost benefit analysis of placing moderately and severely handicapped individuals into competitive employment. Journal of the Association for the Severely Handicapped, 8, 30-38.

RRTC, Newsletter, (1987), vol. 3, nº 2: From research to practice: the supported work model of competitive employment. Virginia Commonwealth University.

RUSCH, F.R. (1986): Competitive employment issues and strategies. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

WEHMAN, P., y MOON, M.S. (1988): Vocational rehabilitation and supported employment. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

LA INTERVENCIÓ ESCOLAR GITANA: UNA ACTUACIÓ CONJUNTA ENTRE ELS SERVEIS SOCIALS I EDUCATIUS

Antoni X. Colom Colom,
Coordinador de Serveis (Gitanos, Vivenda i Transeünts) de l'Ajuntament de Palma

I. INTRODUCCIÓ

Malgrat que les xifres no siguin fiables, sembla que la població escolar (6-16 anys) gitana a Palma, se situa entre els 900 i 1.200 alumnes. El seu nivell d'integració presenta algunes diferències, ja que 450 necessiten de suport per a compensar els seus dèficits escolars i socials, mentre que uns 300 només reben atenció especialitzada en matèria social i la resta porten una escolarització normalitzada. És cert, però, que encara queda un petit contingent no escolaritzat i que té en les famílies temporeres el seu fort.

Des del Ministeri d'Educació i Ciència i l'Acció Social de l'Ajuntament de Palma, es venen realitzant actuacions de compensació de l'any 1988, arran de la integració de l'alumnat del C.P. Son Riera als col·legis de la zona (en principi Coll i Molinar i actualment també al Jafuda Cresques, Camilo José Cela i Alexandre Rosselló). En el curs 1991-92, la població atesa és majorment dels barris de la ciutat i a tal efecte s'han dotat diferents recursos que es lliguen a través del Conveni de Col·laboració MEC-Ajuntament que se signa anualment. A més d'aquestes institucions n'hi ha d'altres, com veureu, que també treballen la integració escolar gitana.

II. RECURSOS QUE POSSIBILITEN LA INTEGRACIÓ SÒCIO-EDUCATIVA.

Per atendre l'escolarització dels col·lectius que necessiten de suport entre en joc:

1.- Conveni Ajuntament-MEC. El MEC aporta 13 mestres d'integració per a 13 escoles i 2 coordinadors, per la suport del Programa d'Educació Compensatòria i minories ètniques i culturals, i també la cobertura de despeses de material escolar (1.100.000 PTA) per a beques de menjador. Els mestres d'aquest programa participen d'un seminari permanent de formació i reben la col·laboració dels directores i clausures dels centres escolars.

Com a objectiu per al curs 92-93, es fixa la inclusió al Pla de Centre que aprovaren els Consells Escolars a principis d'aquest curs, del Projecte d'Educació Compensatòria i suport social per a la integració escolar gitana que hauran elaborat conjuntament els mestre i treballadors socials efectats.

S'ha de dir que altres departaments del MEC participen decididament en la creació de condicions positives per a la integració escolar, com serien escolarització i inspecció. Obviem els recursos que mobilitza per fer afectiva la

integració del nombrós col·lectiu sense necessitats especials.

L'Ajuntament aporta 5.856.000 PTA per a beques de menjador i manutició, 600.000 per a neteja i higiene d'escolars, 1.120.000 PTA per a llibres i material escolar, 20.000 PTA d'assegurances, i també la col·laboració d'altres àrees municipals (Educació, Manteniment, Sanitat, Patronat Son Riera, ...), i dels seus efectius tècnics.

Des d'aquest conveni s'atenen prioritàriament a 600 escolars.

2.- Mobilització de recursos econòmics i humans del Patronat Alberg Son Riera.

Que es materialitza en:

- Pagament de transport i acompanyament dels al·lots de Son Riera a les escoles a les que assisteixen.

- Neteja dels escolars.

- Aportació de 1.000.000 PTA al conveni del MEC per a material escolar d'aquests al·lots.

Cal tenir en compte que el Patronat Son Riera, com la resta d'actuacions municipals d'integració gitana, es finança via Ajuntament des del pressupost municipal i des de l'aportació del Pla Nacional Gitano.

3.- Convenis de col·laboració amb l'associacionisme gitano (Associació Cultural Gitana i Associació Balear para el Desarrollo Gitano), per tal d'implicar-los en l'escolarització i sensibilització dels adults, en la seva educació i la dels seus fills. Aquests convenis que suposen l'actuació de 4 mediadors gitanos i distints col·laboradors en tasques de lleure i educació d'hàbits, matriculació, beques, treball amb famílies, promoció laboral..., es nodreixen amb una aportació municipal global de 10.8000.000 PTA per al 1992.

4.- Actuació del Servei de Promoció Gitana. Amb una dotació de 6 treballadors socials, que amb la col·laboració dels Equips dels Centres d'Atenció Social Primària (Educatadors, treballadors familiars, psicòlegs, Assistent Social) realitzen actuacions de seguiment d'absentisme, matriculació, escola de pares, coordinació de neteja i higiene, educació familiar, orientació laboral, i altres entitats (associacions de veïns, grups d'Acció Social, associacions gitanes, ...) La gestió d'aquest servei el porta l'empresa INTRESS.

5.- En la campanya cap nin sense llibres 91-92, dirigida a tots els escolars de la ciutat amb dificultats per disposar dels llibres, els al·lots gitanos amb escolarització normalitzada que pateixen

aquests problemes, també es poden beneficiar d'aquesta ajuda.

6.- Col·laboració del Consell de Dones. Aquesta entitat, amb la qual l'Ajuntament manté un Conveni de col·laboració per a la promoció educativa de les dones de Palma, presta una aula d'alfabetització per a gitanes del Molinar, amb continguts que apunten a l'educació més íntegra de les participants.

7.- Atenció social des dels "Centres Municipals de Serveis Socials" que atenen la demanda d'atenció social primària dels ciutadans de Palma. Són 6 centres distribuïts per la ciutat i atenen demandes individuals o familiars, mitjançant el "Treball de casos", o aquelles altres de caràcter comunitari amb els "projectes d'intervenció". Els treballadors municipals que hi treballen són: l'auxiliar informador, el cap de sector, els assistents socials, el psicòleg, els educadors, la treballadora familiar.

Des d'aquests centres, els barris reben també la intervenció dels diferents serveis d'atenció específica (gitanos, minusvàlids, infància, família i dona, vellesa, drogodependències).

8.- Altres actuacions potenciades mitjançant la convocatòria de subvencions (d'integració de

temps lliure...), d'altres convenis, o de caire normalitzat, de la que se'n beneficia el col·lectiu gitano, per part de l'Acció Social Municipal.

9.- Entitat com Càritas, GREC, Centre de Salut (Son Roca, Molinar, Ciutat Antiga, ...) depenents de l'INSALUD, Creu Roja i altres, realitzen també importants actuacions per a la integració escolar i sòcio-sanitària del poble gitano.

III. VALORACIÓ DEL CURS 1991-92

Per a comunicar els resultats de tota aquesta tramoia podem fer-ho des dels següents paràmetres:

Resultats:

- Són uns 420 al·lots els que han pogut rebre l'atenció del professor dels programes als 13 centres escolars on ha funcionat (Alexandre Rosselló, Camilo José Cela, Jafuda Cresques, Infant Felip, Coll d'En Rabassa, Jaume I, Gabriel Alzamora, Joan Miró, Felip Bauçà, Secar de la Real, Son Serra, Joan Capó). D'entre aquests, prioritàriament 160 han gaudit de menjador, la quasi totalitat s'han beneficiat d'ajudes per a llibre i material escolar.

- Des dels serveis socials municipals, el Servei de Promoció Gitana (SPG) ha actuat en 19 pro-

jectes que bàsicament són de:

- Reducció de l'absentisme dels al.lots en el programa.
- Implicació familiar en hàbits (puntualitat, neteja, alimentació, vacunació).
- Promoció de les mares gitanes (amb grups de discussió, tallers, alfabetització, ...).
- Escolarització i desconcentració de matrícula.

També els educadors de medi obert i altres treballadors socials (assistents socials, treballadores familiars) han intervingut ampliant l'objecte dels programes en:

- Higiene i dutxes
 - Integració en el temps lliure
 - Orientació socio-laboral
 - altres
- Les actuacions compensatòries educatives i socials prioritzen el col·lectiu que es beneficia del programa, però quan passam a activitats de promoció personal o d'integració en activitats, la definició de beneficiaris s'amplia.
- L'absentisme de causa conjuntural o "estructural" és el llast més gran, ja que invalida els esforços i recursos en joc.
 - Paradoxalment, en l'increment de matrícula gitana s'ha produït en alguns centres un es-

tigma passiu consistent en un descens dràstic de matrícula paia i la seva derivació als privats concertats. En alguns grups la població gitana serà majoritària.

- L'escolarització gitana és selectiva i troba en els col·legis públics amb pre-escolar el terreny propici. Aquesta és la causa del greu problema de concentració escolar gitana que allibera els centres privats amb pre-escolar de pagament.

Metodologia

- El curs 1991-92 ha suposat la consolidació d'un espai de regulació per a totes les parts implicades, les "comissions".

Compostes pel director, mestre i representant de compensatòria, i també pel Cap del Sector, assistent social del Servei de Promoció Gitana i altres treballadors socials (EMO, ...), s'han vist incrementades en alguns casos per tècnics de la Salut o d'altres àmbits afectats.

Ha funcionat a 9 centres i han evidenciat la seva utilitat.

S'hi sol distingir un nucli operatiu (el que em descrit, o bé simplement mestre/assistent social/EMO) i un altre cercle vinculat (amb entitats de barri, associacions gitanes, ...).

- Les comissions ordenen l'aportació interdisciplinària i interserveis en funció d'un diagnòstic i definició d'objectius consensuats. Es delimita allò que fa cadascú, d'allò que es fa entre tots, però amb una idea clara del que es vol aconseguir.

Fixen, aleshores, els problemes a bordar, els col·lectius diana, intercanvien informació, avaluen, procurant que la integració no sigui sols la quimera dels qui hi treballen sinó dels serveis implicats (tot el claustre, tot l'equip d'atenció social) i del seu context.

- El curs 1991-92 també ha servit per veure l'evolució en dues formes d'actuació:

- La del Servei de Promoció Gitana, que va trobant el seu espai sense identificar-lo al problema de l'escolarització.

Estam assajant el treball amb les dones gitanes amb bon resultat i pensam que aquest servei serà útil per a l'escolarització en la mesura que sigui hàbil en el treball amb famílies.

- La dels mediadors gitanos que han d'evolucionar per ser realment útils en aspectes com la formació, les tècniques, l'aprofundiment en la cultura gitana, a fi de comptabilitzar una intervenció

gitana amb les normes de joc que regeixen les actuacions en el treball social.

- Dia 17 de juny es realitza la III Jornada d'Integració Escolar Gitana a Palma. Aquesta trobada, de més de 80 professionals i voluntaris va ser un fòrum calent d'intercanvi, avaluació, debat i propostes que tenim ficats i que evidencia la vitalitat dels que estan per aquesta tasca. En breu es presentaran les conclusions que, juntament amb el material elaborat per les comissions i comunicants, és la millor memòria del que feim.

Punts obscurs

- L'escolarització gitana es topa amb dificultats per part del sistema derivades de la implantació de la reforma, que haurà de resoldre la qüestió dels reforços i compensacions necessaris per arribar als segments més endarrerits.

També cal veure com es resol la desconcentració de matrícula (i que no sigui fent funcionar la vàlvula de sortida que és l'absentisme), en algunes zones ja saturades, o com s'implica la comunitat escolar amb una actitud col·laboradora.



- No obstant les anteriors dificultats (i moltes més) l'escolarització gitana és l'únic tema on almanco dues grans institucions es poden d'acord i avancen.

Els 80 participants de la Jornada del dia 17 foren testimonis d'excepció d'aquest fet que, al voltant de cap altra de les greus mancances que pateix el col·lectiu gitano (vivenda, treball, normalització cultural, ...) es dona.

I, evidentment, aquesta miopia institucional que comença pels qui són incapaços d'ordenar les seves competències i acaba per susceptibilitats difícils d'entendre, té la seva repercussió sobre l'escolarització, i així ens trobam que decisions que no es prenen

en altres àmbits, escarden l'actuació d'integració escolar.

Em referesc a l'incompliment de les pautes que assenyalen el Pla Quadriennal, la concentració que es va fer d'habitatges socials amb població gitana a zones no preparades, les actuacions de remodelació urbanística sense estudis d'impacte social, l'alimentació de certes formes de caciquisme, etc.

Resumint, podem dir que el sistema dels serveis socials (en sentit ample) funciona en aquest cas perfectament, i malgrat sembla que només som conscients dels efectes negatius que rep la iniciativa que exposam, volem creure que la seva tenacitat provocarà recíprocament alguns efectes sobre els altres subsistemes.

FORMACIÓ

CURS: GREUS TRASTORNS PSICOPATOLÒGICS AMB LA DOCTORA PRATA

Serafin Carballo García, psicòleg del Servei d'Infància i Família

Els dies 7, 8 i 9 de maig, la Dra. Giuliana Prata, convidada pel Servei d'Acció Social i Sanitat del CIM, féu el Seminari "Greus trastorns psicopatològics en la infància i l'adolescència", de 20 hores de durada, al qual hi acudiren uns 40 professionals de les Illes Balears.

La Dra. Prata, psiquiatra, és un dels membres més destacats de l'anomenada "Escola de Milà". Aquest grup, dins del camp sistèmic, ha jugat un paper determinant en el camí de la investigació clínica i també en el de les organitzacions, els programes del maltractament a la infància, el handicap, etc.

Una de les aportacions més singulars, i al temps més prometedores d'aquest grup, preocupat sempre per descobrir nous horitzons epistemològics aplicats al món dels problemes mentals, és el concepte de joc relacional, com a metàfora que integra dos nivells essencials en el funcionament relacional de l'individu, aquell que fa referència a "les regles generals de la interacció dels jugadors" (el raonament sistèmic-bolístic) i el de les "mogudes" dels individus (el raonament estratègic).

Així, davant del determinisme bolista o familiarista que en el camp de la Teràpia Familiar prengué amb força a l'altra banda de l'oceà, l'Escola de Milà més arrelada en un pensament epistemològic europeu, s'obre pas vers la reivindicació de l'individu i la seva llibertat d'elecció, de les seves estratègies individuals en el marc de les constriccions que imposa la seva pertinença als distints grups naturals i no naturals, i, per tant, la seva participació en els diferents jocs relacionals, en les distintes "cobretalles verdes" en les que transcorre la seva vida.

Com diu Giuliana Prata: des que naixem fins que morim, jugam divertits o avorrits jocs. Quan "un home i una dona s'uneixen en un

projecte de parella, entre els mobles que posen en la seva nova casa, hi és la invisible, però sempre present, taula verda en la que s'hi juguen els jocs apresos en els seus contextos d'origen i els nous jocs". La majoria de les persones segueixen tota la vida divertint-se, tant ells com els seus fills; en altres casos, però, els jocs es tornen més rígids, més pesats, més exasperants i els fills, que són convidats, a vegades, massa prest a jugar, despleguen les seves pròpies estratègies prenent part per un o altre dels pares i, conscients, aquests fills, del seu poder sobre la parella dividida, seran temptats a jugar per ells mateixos contra ells. Certament, des d'aquesta perspectiva, difícilment es pot considerar el nin com un simple ésser passiu i víctima de cara



Dra. Giuliana Prata

als manipuladors adults i els seus victimaris; tots són, som, jugadors.

La Dra. Prata, des d'aquests postulats, s'endinsa en el camp dels trastorns psicopatològics de la infància i de l'adolescència, i també en la Teràpia Familiar com la recerca d'un alleugeriment dins d'una "situació de malestar que pateixen els membres de la família pel fet de ser presoners de jocs molestos que no els deixen escapar". Així, el jugador de ruleta, en teoria, podria deixar el camp en qualsevol moment, però si ha perdut totes les fitxes que tenia i els crèdits que li ha fet algun altre jugador, no abandonarà el camp quan està endeutat; espera una revenja que li permeti, si no guanya, almenys dissimular les seves pèrdues. És a partir d'aquesta metàfora com podem entendre els jocs patològics i, particularment, la situació existencial en la qual es troba el pacient designat com un jugador més, en aquest cas perdedor, en la mesura en què està utilitzant estratègies perdedores com és el símptoma mental o relacional.

El nostre pensament, llenguatge, models de formació acadèmica, la nostra cultura en definitiva, ens empeny cap a un pensament i epistemologia lineals. El nostre ull està entrenat per veure la realitat com una successió contínua de causes-efectes, ens porta a la recerca de culpables i víctimes. Des d'aquesta concepció de la realitat i dels problemes humans, nosaltres, els tècnics detentadors d'un "suposat

saber", ens convertim en jutges, en agents de control, en aliats del feble, tot i sabent que des d'aquesta posició quedam inhabilitats per promoure canvis reals en els individus, en l'organització familiar, en la mesura que hem perdut la posició de neutralització necessària que ens permeti comprendre els processos, la participació de tots i cada un dels membres en els que jocs relacionals, que ens doni una perspectiva més contextual dels problemes humans, condició, crec jo, afavoridora dels canvis i dels processos de creixement.

La Dra. Prata, investigadora clínica de gran prestigi dins del camp sistèmic, amb més de trenta-cinc anys d'experiència, transmeté clarament al llarg del Seminari, la necessitat del rigor en la investigació i el compromís que amb ella adquireix el terapeuta en el sentit d'una

La Dra. Prata, des de fa nou anys, assisteix a un encontre anual amb Terapeutes de Família que treballen en la perspectiva d'investigació de l'Escola de Milà i que té lloc a Madrid. Palma ha estat la primera ciutat fora de la capital de l'Estat que ha pogut comptar amb la seva presència per a una sessió de treball i esperam seguir comptant amb ella en el futur.

BIBLIOGRAFIA

- A Systemic Jolt to Family Game, 1988
- Il bambino que sigueva la barca, Nueva Editoriale Científica, 1992
- A Systemic Harpoon into Family Games. Ed. Bruner Morel. Nova York, 1991.
- Molts d'articles a distintes revistes espanyoles i estrangeres.

Quan "un home i una dona s'uneixen en un projecte de parella, entre els mobles que posen en la seva nova casa, hi és la invisible, però sempre present, taula verda en la que s'hi juguen els jocs apresos en els seus contextos d'origen i els nous jocs"

XIII JORNADES DE TALLERS PER A DISMINUÏTS PSÍQUICS: A PROPÒSIT DE LA INTEGRACIÓ DEL MINUSVÀLID PSÍQUIC

Blanca Moll
de l'equip multiprofessional del CIPRES

Al voltant d'un miler de persones assistiren a les XIII Jornades de Tallers per a disminuïts psíquics celebrades enguany a Sitges. La causa d'aquesta aflluència fou deguda a que, per primera vegada, professionals de tot l'Estat espanyol foren convidats a participar-hi.

L'alta participació condicionà el que fins ara havia estat un encontre de treball familiar entre catalans del Principat i professionals de les Illes (Balears i Canàries); aquesta vegada es configuraren 9 grups de treball amb el fi últim i comú d'integrar el minusvàlid psíquic a la societat.

La inauguració, a càrrec del Conseller de Benestar Social de la Generalitat de Catalunya Hble. Antoni Comas, suposà un resum explicatiu del programa que la seva Conselleria durà a terme durant els pròxims quatre anys. Bàsicament, assenyalà com a punts clau, la potenciació i ampliació dels convenis en substitució de les subvencions, el pla de detecció i prevenció precoç que, probablement, serà aprovat a finals d'any, i també l'inici i augment dels contactes amb la Fundació ONCE.

PRIMER GRUP DE TREBALL:

Enrique Grandal presentà FUNDOSA SOCIAL CONSULTING, empresa creada a instància de la Fundació ONCE i constituïda l'any 1990 amb l'objectiu social i laboral de trobar llocs de feina a persones amb qualsevol tipus de discapacitats.

Estructuralment, FUNDOSA està organitzada en tres departaments (investigació social, gestió d'ocupació laboral i formació i desenvolupament) interconexionats. Metodològicament es fonamenta en un procediment flexible, centrat en la demanda del client, i que pretén, abans de tot, l'adequació entre el problema i la resposta.

Actualment el percentatge d'integracions laborals amb persones amb minusvàlues és del 75%, dels quals quasi cap d'ells són minusvàlids psíquics.

La FUNDACIÓ DE CATALUNYA, a través de Víctor Hernández, presentà la recent "Oficina d'integració laboral" que contempla com a activitats bàsiques la gestió de Centres de la Generalitat, la intervenció i assessorament i l'estudi dels seus Ta-

llers, i també la creació dels seus propis centres.

La tasca intervencionista i d'assessorament inclou, entre d'altres, la integració laboral de persones disminuïdes psíquiques dins l'empresa ordinària.

SEGON GRUP DE TREBALL:

El Pla Integral d'Atenció Psicoterapèutica per als Tallers de Disminuïts Psíquics de Catalunya, possibilita el plantejament de la problemàtica que actualment pateix el minusvàlid psíquic atès en un Centre Ocupacional.

Diagnòstic del DSM III i mostres comunitàries especifiquen com un de cada tres minusvàlids psíquics rep tractament farmacològic i que aquest presenta etiologies de tipus psicòtic, presentant-se pocs casos d'etiologia depressiva. Els resultats del CEE manifesten, en aquest sentit, que la causa primordial d'ingrés en un Centre Psiquiàtric és a causa de l'heteroagressivitat (64%) utilitzant-se fàrmacs fonamentalment antipsicòtics i antiepilèptics.

L'expressió sindròmica del retard mental i la síndrome psi-

quiàtrica s'evidencien amb l'aparició de conductes agressives i pertorbacions en el llenguatge.

En darrer lloc, els estudis comunitaris demostren que la síndrome de Down presenta menor prevalència psiquiàtrica que els minusvàlids que no tenen aquesta alteració cromosòmica.

En línies generals, el pla global contempla la necessitat d'assistència psiquiàtrica dels trastorn

puntual que el disminuït psíquic pugui patir. En conseqüència, es proposa la creació d'un Centre Psicoterapèutic en el qual s'assistís al minusvàlid evitant-se, d'aquesta manera, el seu ingrés a Centres Psiquiàtrics.

La valoració global d'aquestes Jornades pressuposa abans de tot el paper integrador que els "Tallers de Minusvàlids" exerciten, ja sigui incorporant el minusvàlid en el mercat de treball ordinari a través de programes d'integració

laboral, ja sigui oferint-li una vida el més normalitzada possible a través de programes d'ajut personal i social.

El President de la Generalitat, M.Hble Jordi Pujol, a l'hora de clausurar aquestes Jornades afirmà en el seu discurs que la qualitat i l'honorabilitat d'un país passa necessàriament per com el país i la societat enfoquen els problemes dels disminuïts. A nosaltres tampoc ens hi cap el més mínim dubte.



CURS DE PREVENCIÓ DE DROGUES.

Organitza: Fundació Ecce
Nou horari d'Emissió:
de dilluns a dijous,
- Antena 3 Internacional (FM 103,2)
Palma: de 21,30 a 22,00 hores
Capdepera: de 19,30 a 20,00 hores
- Ràdio Popular (FM 97,5), de 22,00 a 22,30 hores

III JORNADES SOBRE NOVES TECNOLOGIES I DISCAPACITAT.

Data: 22 octubre 1992.
Activitat: Jornades.
Destinatari: Professionals de l'educació especial, de la formació professional i ocupacional, responsables administratius i tècnics de l'educació i la formació professional i ocupacional, estudiants d'aquestes disciplines.
Organitzador: Minusval 92.
Lloc: Lleida.
Duració: fins al 23 d'octubre.
Informació: Centro Dato
Ronda de Sobradriel, 79
7928043 Madrid
Tel. 91-3003764.

GESTIÓ DE RECURSOS HUMANS: PSICOLOGIA I SOCIOLOGIA DE LES ORGANITZACIONS

Data: Indeterminada (Octubre 92)
Activitat: Curs Postgrau
Destinatari: Llicenciats
Organitzador: Universitat de València
Lloc: València
Duració: Fins juny 93
Informació: Fundación Universidad-Empresa de Valencia
Plaza del Ayuntamiento, 19
46002 Valencia
Tel. 96-3510663 . Fax: 96-3525884
Observacions: 220 hores lectives

GERONTOLOGIA SOCIAL

Data: Indeterminada (Octubre 92)
Activitat: Master
Destinatari: Llicenciats
Organitzador: Universitat Autònoma de Madrid
Fundació General
Lloc: Madrid
Duració: Fins març 93
Informació: Fundación General
Universidad Autónoma de Madrid
Campus de Cantoblanco
28049 Madrid, Tel: 91-3674873

PERTURBACIONS DE L'AUDICIÓ I DEL LLENGUATGE (LOGOPÈDIA)

Data: Indeterminada (Octubre 92)
Activitat: Curs
Destinatari: Llicenciats
Organitzador: Universitat Autònoma de Madrid
Fundació General
Lloc: Madrid
Duració: Fins juny 93
Informació: Fundación General
Universidad Autónoma de Madrid
Campus de Cantoblanco
28049 Madrid, Tel: 91-3674873

XX JORNADES NACIONALS SOCIDROGALCOHOL.

Córdoba, 4, 5 i 6 de Novembre de 1992
Organitza: Sociedad Científica Espanyola d'Estudis sobre l'Alcohol, l'Alcoholisme i altres Toxicomanies, SOCIDROGALCOHOL.
Secretaria tècnica: Cruz Roja Española. Servicio de Drogodependencias.
Paseo de la Victoria s/n
Tl. 957-203470-486923
14008 CÓRDOVA

ESPECIALITZACIÓ EN GESTIÓ DE RECURSOS HUMANS A L'EMPRESA

Data: Indeterminada (Novembre 92)
Activitat: Curs
Destinatari: Llicenciats
Organitzador: Universitat Autònoma de Madrid
Fundació General
Lloc: Madrid
Duració: Fins febrer 93
Informació: Fundación General
Universidad Autónoma de Madrid
Campus de Cantoblanco
28049 Madrid, Tel: 91-3674873

LOGOPÈDIA

Data: Indeterminada (Novembre 92)
Activitat: Master
Destinatari: Llicenciats
Organitzador: Universitat de València
Lloc: València
Duració: Fins juny 94
Informació: Fundación Universidad-Empresa de Valencia
Plaza del Ayuntamiento, 19
46002 Valencia
Tel. 96-3510663 . Fax: 96-3525884
Observacions: 565 hores lectives

ESPECIALITZACIÓ EN INFORMÀTICA I MÈTODES CUANTITATIU PER A LA PLANIFICACIÓ

Data: Indeterminada (Novembre 92)
Activitat: Curs
Destinatari: Llicenciats
Organitzador: Universitat Autònoma de Madrid
Fundació General
Lloc: Madrid
Duració: Fins març 93
Informació: Fundación General
Universidad Autónoma de Madrid
Campus de Cantoblanco
28049 Madrid, Tel: 91-3674873

CONGRÉS EUROPEU D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA

Data: 19 novembre 1992.
Activitat: Congrés.
Destinatari: Professionals de l'àmbit.
Organitzador: Direcció General d'Atenció a la Infància. Departament de Benestar Social. Generalitat de Catalunya.
Lloc: Barcelona.
Duració: fins al 21 de novembre.
Informació: Secretaria del Congrés:
C/ Ausiàs Marc, 26, 3r.
08010 Barcelona.
Tel. (93) 412 53 85. Fax (93) 412 45 40.
12.000 PTA. fins al dia 15 de setembre i del 16 de setembre al 31 d'octubre 15.000 PTA.
Preu:

LEGISLACIÓ

MINISTERI D'ECONOMIA I HISENDA

REIAL DECRET 406/1992, de 24 d'abril, pel qual es declaren oficials les poblacions de dret i de fet resultants del cens de població referides a 1 de març de 1991, a cada un dels municipis de l'Estat. (BOE nº 101 de 17.4.1992)

CONSELLERIA DE SANITAT I SEGRETAT SOCIAL

DECRET 28/1992, de 9 d'abril, de convocatòria de beques individualitzades i periòdiques a disminuïts físics, psíquics i sensorials atesos a centres especialitzats. (BOCAIB nº 53 de 2.5.1992)

AJUNTAMENT DE PALMA

Bases Generals que han de regir els Concursos-Oposició que es convoquin per cobrir places vacants de la Plantilla Laboral previstes a l'oferta pública d'ocupació de l'any 1992 (BOCAIB nº 61 de 21.5.92)

P REMIS

PREMI JOAN PROFITÓS D'ASSAIG PEDAGÒGIC

La Fundació "Joan Profitós", sota el patronatge de l'Escola Pia de Catalunya, convoca el premi "Joan Profitós" amb la finalitat d'estimular la reflexió sobre aquelles accions pedagògiques que manquen per desenvolupar íntegrament la persona.

El concurs es regirà per les següents:

BASES

- 1.-TEMA: Les obres que aspirin al Premi, hauran de contenir una reflexió sobre l'acció educativa. Aquesta reflexió pot ser realitzada des de l'acció pedagògica global o a partir d'un aspecte o des d'una experiència particular.
- 2.-CARACTERÍSTIQUES: Els originals hauran de tenir una extensió mínima de 100 fulls, DIN-A4, escrits en català, per triplicat, s'hauran de presentar mecanografiats a doble espai i a una sola cara, i portaran nom i adreça de l'autor en plica tançada.
- 3.-DOTACIÓ: L'import de la dotació del Premi "Joan Profitós" és de 400.000 PTA.

El Secretari de la Fundació tindrà custòdia de les piques fins a la Nit de Santa Llúcia, en la qual serà oberta públicament la plica corresponent a l'obra guanyadora, com també les dels finalistes que ho autoritzin.

- 4.-DRETS DE PUBLICACIÓ: La Fundació "Joan Profitós" es reserva el dret de publicar l'obra premiada en una col·lecció educativa de l'Editorial Pirene. En cas que fos decidida la publicació de l'obra, això comportaria la cessió dels drets d'autor a la Fundació referits a la primera edició de l'obra. Si passats sis mesos de la proclamació del Premi, la Fundació no hagués fet ús d'aquest dret, l'autor podrà disposar lliurement de l'original.
- 5.-JURAT: L'adjudicació del premi serà feta per un jurat, la composició del qual per a l'any 1992 és la següent: President: Dr. Octavi Fullat (Catedràtic de la Facultat de Filosofia i Lletres de l'UAB); Vocals: Sr. Jaume Botey (professor de l'Escola Universitària del Professorat d'EGB de l'UAB); Sr. Andreu Oliveras (Director de l'Escola Universitària Blanquerna); Sra. Montserrat Riera (Professora de l'Escola Universitària del Professorat d'EGB de l'UCB), i el Sr. Jordi Maymó (Pedagog) que fungirà de Secretari.

- 6.-ADREÇA DE LLIURAMENT I TERMINI DE PRESENTACIÓ: Els originals de les obres aspirants al Premi "Joan Profitós" hauran d'ésser presentats a: FUNDACIÓ "JOAN PROFITÓS" Rda. Sant Pau, 80, 2on., 08001 BARCELONA El termini de presentació es clourà el dia 15 d'octubre de 1992.
- 7.-RECOLLIDA D'ORIGINALS: Les obres no premiades podran ser retirades a la secretaria de la Fundació, a partir d'un mes després de la proclamació del Premi i fins a un termini màxim de tres mesos, mitjançant la presentació del rebut corresponent. Passat aquest termini, la Fundació no es fa responsable de la conservació dels originals.
- 8.-No hi ha altra limitació que les previstes en les presents BASES. La presentació d'originals presuposa la seva acceptació.

PREMI SOCIDROGALCOHOL 1992 PER A TREBALLS CIENTÍFICS SOBRE ALCOHOLISME I DROGODEPENDÈNCIES

La Societat Científica Espanyola d'Estudis sobre l'Alcohol, l'Alcoholisme i les altres Toxicomanies, SOCIDROGALCOHOL, a iniciativa de la seva Junta Directiva, acorda la creació d'un Premi al millor treball científic que es presenti sobre l'alcohol, l'alcoholisme i les altres drogodependències, d'acord amb les següents

BASES

- 1.-S'atorgarà el Premo SOCIDROGALCOHOL al millor treball científic sobre alcoholisme i drogodependències, que consideri el Jurat, redactat en qualsevol de les llengües de les Comunitats Autònomes d'Espanya, al que s'ha d'acompanyar un resum en castellà, d'extensió màxima de set fulls DIN A-4, que el Jurat consideri de la millor qualitat científica.
- 2.-Podran optar a aquest premi aquells investigadors metges, psicòlegs, sociòlegs, treballadors socials i qualsevol altres treballadors de sanitat o serveis socials. Els autors, que podran ser individuals o col·lectius, demostraran, mitjançant avulsos o certificats, que iniciaren les tasques en les que es fonamenta l'elaboració del treball científic presentat a concurs, durant un període màxim de dos anys anteriors a la data de la present convocatòria i que no s'hagin publicat ni premiats per qualsevol altra institució o mitjà de comunicació.
- 3.-L'extensió màxima dels originals serà de 100 (cent) fulls DIN A-4, incloent en ells, gràfics, esquemes, dibuixos, etc. i excloent les referències bibliogràfiques que, obligatòriament, es presentaran segons la normativa de les revistes científiques o bé que s'ajustin a les normes bibliogràfiques de Vancouver:

1. Autor, any, títol, revista, volum, número, pàgines, per a revistes.

2. Autor, any, títol, edició, ciutat, editorial, per a llibre complets.

3. Autor, any, títol del capítol, autor, títol del llibre complet, edició, ciutat, editorial, quan es tracti de capítols de llibres.

De les 100 pàgines s'exclou, també, el resum obligatori de la base primera.

4.-El premi s'atorgarà pel treball, independentment de quins siguin els autors.

5.-Els originals, que hauran de ser inèdits, es presentaran per quintuplicat, mitjançant còpies o fotocòpies, mecanografiades a doble espai i per una sola cara, fent constar en ells, el nom, llinatges, professió i càrrec dels autors, i també d'adreça personal i del centre de treball on exerceixen, ocupant el primer lloc de la relació el del director o l'autor principal del treball.

6.-Els escrits originals seran adreçats al domicili del Secretari, Dr. Blas Bombín Mínguez, Pl. de Martí y Monsó, 1, 3r.-D, 47001 VALLADOLID.

El termini de presentació acabarà, de forma improrrogable, dia 10 de setembre de 1992, a les 24 hores.

7.-La quantia del premi serà de 250.000 PTA (dues-centes cinquanta mil) que seran lliurades al director o a l'autor del treball

en el Sopar de Clausura que se celebrarà a Còrdova els dies 4, 5 i 6 de novembre de 1992, amb motiu de les XX JORNADES NACIONALS DE SOCIDROGALCOHOL.

8.-El Jurat qualificador estarà compost per membres de la Junta Directiva de la Societat o designats per ella, que no podran participar en aquest Concurs.

9.-El veredict, que serà inapel·lable, es farà públic oficialment en el Sopar de Clausura de les XX JORNADES NACIONALS DE SOCIDROGALCOHOL, a Còrdova.

10.-Els treballs finalistes que quedin en segon i tercer lloc, rebran una menció honorífica per part de la Societat.

11.-El treball guanyador i/o el seu resum podran ser publicats per la Societat, en el llibre de Ponències de les Jornades, si fos possible, o bé a qualsevol monografia que pogués publicar-se, quedant ben entès que el treball serà propietat de la Societat que podrà publicar-lo en castellà, sol·licitant al seu autor o autors la traducció, en cas que no estigués escrit en aquesta llengua.

12.-S'entén que, amb la presentació d'originals a concurs, els professionals concurrents accepten la totalitat d'aquestes bases.

BIBLIOGRAFIA

SÍNDROME DE DOWN.

L'adolescent i el jove amb la síndrome de Down. Avenços mèdics i psicopedagògics.

Recull de les ponències de les III Jornades Internacionals sobre la síndrome de Down. És un llibre que cobreix de forma molt completa i amb un enfocament modern, l'etapa crucial en la vida de tot individu: l'adolescència. La contribució de grans científics i humanistes com ara J. Lejeune, descobridor de la causa de la síndrome de Down, J. Edwards, que aborda els problemes de sexualitat i Lou Brown, precursor de la integració en el món laboral real, entre altres; fa del llibre un manual de referència obligada per a tota persona interessada en l'adolescent i el jove amb la síndrome de Down.

Avenços mèdics

- La patogènesi en la deficiència mental de la trisomia 21 (J. Lejeune)
- Relació social i relació sexual. (J. Edwards)
- L'adolescència com a termini del creixement i la maduració corporal. (X. Pastor)
- Consecució del creixement pondoestatural de l'adolescent amb la síndrome de Down. (J. M. Corretger)
- Audició: Criteris i avaluació (J. Domènech)
- La visió: Criteris d'avaluació. (J.M. Simón)
- L'activitat física i esportiva: Objectius i limitacions. (J.C. González)
- El psiquisme i la vida de relació social en els adolescents amb la síndrome de Down. (J. Serrat)
- Sistemes cerebrals i aprenentatge en la síndrome de Down. (J. Flores)

Avenços psicopedagògics

- Avaluació i seguiment de l'activitat laboral dels graduats amb discapacitats intel·lectuals importants. (L. Brown)
- El principi de participació parcial. (L. Brown)
- Abans de tot, persones. (J. Edwards)

VIDEO

ATENCIÓ PRIMERENCA:

Un enfocament pràctic

Aquest video presenta una anàlisi del treball en l'àmbit de l'atenció al nen amb discapacitat i a la seva família, durant la primera infància (0-6 anys).

L'atenció primerenca és entesa com a l'abordatge terapèutic d'aquells nens que presenten trastorns en el desenvolupament d'etiologia diversa, o amb risc de presentar-ne. L'objectiu de la intervenció se situa principalment en què el nen pugui utilitzar els recursos que necessita per a potenciar les seves capacitats donant un valor fonamental a la interacció mare-fill, parentiu, i posant un accent a la consecució de l'equilibri familiar, afavorint així l'adaptació i les adquisicions necessàries per al seu creixement.

Autor: Servei d'Atenció Primerenca de la Fundació Catalana Síndrome de Down.

Director: Dr. Josep del Hoyo

Realitzador: Martín Maisler

Entitats col·laboradores: Fundación ONCE, para la cooperación e integraci6n social de personas con minusvalía.

Institut Català d'Assistència i Serveis Socials del Departament de Benestar Social de la Generalitat de Catalunya.

SERVEI D'INTÈRPRETS MÍMICS

ASSOCIACIÓ CULTURAL DE SORDS DE PALMA DE MALLORCA

1.- EN QUÈ CONSISTEIX EL SERVEI

En facilitar a qualsevol sord o sord-mut que el sol·liciti un intèrpret de llenguatge mímic, perquè es pugui comunicar en actes o gestions que necessiti efectuar davant d'organismes, institucions, oficines o despatxos públics o privats, a l'àmbit territorial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

Aquest servei s'aplicarà en les comparixences que hagi de realitzar el sord o el sord-mut en:

- Consultes mèdiques i hospitalàries
- Tribunals de Justícia
- Comissaries de Policia
- Celebració de contractes
- Centres de treball
- Despatxos professionals
- Exàmens
- Autoscoles
- etc.

2.- REQUISITS QUE HA DE REUNIR L'INTÈRPRET

En el moment de posar en funcionament el Servei, el reconeixement per part de l'Associació Cultural de Sords de Palma, pres l'acord en reunió de la seva Junta Directiva, de tenir demostrada capacitat per a la funció d'Intèrpret de Mímica.

3.- COMPROMISOS QUE ADQUIREIX L'INTÈRPRET

Guardar secret dels fets que hagi tingut coneixement en la prestació dels seus serveis. Ser un mer traductor sense influir de cap manera en el curs de les manifestacions de la persona sorda. Ser totalment veraç en la transmissió de tot allò que hagi de traduir.

Aquest compromís serà signat per l'Intèrpret en el corresponent document.

4.- CARNET D'INTÈRPRET

L'intèrpret designat per l'Associació Cultural de Sords de Palma, rebrà un carnet d'identificació en el que hi figuraran els emblemes o logotips de l'esmentada Associació, número de registre, nom i llinatges, número del DNI de l'Intèrpret i data de caducitat d'aquest carnet. Portarà adherida una fotografia de la mida carnet.

A l'envers es farà constatar que aquest Servei té aplicació, exclusivament, a l'àmbit territorial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i hi figuraran les firmes del President de l'esmentada Associació i la del titular del carnet.

El carnet es renovarà periòdicament, en el moment de la seva caducitat, després de comprovar les aptituds i eficàcia dels serveis presats com Intèrpret.

5.- REGISTRE DE L'INTÈRPRET

L'Associació Cultural de Sords de Palma durà el registre d'intèrpret, la numeració del qual coincidirà amb la del carnet, en el que, a més de les dades generals, hi figurarà el nombre de telèfon per a la seva localització.

6.- QUI POT SOL·LICITAR EL SERVEI

Els sords o sords-muts, els seus familiars i els responsables dels organismes, institucions o entitats esmentats abans en el punt 1 que necessiten un intèrpret en la seva mútua comunicació.

7.- COM SOL·LICITAR EL SERVEI

Preferentment en forma personal, anant al domicili social de l'Associació Cultural de Sords de Palma, c. Pare Miquel Mir, 1. Convé que s'hi vagi els matins, excepte els dimecres i divendres.

Per escrit a l'esmentada adreça, indicant totes les dades personals i número de DNI del sol·licitant, data, hora, lloc, per la qual sol·licita el servei.

Per telèfon, cridant al número 770207, facilitant les mateixes dades que en peticions per escrit i una referència que permeti comprovar la veracitat de la sol·licitud.

En cas d'urgència, cridar al telèfon 502170 i domicili, c. Santiago Rusiñol, 201, 5è C (INCA).

Les peticions s'han de fer amb la màxima antelació possible a la data que es necessiti el servei.

8.- FORMA DE PAGAMENT

No es paga cap quantitat. El servei és gratuït per als sords o sords-muts, i per les entitats esmentades abans, encara que les entitats privades hauran de pagar una certa quantitat.

D'acord amb la subvenció concedida pel Ministeri d'Afers Socials, l'organisme del qual es fa càrrec d'aquest servei, havent-se fixat una retribució per a l'intèrpret que el realitzi i que li serà pagada a través de la Confederació Nacional de Sords d'Espanya.

SAPNE:

SERVEI D'ATENCIÓ A PERSONES AMB NECESSITATS ESPECIALS

1. QUÈ ÉS EL SAPNE?

Un Servei d'Atenció a Persones amb Necessitats Especials per a facilitar el seu accés i fruit de l'Exposició Universal de Sevilla 1992.

2.- DE QUI DEPÈN?

És un servei de l'EXPO'92 S.A. que gestiona l'ONCE i la seva Fundació mercè a un conveni subscrit per a aquesta finalitat.

3.- QUINS SERVEIS OFEREIX?

- Concertació de visites a l'Exposició Universal

- Informació sobre mitjans de locomoció i allotjament a la ciutat de Sevilla i a zones pròximes

- Transport adaptat a l'interior del recinte

- Cessió de material especialitzat (cadires de roda, telèfons per a sords, material tiflo-tècnic...)

- Servei d'hostesses de suport i guia per a grups en els distints tipus de discapacitats

- Servei d'intèrprets de llenguatge de signes

- Ajuda a tercera persona

- Guia d'accessibilitat del recinte de La Cartuja

- Informació sobre els serveis existents en el recinte (pavellons, restaurants, espectacles, ...) i itineraris accessibles per a les persones amb distintes discapacitats (físiques, psíquiques, visuals i auditives)

4.- QUIN ÉS L'HORARI DEL SAPNE?

Tots els dies de l'exposició, des de les 9,00 h. fins a les 4,00 h. del dia següent, amb atenció diferenciada per a les fases "EXPO DIA" i "EXPO NIT".

5.- COM ES POT CONTACTAR AMB SAPNE?

En el Pavelló de l'Organització Nacional de Cecs Espanyols (ONCE) - Fundació ONCE, Puerta Oeste, planta baixa, Tf. (95) 4471222, i també a l'oficina amb què comptarà el Servei fora del recinte expositiu.

6.- A QUI VA DIRIGIT?

A totes aquelles persones que acreditin o evidencin una deficiència física, psíquica i/o sensorial, sempre que aquesta els ocasioni una discapacitat per accedir, conèixer o fruit l'Exposició.

I, en definitiva, oferir tots aquells serveis que ajudin el visitant amb necessitats especials a gaudir més i millor del recinte de l'Exposició, i de tot el que s'ofereix en ella.

El Servei serà gratuït per a qualsevol discapacitat.

BUTLLETA DE SOL·LICITUD

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

Nom i cognoms

Adreça

Població

Codi Postal.....Telèfon

Professió o treball

alimara

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

The logo for 'alimara' features the word in a bold, lowercase, sans-serif font. The letter 'i' is stylized with a flame-like shape above it. The text is rendered in a metallic, 3D effect with a gradient from light to dark grey.

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