

# alimara

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL SERVEI D'ACCIÓ SOCIAL I SANITAT / DESEMBRE 1992

## Número 31

**Solidaritat del Consell Insular de Mallorca  
amb els pobles del Tercer Món.**

**Intervenció del servei psicoterapèutic d'infància  
i família l'any 1991.**

**Dades de l'activitat de les Llars del Menor l'any 1991.**

**Malestar juvenil, estils de vida i consum de drogues.**

**Anàlisi dels hàbits alimentaris al municipi de Sant Llorenç.**

**Pla d'integració magribí a Mallorca.**

**Memòria de la primera fase. Formació de monitors.**

**Centre de tractament de les addiccions. CTA.**

**Paper de la creativitat i l'animació en el voluntariat social.**

**Els superdotats: un problema sense resoldre.**

**El requisit de l'absència d'ànim de lucre de les entitats  
privades que presten serveis en el camp de l'acció social.**



CONSELL INSULAR DE MALLORCA



## ÍNDEX

Pàgina 3:  
Solidaritat del Consell Insular de Mallorca amb els pobles del Tercer Món.

Pàgina 5:  
Intervenció del servei psicoterapèutic d'infància i família l'any 1991.

Pàgina 9:  
Dades de l'activitat de les Llars del Menor l'any 1991.

Pàgina 16:  
Malestar juvenil, estils de vida i consum de drogues.

Pàgina 21:  
Anàlisi dels hàbits alimentaris al municipi de Sant Llorenç.

Pàgina 23:  
Pla d'integració magribí a Mallorca. Memòria de la primera fase. Formació de monitors.

Pàgina 27:  
Centre de tractament de les addiccions. CTA.

Pàgina 28:  
Paper de la creativitat i l'animació en el voluntariat social.

Pàgina 29:  
Els superdotats: un problema sense resoldre.

Pàgina 31:  
El requisit de l'absència d'ànim de lucre de les entitats privades que presten serveis en el camp de l'acció social.

Pàgina 35:  
Eines per treballar millor

# alimara

Núm. 31, desembre 1992

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.

## PRESENTACIÓ

La presentació dels objectius de la iniciativa "Mallorca solidària - campanya cap al 0'7", a la qual el Consell Insular de Mallorca hi participa seguint les directrius d'una política de solidaritat amb el tercer món, obri el present número de la nostra revista. A continuació, donam informació sobre el treball realitzat amb la infància des de les Llars del Menor i el Servei d'Infància i Família del Consell Insular de Mallorca.

Del contingut d'aquest número volem destacar la presentació de les conclusions de l'estudi "Malestar juvenil, estils de vida i consum de drogues", realitzat per A. Calafat, M. Amengual i G. Mejías, de la Secció de Promoció de la Salut del Consell Insular de Mallorca, i A. Palmer, professor del departament de Psicologia de la Universitat de les Illes Balears, que ha rebut el premi Reina Sofia contra les drogues d'enguany a l'apartat d'investigació. Des d'aquí volem felicitar l'equip de treball per la seva labor investigadora iniciada l'any 81 fruit de la qual és l'estudi que ha merescut el reconeixement actual amb l'atorgació de dit premi.

A l'apartat d'informació comunitària hi trobareu l'estudi dels hàbits alimentaris al municipi de Sant Llorenç, desenrotllat des del marc del programa d'educació alimentària realitzat per la Secció de Promoció de la Salut i, per altra banda, l'exposició de la tasca de formació de monitors per la població magribí, desenvolupada pel Ministeri d'Educació i Ciència i emmarcada dins el pla d'integració d'aquesta població.

Els professionals responsables del Centre de Tractament de les addiccions ens presenten aquest recurs especialitzat en l'atenció i tractament del joc patològic o ludopatia, que ha iniciat el seu treball a principis del mes de novembre.

Per acabar, comptam amb col·laboracions que fan aportacions de gran interès com l'article sobre el requisit de l'absència d'ànim de lucre de les entitats privades que presten serveis en el camp de l'acció social o el que exposa la problemàtica dels superdotats.

El Consell Insular  
de Mallorca  
informa

# SOLIDARITAT DEL CONSELL INSULAR DE MALLORCA AMB ELS POBLES DEL TERCER MÓN

L'atenció de les Institucions Públiques als problemes de tota mena que plantegen els pobles de l'anomenat Tercer Món és un tema relativament recent. La necessitat d'afrontar el repte d'un nou ordre internacional més just i més solidari ha empès a les autoritats polítiques a prendre's seriosament el diàleg Nord-Sud, com també a recompondre les relacions entre l'Est i l'Oest. És a dir, les tensions entre riquesa i pobresa dels pobles i la urgència de noves accions més humanitàries que facin menys escandaloses les diferències i reparteixin amb més equitat els recursos, esperonen la sensibilitat dels qui creuen de debò en els drets humans.

Tot seguint les directrius d'una política de cooperació al desenvolupament, fonamentades en la solidaritat amb els pobles menys afavorits, el Consell Insular de Mallorca, per tal de normalitzar la concessió d'ajudes econòmiques en matèria d'Acció Social al Tercer Món, durant aquests tres últims anys, des de 1.990 i sense interrupció, ha fet tres convocatòries públiques dirigides a Entitats, Institucions i Associacions privades, i Organitzacions no Governamentals (ONGs) sense afany de lucre, que realitzen activitats en el camp d'Acció Social a països del Tercer Món, amb delegació o representació a Mallorca.

Han estat objecte d'ajuda diferents activitats i programes de caràcter preventiu, rehabilitador i de reinserció social, adreçats als sectors de població més necessita-

da. També s'han subvencionat l'adquisició i millora d'equipaments i infraestructura.

Els països beneficiaris d'aquestes ajudes han estat majoritàriament de Centre i Sud-amèrica, i alguns d'Àfrica i Àsia. Les quantitats dedicades als projectes presentats han estat les següents: 1.990, 8.339.520 PTA; 1.991, 9.650.000 PTA; 1.992, 10.000.000 PTA.

Dins l'exercici econòmic d'enguany, el Consell Insular de Mallorca, sense deixar d'atendre els projectes i programes concrets presentats a la Convocatòria, ha prioritzat un suport de 2 milions de pessetes, un 20% de la totalitat de les subvencions, a la iniciativa "Mallorca Solidària - Campanya cap el 0'7", presentada per "Justícia i Pau de Mallorca". Cal recordar que a la Convocatòria ja es feia patent aquesta avinentesa: "També es tendran en compte iniciatives de conscienciació social envers la solidaritat amb els països del Tercer Món".

### Aquesta Campanya pretén:

1. Abastar tota l'illa de Mallorca per tal de fer comprendre a la nostra societat que no podem, com a poble ni com a persones, tancar-nos sobre nosaltres mateixos.

2. Fer palès que la dignitat humana, inherent a tota persona sense distincions de cap tipus ens porta a una sensibilitat i actitud solidàries.

3. Proclamar que la solidaritat, certament, comença aquí, enfrontant els problemes de Mallorca; però no hi acaba, més tots ens esperona a obrir-nos a aquells altres pobles que la pobresa i misèria deshumanitza cada dia més.

4. Exposar que com més sensibles som a la marginació de casa nostra, tant més som capaços de preocupar-nos per la fam i penúria de tants de milions de persones, una cinquena part de la humanitat, que passa fretura del més necessari per a sobreviure.

5. Ajudar a esbrinar les causes perquè hi ha tanta injustícia, tanta manca de llibertat i tant d'individualisme al nostre món.

### La Campanya es proposa uns Objectius ben concrets:

1. L'augment del coneixement del problema i de la sensibilització ciutadana sobre la marginació social, el subdesenvolupament, la fam, les relacions Nord-Sud i la potenciació de la solidaritat del poble mallorquí.

2. La recollida de signatures d'adhesió per a donar suport a la Campanya davant les Institucions.

3. El compromís de les Institucions i Associacions de Mallorca d'adherir-se, dedicant un percentatge dels seus pressuposts al Tercer Món.

4. Constituir un Fons de Cooperació per al Desenvolupament, o, si

més no, fer les primeres passes perquè sigui constituït en un futur immediat, en el benentès que la Campanya no es dirigeix directament a la recollida de doblers, no vol substituir cap altra iniciativa encaminada a potenciar semblants objectius.

El Consell Insular de Mallorca ha pres en consideració aquesta Campanya perquè ha semblat seriosa en els seus plantejaments, tota vegada que fa una crida a la participació i col.laboració oberta i lliure d'altres Organitzacions no Governamentals. A part d'això, els mitjans que proposa quant a elaboració de material informatiu, a la divulgació i publicitat, la informació didàctica a l'Escola a tots nivells, la sensibilització i mobilització dels agents de base que l'han de dur a terme, i, finalment, la llarga durada de vuit mesos -octubre 1.992, maig 1.993- són altres tantes raons que han mogut al Consell a potenciar la línia de pensament i d'acció de "Mallorca Solidària - Campanya cap al 0'7".

Per altra banda, el Consell Insular de Mallorca, com a membre de la Federació Espanyola de Municipis i Províncies, participa del criteri generalment reconegut en el si d'aquest organisme, FEMP, que estableix relacions de col.laboració entre les Administracions Territorials i les Organitzacions no Gover-

**MALLORCA SOLIDÀRIA**

**Cap al 0,7%**

namentals d'ajuda al desenvolupament constitueix un fet positiu, donada la complementarietat d'unes amb les altres. Les ONGs són, en principi, eficaces, àgils i flexibles, treballen més a prop de la realitat social i arriben amb més facilitat als llocs més recòndits i als sectors de població més necessitats. Les ONGs articulen la societat civil i creen opinió, representant, a la vegada, el parer de la gent més sensibilitzada davant dels problemes del subdesenvolupament i de la marginació. Elles són un aliat indispensable per al treball de forma-

ció i sensibilització pel que fa a la solució adient dels problemes que afecten els sectors i els països més pobres.

En aquesta tasca engrescadora s'hi ha compromès el Consell, i per això fa pública la seva opció política de cooperació creixent amb el Tercer Món dins les seves possibilitats, al mateix temps que convida a les Institucions i a la Societat de Mallorca a unir esforços per tal de dur a terme aquest deure de solidaritat amb aquells que tenen el dret d'exigir-la.

## INTERVENCIÓ DEL SERVEI PSICOTERAPÈUTIC D'INFÀNCIA I FAMÍLIA L'ANY 1991

Unitat del Menor i Servei Psicoterapèutic d'Infància i Família

### INTRODUCCIÓ

En aquest article presentam un breu resum de la memòria del Servei d'Infància i Família de l'any 1991, continuant la línia de publicació que anam desplegant a Alimara (números 18 i 24), des de les pàgines de la qual hem donat a conèixer tant la història, estructura, organització i objectius del servei, com també aquells aspectes considerats rellevants en el treball clínic amb la xarxa assistencial.

L'any 1990 ens plantejàvem la necessitat d'aprofundir en la investigació d'aquells processos de desenvolupament i formació de contextos d'alt risc psicosocial a nins i joves que impliquen greus desorganitzacions en les seves relacions familiars i/o amb institucions socials com l'escola, serveis socials, judicials, sanitaris, etc.

Durant l'any 1991 ha estat un objectiu prioritari en la investigació clínic el treball entre família-escola, en aquells casos en què el motiu de consulta eren els greus comportaments a l'àmbit escolar que impedeixen un desenvolupament intel.lectual adequat del nin o jove.

A nivell assistencial, l'objectiu ha estat la normalització dels diferents acords existents amb els serveis socials de l'Ajuntament de Palma i els equips psicoterapèutics del MEC.

Durant aquest període, l'objectiu d'optimitzar el servei s'ha assolit: el

major coneixement del SIF per part de la xarxa assistencial i l'absència d'altres recursos terapèutics infanto-juvenils a l'illa han suposat un increment significatiu de la demanda, la qual cosa a portat a uns nivells de màxima optimització.

### ESTUDI DE LA DEMANDA

Cal destacar que els mesos de màxima demanda són octubre i novembre, mesos que coincideixen amb el primer trimestre del període escolar que és quan es posen de manifest els greus problemes d'inscripció escolar (trastorns greus de conducta, absentisme, fugides, fracàs escolar). El període de menys demandes fou agost, coincidint amb les vacances d'estiu.

Analitzant les dades sobre els sistemes derivants constatem que els serveis socials, com es pot veure al gràfic 1), continuen, durant tot el 1991, representant el percentatge més elevat amb el 45,37%, amb una corba lleument descendent respecte a l'any anterior (el 5%), i només són els serveis educatius, amb la incorporació dels instituts i centres d'FP, els qui han suposat l'increment més gran, el 21%, quasi un 10% més referint-nos a l'any 1990.

Aquestes demandes han estat fetes pels centres escolars amb l'acord dels equips psicopedagògics respectius. Per a l'any 1992 estan previstes dos tipus d'actuacions:

- Concloure la investigació, iniciada l'any 1991 per l'equip del SIF, sobre la relació entre els casos derivats pels col.legis públics i els privats concertats amb el diagnòstic de trastorns de comportament, permetent-nos una eficàcia més gran en les estratègies d'intervenció a comptes de què puguin ser utilitzades pels propis equips del sistema educatiu.

- Iniciar el contacte amb els responsables tècnics del MEC per establir uns criteris clars i homogenis de derivació al SIF per a tractament psicoterapèutic.

S'ha iniciat una línia de treball amb la intenció que aquests recursos, amb el nostre suport, enfrontin els problemes que des de l'escola es puguin acarar, ja que el SIF només podrà fer-se càrrec dels casos molt greus.

El sistema sanitari, més concretament les Unitats Bàsiques de Salut Mental de l'INSALUD, han incrementat la seva demanda un 3% l'any 1991, en la mesura que no disposen de recursos de salut mental infanto-juvenil.

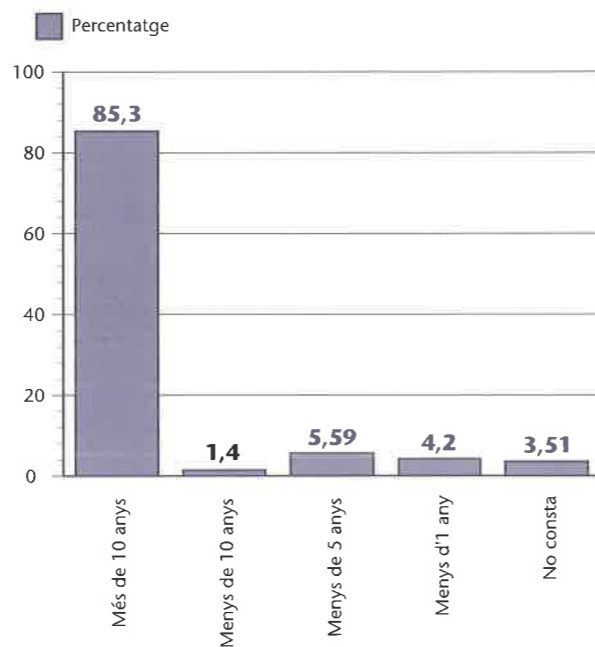
Podem concloure que el nostre servei és un recurs per a casos greus i se'n fa ús quan hi ha dificultats, entrebancs insalvables i desacords entre derivants i família.

- SEXE: el 54% dels pacients són homes i el 46%, dones, una relació semblant a la d'altres serveis d'aquesta mena.

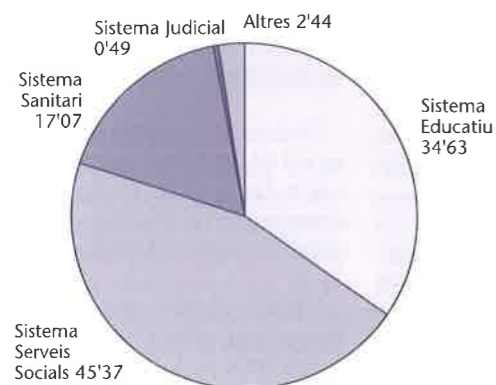




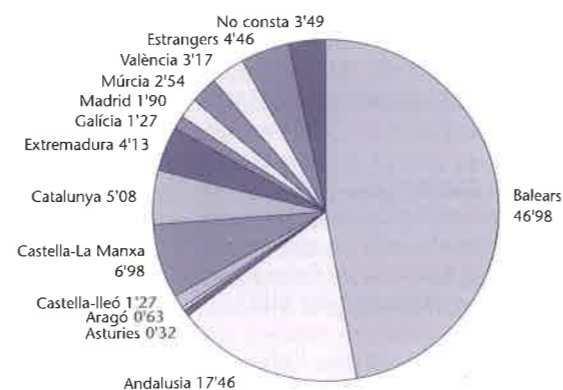
**GRÀFIC 3**  
ANYS DE RESIDÈNCIA A L'ILLA DE LES FAMÍLIES IMMIGRANTS



**GRÀFIC 1**  
SISTEMES DERIVANTS AL S.I.F.. CASOS 1991



**GRÀFIC 2**  
LLOC DE NAIXEMENT DELS PARES



- RESIDÈNCIA DELS PACIENTS: el municipi més important és Palma (72%), seguit de Calvià amb un 5%, no essent massa significatives les dades de la resta de municipis. (vegeu taula 1)

No essent la residència una variable que reflexi la tipologia de la problemàtica, serien més explicatives altres variables com: immigració, temps de residència, aïllament, etc.

- TIPOLOGIA DE FAMÍLIES: s'han emprat diferents variables per poder fer una tipologia de les famílies remeses al SIF:

1. Lloc de Naixement
2. Nivell d'estudis dels pares
3. Activitat econòmica dels pares
4. Salut dels pares
5. Temps de residència
6. Famílies estrangeres que resideixen a Palma per nacionalitats

Les famílies nascudes a Balears són majoria amb un 47,13%, front del 17,51% nascudes a Andalusia. (vegeu gràfic 2). Com a dada significativa, aquestes famílies immigrants porten més de 10 anys vivint a l'illa. (vegeu gràfic 3)

Són famílies de classe mitjana-baixa i baixa que van habitualment als serveis públics.

Des d'un punt de vista epidemiològic, pot afirmar-se que l'aïlla-

ment és, en general, un factor de risc en salut mental. La immigració, juntament amb un baix nivell d'ingressos econòmics que dificulten els contactes amb el seu lloc d'origen, pot contribuir a l'afebliment dels vincles familiars i dels sistemes naturals de suport.

Destacar, també, que l'existència d'un pare malalt, físic crònic i/o mental en general, constitueix un factor d'estrès psicològic per al nin o adolescent en el sentit que pot qüestionar la competència dels pares i representar un element de dificultat per al seu desenvolupament psicomaduratiu adequat, encara que no es pot establir entre ambdós factors una relació lineal de tipus causa-efecte.

#### CONCLUSIONS

El nivell d'acceptació del SIF és positiu, avaluat per la derivació de casos de quasi tots els recursos i serveis dels diferents sistemes que treballen amb infància i adolescència a Mallorca.

A través del treball de col·laboració amb els professionals dels diferents sistemes assistencials de l'illa, s'ha adquirit un coneixement bastant precís dels processos de desenvolupament i formació de contextos de risc psico-social per a nins i joves de famílies residents a Mallorca que presenten diversos graus de desorganització

en la seva relació familiar i/o amb les institucions socials.

Al llarg del seu funcionament, el SIF ha desplegat una intensa activitat dirigida a resoldre la cronificació dels conflictes en les relacions familiars, a fomentar la flexibilitat i augmentar la capacitat d'adaptació dels sistemes a les necessitats maduratives dels nins, joves i d'altres membres de la família, amb la col·laboració dels diferents professionals de la xarxa de serveis de tot el sector del menor a Mallorca.

La coordinació i articulació dels recursos no s'ha acabat: en la dinàmica de millorar l'atenció assistencial es fa necessari dissenyar instruments tècnics que permetin als professionals del sector, intervenir en problemes menys greus derivant al SIF aquells la complexitat dels quals o gravetat dels quals requeririen d'una intervenció més especialitzada.

Les problemàtiques psico-socials constitueixen el motiu més gran de demanda. Generalment afecta a adolescents que presenten distints tipus de dificultat en el seu desenvolupament i autonomia.

Si interessàs aprofundir més en tot el que s'ha exposat, la Unitat d'Informació i Documentació de la Secció Tècnica del Servei d'Acció Social i Sanitat disposa de la Memòria d'aquest Servei Psico-terapèutic d'Infància i Família.

**TAULA 2  
MOTIUS DE DEMANDA AL S.I.F.  
CASOS NOUS DE L'ANY 1991**

Motius de demanda	núm.	%
Trastorns del comportament sexual	1	0,4
<b>Trastorns de conducta</b>	<b>50</b>	<b>20</b>
Trastorns de conducta	17	6,8
Fugida de la llar	8	3,2
Desobediència	8	3,2
Comportaments agressius	9	3,6
Comportaments rebels	6	2,4
Insults	2	0,8
<b>Conductes antisocials</b>	<b>18</b>	<b>7,2</b>
Internament	3	1,2
Robatori	13	5,2
Delinqüència	1	0,4
Consum d'alcohol	1	0,4
<b>Trastorns de l'àmbit escolar de caràcter psicològic o relacional</b>	<b>57</b>	<b>22,8</b>
Retard escolar	15	6
Fracàs escolar	4	1,6
Trastorns de conducta a l'escola	20	8
Problemes d'aprenentatge	2	0,8
Trastorns de l'atenció i concentració	6	2,4
Absentisme escolar	6	2,4
Greus desajustaments relacionals amb el centre escolar	4	1,6
<b>Desajustaments convivencials</b>	<b>25</b>	<b>10</b>
Deteriorament de les relacions familiars	2	0,8
Separació o divorci	5	2
Problemes de parella	6	2,4
Conflicte familiar	6	2,4
Problemes paternofiliars	2	0,8
Dona sola gestant	2	0,8
difficultats procés d'acolliment familiar	2	0,8
<b>Maltractaments</b>	<b>8</b>	<b>3,2</b>
Desatenció	1	0,4
Maltractaments físics	3	1,2
Abusos sexuals	3	1,2
Violació	1	0,4
<b>Síntomes psíquics</b>	<b>70</b>	<b>28</b>
Tristesa	6	2,4
Depressió	10	4
Distímia	2	0,8
Obsessions	3	1,2
Fòbia	2	0,8
Amenaces i intents de suïcidí	4	1,6
Angoixa i ansietat	6	2,4
Nerviositat	8	3,2
Hiperkinesia	1	0,4
Infantilisme	3	1,2
Aïllament	2	0,8
Introversió	3	1,2
Conductes estranyes	4	1,6
Psicosi infantil	2	0,8
Autisme	1	0,4
Encopresi	1	0,4
Eneuresi	1	0,4
Muisme electiu	1	0,4
Trastorn del somni	1	0,4
Anorexia	6	2,4
Altres trastorns alimentaris	3	1,2
<b>Handicaps</b>	<b>2</b>	<b>0,8</b>
<b>Transtorns psicossomàtics</b>	<b>3</b>	<b>1,2</b>
Malalties greus dels pares	4	1,6
Psíquiques	3	1,2
Toxicomanies	1	0,4
<b>Judici expert</b>	<b>2</b>	<b>0,8</b>
<b>Consulta i assessorament (professional)</b>	<b>3</b>	<b>1,2</b>
Consulta forçosa (judicial)	1	0,4
Altres	6	2,4
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

**TAULA 1  
PACIENTS DEL S.I.F.  
PER MUNICIPIS**

MUNICIPI	Nº	%
Palma	163	71,81
Calvià	12	5,29
Inca	5	2,20
Manacor	6	2,64
Marratxí	6	2,64
Llucmajor	5	2,21
Alcúdia	5	2,21
Artà	4	1,76
Muro	4	1,76
Montuiri	3	1,32
Sóller	3	1,32
Sa Pobla	2	0,88
Andratx	2	0,88
Costix	1	0,44
Felanitx	1	0,44
Santa Maria	1	0,44
Ses Salines	1	0,44
Son Servera	1	0,44
Bunyola	1	0,44
desconegut	1	0,44
<b>TOTAL</b>	<b>227</b>	<b>100</b>

**TAULA 3  
PROBLEMÀTICA DETECTADA**

<b>1. DESAJUSTAMENTS COVIVENCIALS</b>	<b>60,80%</b>
1.1. Conflicte familiar	19,32
1.2. Problemes paterno-filiars	11,93
1.3. Separació-divorci	7,39
1.4. Deteriorament relacions familiars	6,82
1.5. Altres	15,34
<b>2. DIFICULTATS D'INTEGRACIÓ ESCOLAR</b>	<b>19,98%</b>
(Greus desajustaments al centre escolar, problemes de conducta i retardament escolar degut a les dificultats psicològiques o relacionals)	
<b>3. MALTRACTAMENTS</b>	<b>5,11%</b>
<b>4. DIFICULTATS D'INSERCIÓ SOCIAL</b>	<b>11,39%</b>
(Situació d'alt risc, malaltia mental crònica d'un dels pares, immigració, malalties cròniques etc.)	
<b>5. ALTRES</b>	<b>2,72%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

# DADES DE L'ACTIVITAT DE LES LLARS DEL MENOR L'ANY 1991

En aquest article presentam algunes dades de l'activitat duita a terme a les Llars del Menor l'any 1991.

La necessitat de comptar cada vegada més amb més eines que possibilitin l'avaluació del treball social, converteix les memòries en un important document que ens ha de permetre revisar la tasca per tal de posar les oportunes correccions i, en el pitjor dels casos, almanco tenir coneixement del per què de determinades situacions i dinàmiques.

D'altra banda, cal esmentar que la Memòria d'enquany és especialment significativa ja que, a més de la memòria pròpiament dita, metodològicament s'ha utilitzat tot el procés d'elaboració per tal de definir les variables informatives que constitueixen les bases del procés d'informatització de la Història Social i dels diferents registres de dades que han de figurar als arxius documentals del Centre.

S'ha fet un buidatge de tota la informació en els següents camps:

## UNITAT DE PRIMERA ACOLLIDA I OBSERVACIÓ

Ingressos de l'any 1991  
 Nombre de Famílies ateses  
 Estructura familiar  
 Nombre de membres per família  
 Període d'estada dels menors atesos  
 Menors que han superat l'estada màxima de primera acollida  
 Edat i sexe dels menors atesos  
 Motiu d'ingrés  
 Via d'ingrés  
 Mesura de protecció  
 Nombre d'ingressos per mes  
 Lloc de naixement dels menors atesos  
 Valoració de la situació de necessitat que presenten els menors ingressats a la UPAO

Relació amb l'activitat econòmica de les famílies ateses  
 Nombre de Baixes per mesos  
 Proposta de baixa  
 Recursos i prestacions externs

## LES LLARS/RESIDÈNCIA

Ingressos per any dels menors atesos l'any 1991  
 Nombre de famílies ateses  
 Estructura familiar  
 Nombre de membres per família  
 Edat i sexe dels menors atesos  
 Motiu d'ingrés  
 Via d'ingrés  
 Mesura de protecció  
 Lloc de naixement dels menors atesos  
 Valoració de la situació de necessitat que presenten els menors ingressats a les Llars  
 Relació amb l'activitat econòmica a les famílies ateses  
 Nombre de baixes per mesos  
 Proposta de baixa  
 Recursos i prestacions internes  
 Recursos i prestacions externes  
 Nivell d'escolaritat dels menors  
 Tipus d'escolarització dels menors

## SERVEI DE PEDIATRIA

Contingut de les consultes sanitàries  
 Motiu de les consultes sanitàries  
 Etiologia. Consultes sanitàries  
 Orientació diagnòstica. Consultes sanitàries  
 Actuacions realitzades. Consultes sanitàries

Lògicament, no podem entrar ara en detall de tota la informació recollida, però sí que analitzarem les principals dades observades:



## INGRESSOS DE L'ANY 1991

### TAULA 1

#### INGRESSOS PER ANY DELS MENORS ATEOS A L'ANY 1991

1990	16	19,51 %
1991	66	80,49 %
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100,00 %</b>

#### NOMBRE DE FAMÍLIES ATESES A L'ANY 1991

58 Famílies

La unitat de primera acollida i observació (UPAO d'ara endavant), ha atès durant l'any 1991 66 menors que sumats als 16 que havien ingressat l'any 1990 i que a 1 de gener de 1991 continuaven a la unitat, fan un total de 82 casos atesos durant l'any 1991. Nivell d'ocupació que ha suposat haver de treballar amb 58 famílies.

#### ESTRUCTURA FAMILIAR

### TAULA 2

#### ESTRUCTURA FAMILIAR

		%
1.Pare/Mare sols i fill	11	13,41
2.Pare/Mare sols i 2ó3 fills	9	10,98
3.Pare/Mare sols i 4 o més fills	2	2,44
4.Pare/Mare sols, fills i altres	1	1,22
5.Parella i fill	1	1,22
6.Parella i 2 ó 3 fills	34	41,46
7.Parella i 4 ó més fills	16	19,51
8.Altres	7	8,54
No consta	1	1,22
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>

Pel que fa a aquestes famílies i a la seva estructura, es pot apreciar com quasi el 30% del total de menors atesos provenen de famílies que es troben en situació de monoparentalitat, el que assenyala aquesta situació com un important factor de risc en relació a l'internament de l'al.lot.

Cal destacar que la situació de monoparentalitat afecta principalment a dones.

De la gravetat de la situació social per la qual travessen algunes d'aquestes famílies, n'és l'indicador que assenyala que el 22% del joves provenen de famílies nombroses, de les quals, com es pot veure a les dues taules següents: el 2,44% dels menors suporten situacions de monoparentalitat.

Una altra important conclusió que podem extreure de l'anàlisi acurada de les taules és que els fills de mare fadrina ingressen molt més joves que els fills de parella.

#### PERIODE D'ESTADA DELS MENORS ATEOS

### TAULA 3

#### PERIODE D'ESTADA DELS MENORS ATEOS

Període d'estada		%
1 a 15 dies	17	20,73 %
16 a 30 dies	6	7,32 %
31 a 90 dies	19	23,17 %
91 a 180 dies	23	28,05 %
Més de 180 dies	17	20,73 %
No consta	0	0,00 %
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100,00 %</b>

Probablement, una de les informacions més significatives de la memòria pel que fa a la identitat del servei és el període d'estada dels menors atesos.

Com es pot apreciar és altament significatiu que el 28,05% dels menors que han ingressat a la UPAO hagin residit per un període comprès entre els 91 i 180 dies a aquesta i un 20,73% ho hagin fet més de 180 dies.

Això ens assenyala que el 48,78% de menors, quasi la meitat, han excedit el període màxim d'internament previst al Conveni signat amb el Govern Balear.

Les causes de l'esmentat retard en la resolució dels casos s'han d'atribuir principalment a la manca de recursos socials àgils i satisfactoris que permetin una derivació que respecti els terminis establerts i que creim suficients per donar acompliment a les tasques de primera acollida, observació, diagnòstic, proposta de derivació i intervenció necessària per preparar l'aplicació de la proposta (especialment en casos de retorn familiar).

Cal destacar que, deixant de banda alguns casos especialment complexos, en tres mesos s'han completat gairebé sempre els objectius de la UPAO, motiu pel qual cal atribuir a factors externs els alts valors reflectits en el període d'estada dels menors.

Manquen especialment recursos d'Acolliment Familiar que donarien sortida a molts dels casos atesos i que, fins i tot, podrien, en alguns altres casos, no fer necessari l'internament.

Per tenir una imatge més precisa de les causes dels retards vegeu la taula següent

### TAULA 4

#### MENORS QUE HAN SUPERAT L'ESTADA MAXIMA DE PRIMERA ACOLLIDA

		%
1.Intervenció familiar per al retorn des de l' UPAO	17	42,50
2.Proposta UPAO no acceptada pel DPJM	5	12,50
3.Impediments burocràtics per a l' Acolliment Familiar	6	15,00
4.Menors pendents de recursos assistencials	8	20,00
5.Intervenció familiar per al retorn familiar per part d'un servei extern,(SIF)	1	2,50
6.Cas pendent de resolució judicial	3	7,50
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>

El primer ítem fa referència a casos en els quals, a més de la tasca de primera acollida, diagnòstic, observació i proposta de derivació, s'ha hagut d'assumir una intervenció de caràcter familiar des del propi Equip Tècnic del servei, per tal de treballar correctament el cas (especialment en situacions de retorn familiar). Això, lògicament, requereix una inversió de temps major que la derivada de la tasca de primera acollida, diagnòstic i observació.

El segon ítem denota un retard derivat de la coordinació necessària de criteris, no sempre coincidents en un primer termini, entre diversos professionals implicats en un cas.

El tercer ítem, impediments burocràtics per a l'Acolliment Familiar, s'ha presentat sobretot en casos de retorn familiar quan aquest s'havia de fer a la península.

El vuit casos del quart ítem fan referència a temps d'espera pendents de recursos assistencials adequats al cas. El recurs més necessari i que ha generat més retards d'aquests vuit ha estat el d'Acolliment Familiar.

Les altres dues situacions de retard presenten valors numèrics més baixos i són prou explícites per si mateixes.

#### EDAT I SEXE DELS MENORS ATEOS A L'ANY 1991

Aquesta taula (la núm. 5) presenta moltes similituds amb la taula equivalent de l'any 1990, tret que ens confirma en la tendència de pensar amb la UPAO com un servei dirigit especialment a la primera infància, ja que, com es pot apreciar, la majoria d'ingressos es concentren en períodes d'edats molt baixes (de menys d'un any a quatre anys).

### TAULA 5: EDAT I SEXE DELS MENORS ATEOS A L'ANY 1991

	Nin	%	Nina	%	Total	%
Menys d'1 any	6	7,32 %	7	8,54 %	13	15,85 %
1 any	6	7,32 %	6	7,32 %	12	14,63 %
2 anys	5	6,10 %	4	4,88 %	9	10,98 %
3 anys	5	6,10 %	6	7,32 %	11	13,41 %
4 anys	3	3,66 %	3	3,66 %	6	7,32 %
5 anys	3	3,66 %	1	1,22 %	4	4,88 %
6 anys	1	1,22 %	3	3,66 %	4	4,88 %
7 anys	2	2,44 %	1	1,22 %	3	3,66 %
8 any	2	2,44 %	2	2,44 %	4	4,88 %
9 anys	1	1,22 %	2	2,44 %	3	3,66 %
10 anys	1	1,22 %	0	0,00 %	1	1,22 %
11 anys	1	1,22 %	2	2,44 %	3	3,66 %
12 anys	1	1,22 %	3	3,66 %	4	4,88 %
13 anys	1	1,22 %	1	1,22 %	2	2,44 %
14 anys	1	1,22 %	1	1,22 %	2	2,44 %
15 anys	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
16 i més anys	1	1,22 %	0	0,00 %	1	1,22 %
No consta	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>48,78 %</b>	<b>42</b>	<b>51,22 %</b>	<b>82</b>	<b>100,00 %</b>

Això caracteritza la UPAO i és un indicador que caldrà tenir molt en compte per als anys vidents, ja que les necessitats d'aquest col·lectiu són molt particulars i, psicopedagògicament parlant, determinen un perfil assistencial molt concret.

A nivell social, aquestes dades poden suggerir la necessitat de treballar en programes preventius per a les edats compreses entre 0 i 3 anys.

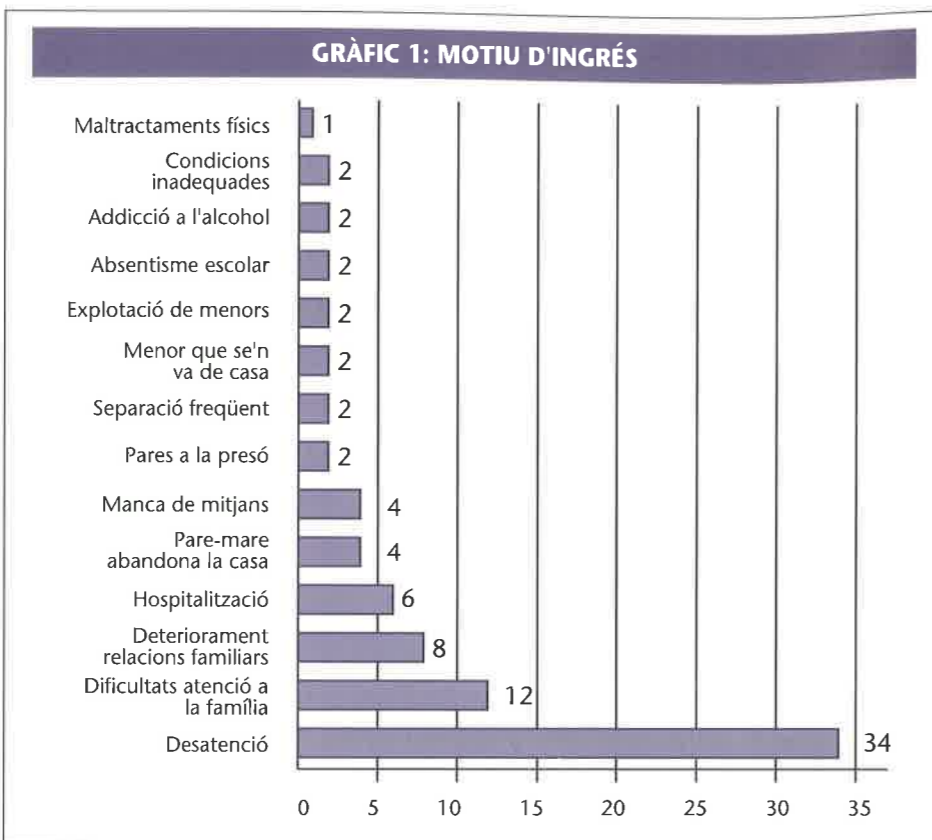
### MOTIU D'INGRÉS

Com es pot apreciar, els indicadors que motivaren un major nombre d'ingressos foren els de "Desatenció" i "Dificultats per atendre als membres de la família". Tot i que són indicadors recollits pels principals registres estadístics en Serveis Socials, tenen una significació un tant extensa i sintètica, però també donen una idea bastant clara de les circumstàncies que determinen una intervenció social que passi per la separació temporal del menor de la seva família.

Cal aclarir, a nivell metodològic, que tot i que en moltes de les situacions ateses a la UPAO es presenten diversos d'aquests indicadors combinats, en aquest cas s'ha recollit només el que ha motivat l'ingrés de forma principal. (gràfic 1)

### VALORACIÓ DE LA SITUACIÓ DE NECESSITAT QUE PRESENTEN ELS MENORS INGRESSATS A LA UPAO

Probablement, la principal conclusió que es pot extreure d'aquesta taula és l'elevat nivell de "problematicitat" que presenten els menors atesos. S'ha de tenir en compte que de 87



**TAULA 6**  
**VALORACIÓ DE LA SITUACIÓ DE NECESSITAT QUE PRESENTEN ELS MENORS INGRESSATS A LA UPAO**

VALORACIÓ DE LA SITUACIÓ DE NECESSITAT	Nre.	%
1. Desatenció	45	20,36%
2. Deteriorament de les relacions familiars	26	11,76%
3. Dificultat per atendre als membres de la família	16	7,24%
4. Adicció a altres substàncies tòxiques	15	6,79%
5. Tracte vexatori	15	6,79%
6. Prostitució	13	5,88%
7. Adicció a l'alcohol	11	4,98%
8. Falta d'allotjament	10	4,52%
9. Manca de mitjans de subsistència	8	3,62%
10. Situació de privació de llibertat	8	3,62%
11. Separació per motius de treball, freqüent o de llarga durada	7	3,17%
12. Malalts psiquiàtrics no institucionalitzats	6	2,71%
13. Desescolarització	5	2,26%
14. Hospitalització	5	2,26%
15. Condicions d'habitabilitat inadequades	4	1,81%
16. Explotació de menors	4	1,81%
17. Maltractaments físics	4	1,81%
18. Pare-Mare abandona la casa	4	1,81%
19. Separació-divorci	4	1,81%
20. Absentisme escolar	2	0,90%
21. Buscant primera ocupació	2	0,90%
22. Incompliment d'obligacions econòmiques	2	0,90%
23. Menor que se'n va de casa	2	0,90%
24. Abusos sexuals	1	0,45%
25. Greus desajustaments relacionals amb C. escolar	1	0,45%
26. Viudetat	1	0,45%
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>	<b>100,00</b>

Nota: El nombre de valoracions no coincideix amb el nombre de menors atesos, per a cada menor hi pot haver varies valoracions.

menors atesos s'han detectat 221 situacions de necessitat combinades en diversa mesura.

La situació més detectada és la que correspon a la variable "desatenció" (amb 45 casos).

S'ha de destacar que en comparació a la Memòria de l'any 1990 s'han incrementat significativament les necessitats en relació a situacions d'addicció a substàncies tòxiques (en valors absoluts s'ha passat de 8 casos a l'any 1990 a 15 al 1991).

També són destacables les 13 situacions detectades de menors amb la mare que exerceix la prostitució i els 26 casos on es dona greu problemàtica relacional-familiar. (taula 6)

### LES LLARS RESIDÈNCIA

#### L'EQUIP EDUCATIU

En la línia iniciada en anys passats, s'ha continuat tenint els principis de NORMALITZACIÓ, INTEGRACIÓ I SECTORITZACIÓ com a elements rectoros de la tasca pedagògica dels diversos equips educatius que coordinadament amb l'Equip Tècnic i la Direcció han anat assolint els objectius fixats per a cada nin en concret (mitjançant el Pla Educatiu Individualitzat -PEI) i per a la Institució en general.

En aquest sentit, s'han normalitzat els diversos àmbits de la vida quotidiana: escolaritat mitjançant la integració a Escoles Públiques; Oci i Lleure, mitjançant l'ús de recursos per a la població general (campaments i viatges, club d'esplai, entitats esportives, grups excur-

sionistes, assistència a espectacles públics, etc.).

A més d'aquesta tasca quotidiana, s'ha seguit treballant en les diverses àrees de responsabilitat (vida quotidiana, salut, higiene i alimentació i escolar-cultural).

Cal destacar la tasca encetada enguany de treball en relació a temes monogràfics d'especial importància en el procés educatiu dels menors. El tema escollit ha estat el de "L'emancipació per majoria d'edat dels menors acollits". S'ha treballat a partir d'un temari elaborat amb la participació de tots i s'ha anat desenvolupant de forma tal que en breu es comptarà amb un document que regirà les pautes d'intervenció psicopedagògica dels educadors i professionals de les Llars del Menor amb un tema tan transcendent com és la inserció social plena dels joves que han estat protegits mitjançant una mesura d'acolliment institucional.

En aquest sentit, s'han iniciat negociacions amb la xarxa d'atenció primària de la ciutat de Palma per tal d'establir un marc de coordinació eficaç i adequat a la problemàtica generada per una emancipació per majoria d'edat i per als casos de retorn familiar.

### INGRESSOS PER ANY DELS MENORS ATEOS A L'ANY 1991

El volum d'ingressos a les Llars del Menor es manté constant respecte a l'any anterior. De l'anàlisi de la taula anterior es desprèn aquest fet; com es pot apreciar, l'any 1989 és quan hi va haver un major nombre d'ingressos, corresponent al període de tancament definitiu de la Llar de la Infància i Llar de la Joventut.

**TAULA 7**  
**INGRESSOS PER ANY DELS MENORS ATEOS A L'ANY 1991**

	Abans 1986	1987	1988	1989	1990	1991	No consta	TOTAL
SON GIBERT	2	2	0	3	3	6	0	16
COLISEU	3	1	1	2	4	1	0	12
RAFAL	1	0	0	5	1	3	0	10
SON ESPANYOLET	2	0	1	6	1	0	0	10
SON SARDINA	2	1	2	4	2	0	0	11
VIVERO	6	2	0	1	3	3	0	15
LA VILETA	2	0	3	7	0	2	0	14
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>88</b>
<b>%</b>	<b>20,45 %</b>	<b>6,82 %</b>	<b>7,95 %</b>	<b>31,82 %</b>	<b>15,91 %</b>	<b>17,05 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>100,00 %</b>

**TAULA 8**  
**NOMBRE DE FAMÍLIES ATESES A L'ANY 1991**

	Número de famílies	%
SON GIBERT	13	18,84%
COLISEU	10	14,49%
RAFAL	8	11,59%
SON ESPANYOLET	6	8,70%
SON SARDINA	10	14,49%
VIVERO	12	17,39%
LA VILETA	10	14,49%
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>100,00</b>

La Llar que major mobilitat va suportar fou la Llar de Son Gibert amb 6 nous ingressos.

El més rellevant d'aquesta taula és el fet que el 35,22% de menors residents a les Llars del Menor duen en aquesta situació de 3 a 5 anys i més. Aquests alts valors no fan sinó confirmar la mesura d'acolliment Institucional, essent difícil ja preveure un hipotètic retorn familiar en aquests casos.)



### EDAT I SEXE DELS MENORS ATESOS A L'ANY 1991

Com es pot observar, no hi ha grans diferències en els distints grups d'edat.

Pel que fa a la distribució per sexes, es pot apreciar com hi ha una majoria de menors que pertanyen al sexe masculí. (taula 9)

### MOTIU D'INGRÉS

El principal motiu d'ingrés té relació amb situacions de desatenció combinades amb dificultats per atendre el menor per part dels membres de la família.

Val el que hem dit, referent a aquest indicador, quan parlàvem de la UPAO per a l'anàlisi de les Llars.

La coherència que aquest indicador presenta tant a la UPAO com a

**TAULA 9  
EDAT I SEXE DELS MENORS ATESOS A L'ANY 1991**

	Nin	%	Nina	%	Total	%
Menys d'1 any	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1 any	0	0,00	0	0,00	0	0,00
2 anys	0	0,00	2	2,27	2	2,27
3 anys	1	1,14	5	5,68	6	6,82
4 anys	2	2,27	1	1,14	3	3,41
5 anys	2	2,27	1	1,14	3	3,41
6 anys	4	4,55	3	3,41	7	7,95
7 anys	5	5,68	3	3,41	8	9,09
8 any	3	3,41	1	1,14	4	4,55
9 anys	4	4,55	2	2,27	6	6,82
10 anys	2	2,27	3	3,41	5	5,68
11 anys	3	3,41	1	1,14	4	4,55
12 anys	4	4,55	4	4,55	8	9,09
13 anys	5	5,68	3	3,41	8	9,09
14 anys	5	5,68	4	4,55	9	10,23
15 anys	6	6,82	0	0,00	6	6,82
16 i més anys	5	5,68	4	4,55	9	10,23
No consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>57,95</b>	<b>37</b>	<b>42,05</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>

**TAULA 10: MOTIU D'INGRÉS**

		%
Desatenció / Dificultats atenció	57	64,77%
Desajustaments convivència	5	5,68%
Manca de mitjans	5	5,68%
Pare-mare abandona la casa	4	4,55%
Deteriorament relacions familiars	3	3,41%
Hospitalització	3	3,41%
Falta d'allotjament	3	3,41%
Malalts psiquiàtrics	2	2,27%
Presó dels pares	1	1,14%
Separació-divorci	1	1,14%
Orfandat	1	1,14%
Maltractaments físics	1	1,14%
Maltractaments-abusos sexuals	1	1,14%
No consta	1	1,14%
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>100,00%</b>

les Llars determina una equivalència entre les situacions sofertes per la població atesa tant a la UPAO com a les Llars. (taula 10)

### VALORACIÓ DE LA SITUACIÓ DE NECESSITAT

Tal vegada els valors absoluts siguin més exemplificadors que els relatius a aquesta taula.

Per suposat, les situacions de "Desatenció" són les que amb major mesura s'han detectat, però també creim molt significatius els 20 casos de menors en els quals la mare exerceix la prostitució, els 16 casos on algun progenitor presenta addicció a l'alcohol i els 14 casos on aquests presenten malaltia mental. (Taula 11)

**TAULA 11  
VALORACIÓ DE LA SITUACIÓ DE NECESSITAT**

	Nº	%
1. Desatenció	80	26,40%
2. Condicions d'habitabilitat inadequades	24	7,92%
3. Prostitució	20	6,60%
4. Addicció a l'alcohol	16	5,28%
5. Dificultat per atendre als membres de la família	15	4,95%
6. Deteriorament de les relacions familiars	14	4,62%
7. Malalts psiquiàtrics no institucionalitzats	14	4,62%
8. Manca de mitjans de subsistència	10	3,30%
9. Pare-Mare abandona la casa	10	3,30%
10. Maltractaments físics	9	2,97%
11. Tracte vexatori	9	2,97%
12. Viudetat	9	2,97%
13. Pare o mare fradí/na	7	2,31%
14. Dificultat d'inserció social per minusvàlua	7	2,31%
15. Addicció a altres substàncies tòxiques	6	1,98%
16. Desescolarització	6	1,98%
17. Manca d'allotjament	6	1,98%
18. Separació-divorci	6	1,98%
19. Hospitalització	5	1,65%
20. Separació per motius de treball, freqüent o de llarga durada	5	1,65%
21. Dificultat d'integració per atur de llarga durada	4	1,32%
22. Situació de necessitat relacionada amb un problema d'integració social	4	1,32%
23. Abusos sexuals	3	0,99%
24. Explotació de menors	3	0,99%
25. Desajustaments convivençials per orfandat	2	0,66%
26. Situació de privació de llibertat	2	0,66%
27. Altres (fins a 7 valoracions diferents)	7	2,31%
<b>TOTAL</b>	<b>303</b>	<b>100,00</b>

Nota: El nombre de valoracions no coincideix amb el nombre de menors atesos, per a cada menor hi pot haver varies valoracions.



# MALESTAR JUVENIL, ESTILS DE VIDA I CONSUM DE DROGUES

Des del 1989, la "Fundación para la Atención a las Toxicomanías de Cruz Roja Española" (CREFAT) convoca anualment els PREMIS REINA SOFIA que tenen com objectiu reconèixer, promocionar, divulgar i estimular els treballs, idees, realitzacions i investigacions que serveixin per desenrotllar la consciència i les actituds de la societat espanyola en la seva resposta a les drogues.

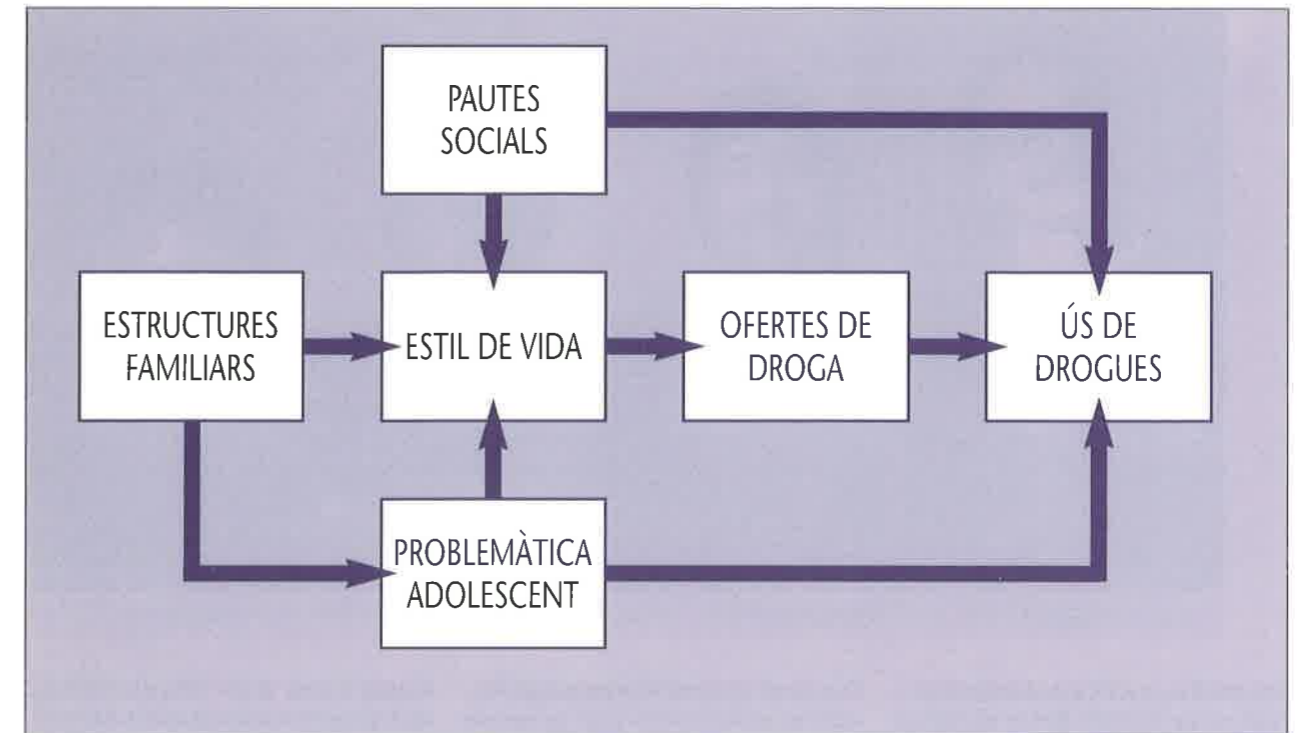
Cada any convoquen quatre modalitats distintes del Premi que corresponen als apartats d'Investigació, Labor Social, Mitjans de Comunicació i Prevenció Escolar.

EL PREMI REINA SOFIA CONTRA LES DROGUES en l'apartat d'investigació d'enguany s'ha concedit a la investigació MALESTAR JUVENIL, ESTILS DE VIDA I CONSUM DE DROGUES realitzada per Amador Calafat, Miquel Amengual i Gema Mejías, de la Secció de Promoció de la Salut del Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca, i Alfonso Palmer, professor de la Facultat de Psicologia de la Universitat de les Illes Balears.

El premi, dotat amb 2.000.000 de pessetes, serà lliurat el mes de febrer als autors per Sa Majestat la Reina Sofia en el decurs d'un acte que se celebrarà al Palau de la Sarsuela.

Aquest estudi es fruit del desplegament de la labor investigadora que els autors iniciaren l'any 1981 i que s'estén fins ara. El propòsit d'aquesta investigació continuada és poder detectar i aïllar alguns dels factors de risc en el consum de drogues de l'adolescent i establir com es combinen entre ells per construir tipologies o perfils que permetin identificar als no consumidors de drogues i als consumidors de drogues legals i il·legals.

Per això, els autors han aprofundit en la seva investigació en la dinàmica inherent als estils de vida lligats al consum, establint tipologies explicatives que estan relacionades amb la dinàmica psicològica i relacional de l'individu, amb els antecedents educatius i amb el consum de drogues.



## ALGUNES DE LES CONCLUSIONS DE L'ESTUDI

Les conclusions de l'estudi apunten, per un cap, a establir tipologies de personalitat que correlacionen amb consum de drogues. Així, per exemple, hem observat que els subjectes amb una personalitat desviacionista presenten més consum de tot tipus de drogues; els subjectes amb una personalitat més immadura consumeixen drogues, especialment les il·legals, mentre que els joves amb tendències depressives no destaquen per alts consums de drogues legals i il·legals, si bé s'inicien prest en el consum d'alcohol.

Per altre cap, hem pogut identificar en el nostre estudi diversos factors de risc que estan relacionats al consum de drogues i que, en línies molt generals, tenen a veure amb:

les estructures familiars, la problemàtica adolescent i l'estil de vida.

Durant els últims anys s'ha avançat més en l'elaboració i implementació de programes preventius que en el coneixement per la qual s'arriba a la addicció, la qual cosa en principi és una contradicció. Per això, creim que s'han d'invertir majors esforços en investigar com es "construeix" aquesta dinàmica per assegurar que els programes preventius estan incidint sobre

aspectes rellevants de la dinàmica del consum. La investigació en aquest camp és la màxima garantia perquè tant d'esforç social no sigui realitzat per res. En aquest sentit, els resultats de la nostra investigació ens permeten poder dissenyar objectius i estratègies fiables per acarar la prevenció.

Abans de passar a exposar algunes de les conclusions de l'estudi i possibles aplicacions en la prevenció, desplegarem molt breument dos esquemes teòrics que ens han servit a nosaltres per establir alguna connexió entre els diversos factors, dades i correlacions trobades durant la investigació.

És conegut per tots que l'ambient familiar condiona l'evolució de l'infant. La qualitat de les relacions i les pautes familiars ha d'estar necessàriament relacionada amb la personalitat de l'individu. Condicionarà les formes d'expressió del malestar juvenil, la interiorització de normes, la percepció i les actituds abans del consum, etc.

En un segon moment, arran de la interacció entre les dues variables ambient familiar i personalitat, es condiona quina ha de ser la relació amb el grup d'amics (quin grup es preferirà, grau de dependència a les normes del grup, ...). La proximitat a la família i l'existència de bons lligams afectius amb els adults, disminueix la necessitat de

dependència vers el grup; i, en tot cas, disminueix la probabilitat que l'individu cerqui pertànyer a grups desviacionistes o que facin ús de drogues i que sigui massa permeable a la pressió grupal.

Quan es realitza una oferta, entre les raons per iniciar-se en el consum, poden tenir, a vegades, un pes important els factors socials. Les circumstàncies concretes que envolten l'oferta d'una droga poden ser molt determinants si es tracta del primer consum. Mentre que els factors personals tendrien molta influència sobretot a l'hora d'establir-se una continuïtat en el consum. Hi caben, per suposat, les més diverses combinacions entre aquests diversos factors.

Les diverses formes de malestar juvenil tendran la seva influència tant a l'hora d'escollir un estil de vida social com a l'hora del consum experimental o ocasional, i també en el moment de passar a un ús habitual o abusiu.

Per últim, un cop iniciat el consum ens trobam amb que aquest influeix sobre la personalitat. Els quadres clínics depressius, tan freqüents en els toxicòmans, serien el resultat del fracàs d'una organització precària de la personalitat accelerat pel consum de drogues i/o la conseqüència de la interacció psicobiològica de la droga amb l'individu. Tampoc podem oblidar que



les mateixes circumstàncies que comporta la vida del toxicòman (ruptures familiars, problemes amb la llei, amb el treball, etc.) són esdeveniments vitals -life events- que poden ajudar al desencadenament d'un quadre depressiu.

El segon esquema té més en compte les interaccions que s'estableixen entre els diversos factors. És un model circular que s'apropa més a la visió que mantenim actualment. Qualsevol acció preventiva que es pretengui global ha de tenir en compte cada un d'aquests factors i les relacions que s'estableixen entre ells. Cada una de les parts de l'esquema és assolible a través d'una estratègia específica, i és possible, per tant, imaginar i desplegar programes que només atenguin una part, però en el seu disseny hi ha d'haver una referència a la globalitat. És a dir, no han d'entrar en contradicció amb la resta d'elements que mantenen la dinàmica.

Veim que tres grans blocs constituïts per l'estructura familiar, les pautes socials i la problemàtica de l'adolescent determinen l'estil de vida. Aquest estil de vida tindrà, a la vegada, rellevància tant pel valor que es concedirà a l'ús de drogues, com a les possibilitats de rebre ofertes reals de consum. L'ús de drogues vendrà determinat per aquestes ofertes, però també influiran les expectatives socials i la problemàtica personal (malestar juvenil) de l'adolescent. A la vegada l'esquema es completa perquè si es produeix

l'ús de drogues té efectes sobre l'esquema influenciant tant les possibilitats de què augmentin les ofertes de droga, com les expectatives socials percebudes per l'individu, com modulant l'experiència del malestar patit per l'adolescent.

**ESTRUCTURES FAMILIARS:** Observem que els factors de risc de consum que apareixen lligats a les estructures familiars són aquells que tenen a veure amb:

- El control familiar, que ve determinat per l'existència de normes familiars que actuen com a control exterior de la conducta de l'individu, és efectiu perquè redueix el nivell de consum, és a dir, a major control exterior, menor consum de drogues perquè evita l'exposició de l'individu a situacions d'oferta de drogues.

Moltes vegades els pares se senten insegurs quant als seus criteris, o no es consideren preparats per exercir la seva autoritat front de noves formes d'acabar la vida que no compareixen o no aconsegueixen entendre. Unes vegades volen evitar frustracions als seus fills o no desitgen que siguin distints del que l'entorn exigeix; altres, són incapaços de distingir entre l'exercici de l'autoritat i l'abús de poder; en algunes ocasions desconeixen la dinàmica del consum. Són molts els motius pel quals, finalment, els pares s'inhibeixen davant dels fills. És evident que aquesta situació pot i ha de ser canviada. És necessari que els pares comptin amb un sistema d'informació i de

comunicació entre ells, de manera que puguin contrastar els criteris uns amb els altres, de reassegurar-se mútuament i aconseguir assumir el rol que d'ells s'espera.

- Això no obstant, el més efectiu quant al consum és la interiorització de la norma. El control exterior no porta, necessàriament, a una adequada interiorització de la norma. Sembla que influeixen més aspectes relacionats amb una bona relació i comunicació amb els pares. En aquest sentit, els pares haurien de crear en el seu entorn familiar les condicions òptimes que permetin a l'infant una adequada interiorització de les normes, facilitant-li, així, el procés de maduresa de la seva personalitat.

Per això, caldria organitzar la formació de pares sobre aspectes educatius en general incidint, però, de manera especial en els models de comunicació entre els membres de la família i en les pautes que permetin desplegar l'autonomia de l'infant.

- El control exterior és eficaç en tant que evita l'exposició de l'individu a situacions d'oferta de drogues, però en el moment en què el subjecte, en virtut de la major autonomia que habitualment acompanya el seu creixement, se separa dels seus pares i educadors, aquest control exterior deixa d'actuar en les situacions d'oferta de drogues.

- Per als homes el control exterior actua com a factor de protecció



Gema Mejías

Amador Calafat

Alfonso Palmer

i Miquel Amengual

per al consum, és a dir, a major control exterior, menys consum de drogues. Per a les dones el control exterior no actua com a factor de protecció, és a dir, no correlaciona amb consum de drogues. Probablement, a nivell preventiu, s'hauran de plantejar estratègies diferents a nivell de control exterior per sexes, potenciant-se en el cas dels homes.

- L'existència de mecanismes interns de control, a manera d'una interiorització de la norma, actua com a factor de protecció en el moment en el que es produeix l'oferta de drogues, neutralitzant-se la pressió de grup i permetent la presa de decisions. Ha estat aquest factor un dels de més gran poder predictiu en l'estudi realitzat per nosaltres. És important estudiar en quines condicions familiars o ambientals en general es produeix la interiorització de les normes exteriors. Aquestes són una condició necessària però no suficient perquè les normes s'interioritzin.

- El consum familiar de drogues és un altre dels factors de risc que correlaciona amb consum: a major consum familiar de drogues, major consum per part dels fills. I això és així perquè, entre d'altres raons, els pares actuen com a models d'identificació per als seus fills. En aquest sentit, els pares haurien de constituir-se en models coherents d'identificació no només pel que fa al consum de drogues, sinó també amb tot allò que es relaciona amb la transmissió d'escalas de valors i pautes normatives.

Qualsevol programa de formació de pares, hauria de proposar-se disminuir el consum de drogues (alcohol, tabac i medicaments) en la família.

**PAUTES SOCIALS:** les pautes socials sobre el consum influeixen en el tipus de consum realitzat.

Sembla que estam assistint a un canvi d'aquestes pautes que tenen a veure, per una banda, amb una menor acceptació social de les drogues il·legals, la qual cosa es tradueix en una disminució del seu consum, i per altra amb una major permissivitat social front del consum d'alcohol.

També han canviat les formes de consum, passant-se d'un consum d'alcohol diari i "més tradicional" a un consum d'alcohol de cap de setmana que, juntament amb l'augment d'engatar-se, ens fa pensar que l'alcohol es pren com a droga pels seus efectes embriagants.

Sembla urgent actuar sobre els hàbits socials combatent, en primer lloc, la idea que l'ús de drogues és generalitzat, ja que els fets són precisament que els consumidors són minoria encara que se'ls prengui amb més consideració. En segon lloc, s'han d'oferir alternatives que potenciïn la creativitat, les relacions personals, la individualitat solidària, front al consum de drogues com a forma d'evasió, de diversió o de combatre la incomunicació.

**PROBLEMÀTICA ADOLESCENT:** la problemàtica adolescent també contribueix de manera important en el procés pel qual s'arriba al consum de drogues.

- El desviacionisme com a forma d'expressió de la problemàtica adolescent ("malestar juvenil") correlaciona amb el consum de drogues. Quant més gran és la tendència al desviacionisme, més alt és el consum de drogues legals i il·legals.

El desviacionisme, en cert sentit, pot entendre's com oposició als valors representats per pares i adults, i això suposa un moment necessari en el procés maduratiu adolescent. Que el consum de drogues incideixi de forma tan radical entre els adolescents, sota aquest aspecte significa que per al jove la droga és un signe que li permet identificar-se amb el grup dels seus iguals i, a la vegada, diferenciar-se dels altres, que són els adults. Si els adolescents no poden trobar altres formes de manifestar la seva diferència és perquè els adults, en un intent d'evitar conflictes, no mantenen els suficients llocs de confrontació. També els mitjans de comunicació tenen part de responsabilitat en això, ja que moltes vegades difonen sense raó l'estereotip del "jove" com a consumidor o com a toxicòman, oferint gratuïtament models d'identificació a l'adolescent que són molt destructius.

En aquest sentit, una estratègia preventiva global s'hauria de plantejar, al mateix temps que



l'adequada formació de pares i altres adults amb responsabilitats educatives; també la formació dels responsables de mitjans de comunicació i la de joves que poden exercir algun tipus de liderat entre els seus companys.

- El problema de les drogues no és exclusiu dels joves encara que entre ells es trobi la major proporció de consumidors de drogues il·legals, o que el seu consum tengui conseqüències especialment greus. S'ha d'entendre com una qüestió més global. Una estratègia preventiva que se centri només sobre aquest punt, no atendria la dinàmica profunda d'etiologia de l'addicció.

**ESTIL DE VIDA.** L'estil de vida, com a resultat de les estructures familiars, la problemàtica adolescent i les pautes socials, determina el major o menor risc d'accessibilitat individual de l'adolescent a situacions d'ofertament i consum de drogues.

- El tipus de vida social és, després del desviacionisme, el segon predictor més important de consum de drogues. A més gran vida social, més alt consum de drogues.

Per a l'adolescent, sortir i trobar-se amb els seus amics és una necessitat en el procés de construcció de la seva personalitat. Però és evident que en una societat les alternatives de diversió de la qual inclouen quasi exclusivament l'ús i abús d'alcohol, la probabilitat de consum és molt elevada.

Reconeixem que canviar la cultura juvenil, tot i tenint en compte el

nombre i poder de les estratègies comercials implicades, seria un objectiu utòpic. Però la promoció d'alternatives no consum no sembla inassolible. En primer lloc, és necessari que es compleixi la normativa vigent sobre venda d'alcohol i tabac a menors. A més, insistint amb el que s'ha dit abans, cal canviar les expectatives socials sobre l'ús d'aquestes drogues ampliant i fent atractives les alternatives.

- Una vida social més intensa es correspon amb la tendència a la desviació i a la immaduresa.

**OFERTAMENT DE DROGUES:** l'ofertament de drogues pot ser la porta d'entrada al consum, depenent de la resposta que el subjecte sigui capaç d'emetre.

- L'oferta de droga és un factor que constatarem que continua vigent; és més, pensam que el producte droga és difícilment erradicable del nostre entorn si només s'actua en el nivell de l'oferta, ja que la demanda li crea un lloc entre nosaltres. Per tant, situacions d'oferta de drogues segueixen i seguiran produint-se. Aquest nivell, és a dir, el d'impedir l'oferta de drogues, queda fora de l'abast d'un programa preventiu. Això no obstant, el que sí podem constatar en el nostre estudi, és que el particular estil de vida de l'adolescent fa més o menys probable que es produeixi un ofertament de drogues. En aquest nivell sí que pot actuar un programa preventiu en la mesura que pugui incidir, d'una banda, sobre els factors que determinen la probabilitat d'exposició a aquesta

oferta, i d'altra, sobre els determinants de la resposta que el subjecte doni front de la situació d'oferta, és a dir, a nivell de presa de decisions.

- Hi ha indicis que permeten aventurar que l'augment que experimentava el consum de drogues, s'ha detingut. Aquesta aturada, que no disminució del consum, té a veure, entre d'altres raons, amb els canvis que s'han produït a nivell social i a les repercussions d'aquests canvis, a nivell individual, en una més gran interiorització de la norma, i a nivell general, amb un bon funcionament de les normes socials.

- L'ús de drogues, tant en la quantitat total com en la distribució del seu consum, significació del seu ús, tipus de beguda, etc., evoluciona ràpidament en el decurs de pocs anys, la qual cosa indica que s'han de fer investigacions periòdiques que permetin tenir un coneixement precís i actualitzat d'aquesta evolució. Les dades observades i la seva evolució han de ser coneguts pels planificadors i tècnics en prevenció, per adaptar les estratègies preventives a aquesta evolució.

- Les dones són menys consumidores de drogues il·legals, però consumeixen amb major freqüència drogues legals que els seus companys els homes, si bé aquests ho fan en quantitats més grans. Probablement això respongui a l'interès que tenen les dones per ingressar en la normativa social, per a la qual és acceptable l'ús de drogues legals.

# ANALISI DELS HABITS ALIMENTARIS AL MUNICIPI DE SANT LLORENÇ

Cristina Mayol  
Magdalena Bal.le  
Mercedes Cáffaro

## INTRODUCCIÓ

Actualment, l'alimentació als països desenvolupats, tant a les zones urbanes com a les rurals, es troba en continu canvi a dos nivells: el dels hàbits alimentaris i el dels aliments que es consumeixen.

Aquests canvis poden ésser deguts a diversos factors:

En primer lloc, cal esmentar la introducció de "nous" aliments procedents d'altres cultures i, a la vegada, el desenvolupament de noves tendències com són el vegetarisme, les modes "light", etc.

En segon lloc, s'ha de tenir en compte la incorporació de la dona al treball, aspecte que ha modificat tant el tipus d'alimentació, menjars cada vegada més ràpids i menys elaborats, com els hàbits alimentaris pel que fa a horaris, nombre de menjades, etc.

En tercer lloc, s'hauria de parlar de tota una sèrie de factors que influeixen de manera indirecta en l'alimentació com poden ésser la publicitat, el clima, l'economia del país, el poder adquisitiu familiar, la religió, etc.

Tots aquests factors, que cada vegada més impliquen una conscienciació generalitzada de la població sobre aspectes alimentaris, varen induir al Municipi de Sant Llorenç a realitzar el Programa d'Educació Alimentària del Servei de Promoció de la Salut del Consell Insular de Mallorca.

Els objectius del Programa d'Educació Alimentària són els següents:

a) Aprofundir i augmentar els coneixements sobre els aliments, els processos relacionats amb el fet d'alimentar-se i la seva importància en la salut.

b) Promoure l'adquisició d'hàbits saludables en alimentació.

c) Oferir els elements necessaris per a identificar i corregir els errors més freqüents en la nostra dieta.

d) Contribuir amb la instauració d'hàbits saludables, a la prevenció de malalties en les quals l'alimentació inadequada constitueix un factor de risc.

Com a resultat del Programa va sorgir la idea de fer aquest estudi per tal de conèixer més a fons els seus hàbits alimentaris i veure si calia continuar amb el Programa d'Educació Alimentària.

## MATERIAL I MÈTODE

Per a realitzar l'estudi, un tècnic de l'SMOE de l'Ajuntament de Sant Llorenç conjuntament amb un tècnic del Servei d'Educació Sanitària del Consell Insular de Mallorca, varen elaborar un qüestionari on s'havien de reflexar dades personals i dades relacionades amb l'alimentació de les persones enquestades.

L'enquesta fou formalitzada durant el curs escolar 1989/90 per 476

individus, les edats dels quals oscil·laven entre els 6 i els 86 anys.

La mostra objecte d'estudi fou la totalitat de la població escolar, del centre d'adults i una part de la tercera edat escollida a l'atzar.

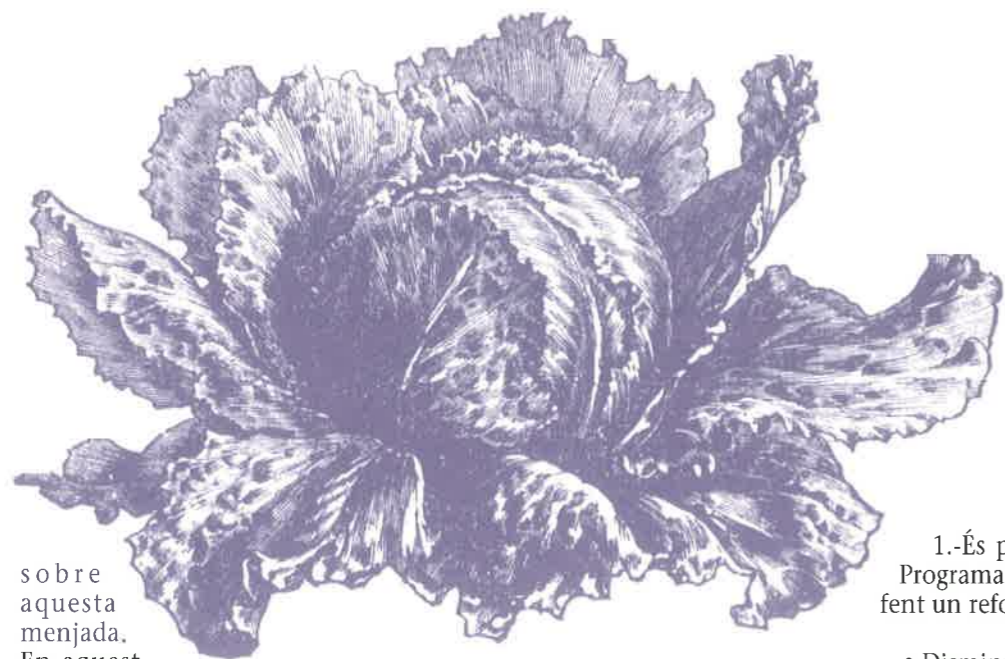
## DISCUSSIÓ DELS RESULTATS

A l'estudi que vàrem realitzar, comptàvem amb una mostra de la població molt heterogènia quant als grups d'edat, perquè ens vàrem dirigir principalment als grups on es va realitzar el Programa d'Educació Alimentària per conèixer quins eren els seus hàbits alimentaris i quina era la necessitat de continuar amb el Programa.

Hem de tenir en compte que preferentment en el nostre estudi es fa una anàlisi dels hàbits alimentaris i no de la quantitat d'aliments que es consumeixen. El que ens interessava saber era el nombre de menjades setmanals que es feien, el lloc i amb qui es feien, si realitzaven qualque dieta, per quins aliments mostraven preferència, etc.

En els resultats vàrem veure que el 90'1% de la mostra de l'estudi realitza el desdijuni cada dia de la setmana. Consideram aquest percentatge bastant alt i, a més, positiu tenint en compte que en altres estudis s'han vist resultats d'un 20% de la mostra que no desdijunaven mai. Al fet que el percentatge de desdijunis sigui bastant alt poden influir les recomanacions del nostre Programa d'Alimentació





sobre aquesta menjada. En aquest programa s'insisteix en la conscienciació que la gent faci aquesta menjada, considerada essencial, degut a què possibilita un rendiment escolar i laboral òptim.

Ens ha sorprès que el 0'7% contestàs que no dinava cap dia, com també el 0'9% que no sopava mai. Pensam que pot ésser degut a què realitzin desdjunis molt complets o bé espipellin molt sovint. Respecte a aquest punt, a l'estudi vàrem trobar que la mitjana d'espipellades setmanals l'horabaixa és més alta en comparació a altres moments del dia. Creim que l'horabaixa se sol estar més a casa i això fa que es tinguin més possibilitats d'espipellar.

Pel que fa a la freqüència de consum setmanal d'aliments, la llet és la que es consumeix més i és, també, l'aliment pel qual es mostra major preferència. No obstant, no succeeix el mateix amb el pa que és el tercer aliment que es consumeix amb més freqüència però és el de més baixa acceptació. Cal assenyalar que els dolços no han estat aliments preferents en els seus gusts; no obstant el consum ha arribat a 4'14 dies a la setmana. Ens crida l'atenció aquest fet. El baix nivell de preferència dels dolços pot estar influït per la incidència en el programa d'alimentació sobre els aspectes negatius del seu consum. Això ha fet que els subjectes de la mostra hagin pres consciència d'aquest fet, encara que no hagin canviat en un principi els hàbits de consum de dolços.

Trobam percentatges baixos tant en consum de verdures com en l'elecció d'aquestes com aliments preferents. Per això, seria important que amb el Programa d'Educació Alimentària es reforçàs més el consum de verdures, aliment essencial en la dieta mediterrània que pot ésser considerada una de les més equilibrades. La introducció d'hàbits d'altres països i la influència de la publicitat han fet canviar aquesta dieta i s'ha minvat el consum de verdures, el qual ha estat substituït per altres tipus d'aliments menys saludables.

Vàrem analitzar també les dietes realitzades pels subjectes de la mostra. Consideram aquest tema com a molt important perquè en la societat actual s'han desenvolupat molt les modes "light" tant a nivell de publicitat, medis de comunicació, com en la societat en general. En el nostre estudi observam que les dones són les que més realitzen dietes i que ho fan majoritàriament per aprimar-se. Si ens centram en els règims alimentaris segons el sexe i grups d'edat podem veure que els homes fan dietes per baixar de pes en edats més inferiors (9-12 anys) que les dones (13-20 anys). Les diferències en els grups d'edat segons el sexe poden ésser degudes a què les dones solen començar a fer règims dietètics una vegada que s'han realitzat els canvis hormonaals.

#### CONCLUSIONS

Després d'analitzar els resultats d'aquest estudi podem arribar a les següents conclusions:

1.-És precís continuar amb el Programa d'Educació Alimentària fent un reforçament en:

- Disminuir les espipellades.
- Disminuir el consum de dolços.
- Augmentar el consum de verdures i ensalades i incidir més en la importància d'aquests aliments per poder aconseguir una dieta més equilibrada.

2.-Intentar que el Programa d'Educació Alimentària arribi a la família per, d'aquesta manera, poder modificar els hàbits alimentaris quant a:

- Tenir un horari de menjades estables.
- Introduir les verdures i ensalades com a hàbit diari.
- Conscienciar la família en la disminució del consum de dolços.
- Desmitificar les dietes per baixar pes, remarcant el risc que suposa seguir qualsevol dieta sense control mèdic.
- Conscienciar la família que no han de posar mai a dieta els seus fills sense consultar el metge.

#### AGRAÏMENTS

Agraïm la col.laboració a tots els professors del Municipi que duen a terme el Programa d'Alimentació i la seva participació a l'hora de passar el qüestionari.

A l'Assistent Social de l'Ajuntament de Sant Llorenç encarregat d'ajudar a formalitzar les enquestes de la Tercera Edat. A l'SMOE per dur a terme el seguiment del Programa d'Educació Alimentària, i també l'elaboració de l'enquesta i el seguiment. Això ho va fer conjuntament amb la Dra. Catalina Comas que va treballar amb l'Equip d'Educació Sanitària.

Miquel Mestre  
Alicia Mulet

# P LA D'INTEGRACIÓ DE LA POBLACIÓ MAGRIBÍ A MALLORCA

## MEMÒRIA DE LA 1ª FASE FORMACIÓ DELS MONITORS Curs 1991-92

### PROGRAMA D'INTEGRACIÓ DEL POBLE MAGRIBÍ IMMIGRAT A MALLORCA

*El Consell Insular de Mallorca, a finals de 1991, assumí la responsabilitat de dur a terme i coordinar les accions d'un programa per a la integració del poble magribí regularitzat a Mallorca. Des del començament, les distintes institucions i entitats participants en aquest programa conceberen la seva execució en diverses fases per tal d'assolir objectius parcials d'una integració qualificada com a social i laboral. Donades les característiques d'aquest col·lectiu, no massa conegut en el seu perfil, es cregué oportú iniciar un estudi sociològic d'aquesta població, al temps que es demanaria la col.laboració del Ministeri d'Educació i Ciència per a la formació de monitors alfabetitzadors destinats a complir la seva tasca en el marc d'una segona fase del programa. L'estudi de població, ara mateix ja acabat, està pendent de retocs pel que fa al contingut i a les darreres decisions quant a la seva publicació. El que us oferim avui és la Memòria d'un treball especialitzat de la Unitat de Programes Educatius de la Direcció Provincial de Balears del MEC. El mes de novembre d'enguany i amb la participació de la Conselleria de Treball i Transports, de l'INEM, del MEC, dels Ajuntament de Palma, Sa Pobla i Pollença, i CITE/CC.OO., s'ha posat en marxa la segona fase que consisteix en cursos d'alfabetització a Palma, dos centres, a Sa Pobla i Pollença, i un centre a cada municipi, confiats a la responsabilitat de 10 monitors amb el suport d'un encarregat del programa i un auxiliar administratiu. Es farà, a la vegada, mitjançant 12 unitats didàctiques, un seminari de contingut cultural sobre el poble, institucions, història, costums, llengua i terra de Mallorca.*

UNITAT DE MARGINACIÓ del Servei d'Acció Social i Sanitat de CIM,  
coordinadora del programa.





## INTRODUCCIÓ

El conjunt de problemes plantejats per una nova immigració, ja antiga a l'Europa del Nord però relativament recent a la nostra Comunitat Autònoma, ha fet sorgir una preocupació, davant aquesta actual situació, per part de les Institucions, els sindicats, els mitjans de comunicació, els especialistes en sociologia i els ensenyants.

Tanmateix, vivim un corrent migratori important que anirà en augment. No obstant aquest fet, s'ha de pensar que en el decurs del segle, els nostres països han rebut corrents migratoris intrapeninsulars molt més importants que el que es preveu fins als primers vint-i-cinc anys del segle XXI.

## DESENVOLUPAMENT DE LA 1ª FASE

El Ministeri d'Educació i Ciència ha assumit, a la primera fase, la tasca de la preparació pedagògica d'un grup de dotze monitors, dels quals tres són algerians, set són marroquins, una és espanyola i un és portuguès. També s'ha compromès a dur a terme el seguiment d'aquesta experiència, facilitar les aules necessàries per fer-hi les classes i donar tot el material didàctic adient perquè els monitors puguin alfabetitzar, de la forma més efectiva possible, els adults magribins que s'animin a assistir-hi.

Els qui hem treballat en aquesta experiència hem pretès facilitar la integració de minories culturals a la nostra societat i ser una alternativa per a la solució de la seva problemàtica educativa i social.

Per dur a terme aquesta empresa, es va iniciar un procés el mes d'octubre de 1992 -a proposta del Delegat del Govern a les Illes Balears- per dissenyar un pla d'actuació per tal d'afavorir la integració del col·lectiu magribí a Mallorca. Com a conseqüència de la primera reunió, on hi varen participar representants de la Delegació Provincial de Treball, "Instituto Nacional de Empleo", Ministeri d'Educació i Ciència i el sindicat Comissions Obreres, va sorgir la necessitat de convidar a participar en el projecte a altres institucions: els ajuntaments implicats -Palma, Sa Pobla i Pollença- i el Consell Insular de Mallorca, com element bàsic per facilitar la coordinació de totes les institucions que participen en aquest projecte.

És, doncs, a partir d'aquest moment i després de la reunió que es va celebrar a la Unitat de Programes Educatius quan es clarifiquen les tasques que han de realitzar cada una de les institucions. El Programa d'Educació de Persones Adultes del Ministeri d'Educació i Ciència és el responsable de posar en marxa la primera fase del pla: formar els educadors que duran a terme el projecte al llarg de la 2ª fase.

També participar en l'elaboració d'una enquesta que ha servit de base per dur a terme el Programa i que fou passada pels assistents socials a una mostra representativa del col·lectiu implicat.

Aquest Pla té com a objectiu l'alfabetització dels immigrants magribins i la seva integració dins la nostra comunitat.

## PROGRAMACIÓ DEL CURS DE FORMACIÓ DESTINAT ALS MONITORS D'ALFABETITZACIÓ

### TEMPORALITZACIÓ

Del 14 de febrer al 31 de març de 1992. Sessions diàries de les 9 a les 13 hores, de dilluns a divendres, al Centre de Professors de Palma.

Tres visites culturals.  
Total, 127 hores.

### DESTINATARIS

Grups de persones amb coneixements orals i escrits en llengua àrab i darija per dur a terme la tasca d'alfabetitzar el col·lectiu magribí que viu a Mallorca.

Després d'un procés de selecció foren escollides 12 persones per ser formades.

### OBJECTIUS GENERALS

1. Confrontar les seves normes i valors culturals i religiosos amb els del nostre país. Similituds i diferències que els farà reconsiderar i comprendre més bé la cultura pròpia.

2. Crear les condicions que assegurin el respecte i comprensió entre les diverses cultures i també entre les diferents maneres d'expressió.

3. Ensenyar-los a superar les dificultats davant nous codis de comportament.

4. Dotar els monitors/es dels mecanismes bàsics, educatius, didàctics i formatius, que els permetin

participar en el procés d'alfabetització dels seus alumnes.

### OBJECTIUS ESPECÍFICS

a. Consolidar un grup de dotze monitors/es que puguin desenvolupar els processos formatius prevists a la 1ª fase del Pla.

b. Experimentar un mètode d'oralitat en espanyol per a aquells que mostrin un major desconeixement d'aquesta llengua.

c. Desenvolupar els continguts del material sobre alfabetització, establint una dinàmica de tècniques d'animació socio-cultural.

d. Dotar els monitors amb els mitjans i recursos didàctics necessaris per tal d'ajudar-los a obtenir un millor assoliment dels objectius prevists dins el Programa.

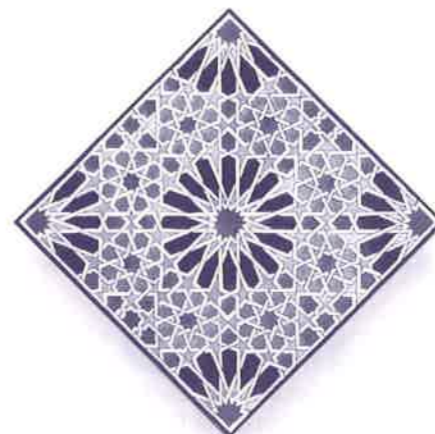
e. Obrir noves expectatives i possibilitats formatives. Informar sobre la continuïtat de la formació, a través de l'oferta educativa que existeix actualment a Mallorca.

f. Exposar les singularitats de la nostra cultura, de la nostra llengua, del nostre país, sense oblidar els punts en comú que hi ha com a conseqüència dels segles de dominació musulmana.

g. Intensificar les accions formatives perquè els monitors/es tinguin els recursos suficients per posar-se al davant de la seva tasca.

### ACTIVITATS REALITZADES PER ASSOLIR ELS OBJECTIUS ESPECÍFICS

1. Orientar els monitors/es perquè tinguin els suficients recursos per començar el seu treball.



2. Facilitar la possibilitat de comunicar-se: parlar i entendre la nova llengua.

2.1. Parlar exclusivament en castellà.

2.2. Donar més importància a les estructures que a les paraules soltes.

2.3. Combinar criteris estructurals i temàtics relacionats amb la vida i la cultura dels monitors/es.

2.4. No traduir mai.

3. Desenvolupar els continguts dels sis volums d'alfabetització del "Plan Piloto de Melilla". Desenrotllar diversos temes dels mètodes d'alfabetització "La Palabra". Donar a conèixer una mostra dels documents del Centre de Recursos del Baix Penedès en la qüestió del tractament compensatori a nins àrabs.

4. Dotar els monitors d'un dossier amb 26 documents, impresos o fotocopiats: sis volums d'alfabetització del "Plan Piloto de Melilla" i dos volums del diccionari espanyol-zmsajt.

5. Presentar els plans d'estudis dels Centres d'Educació d'Adults, l'oferta formativa del Ministeri d'Educació i Ciència quant a la Formació Professional reglada i les sortides, acadèmiques o de continuïtat, dels estudis des de la Formació Professional II amb accés directe a la Universitat. També els batxillerats general i específic. Finalment, donar a conèixer els estudis universitaris que es poden realitzar a la Universitat de les Illes Balears.

6. Recórrer la ciutat de Palma,

descobrint els restes arquitectònics. Visitar les excavacions de Can Bordils, els Banys àrabs i el Museu de Mallorca. Treballar la cultura i els costums de Mallorca veient i comentant el video històrico-cultural "Mallorca, illa mediterrània" de Mateu Galmés i diversa bibliografia il·lustrada sobre les Illes.

7. Copsar les necessitats expressades pels monitors/es quant a les mancances exposades per ells mateixos en el desenvolupament de la seva tasca i accentuar tots els recursos pedagògics i didàctics per tal de facilitar-los el treball.

### METODOLOGIA

El llenguatge ha d'anar estretament lligat a la vida i, en aquest cas, a les necessitats que sorgeixen del medi on es desenrotlla. Per això, el mètode s'ha desenvolupat al voltant dels centres d'interès: hàbitat, treball, relacions, estructura social, costums, religió, marginació, ... generant situacions molt acostades a la seva realitat que han estimulat el seu interès i la seva motivació, servint per potenciar la conversa i per enfortir l'intercanvi intercultural dels diferents països.

S'ha treballat per:

- Proporcionar a aquest grup uns coneixements bàsics de pedagogia i de didàctica perquè els puguin aplicar, amb seguretat, a l'hora d'haver de responsabilitzar-se d'un grup d'alumnes magribins.

- Fer assolir una base gramatical i un perfeccionament en la pronúncia i entonació de la llengua caste-



llana sense oblidar en cap moment la realitat de la llengua i de la cultura d'aquesta terra.

Les dificultats més serioses han estat la correcta pronúncia de fonemes de l'espanyol inexistents en la seva llengua i la correcció de vicis lingüístics com a conseqüència de l'aprenentatge de l'idioma pel carrer.

Potenciar la participació de tots els alumnes als debats que s'han produït al llarg del curs.

### CONCLUSIONS

El procés d'aprenentatge d'aquest col·lectiu està condicionat per una sèrie de característiques singulars:

1. En el pla social, la seva inadaptació i les profundes diferències que hi ha entre les seves cultures i la nostra.

2. En el pla econòmic, la seva inestabilitat laboral i residencial.

3. En el pla cultural, l'existència d'un gran nombre d'analfabets en la seva pròpia llengua i, en general, un baix nivell cultural, agreujat per causa de la diversitat de trets culturals que hi conflueixen.

No hi ha dubte que aquests corrents migratoris afecten les institucions educatives. Es posarà a prova la seva adaptabilitat i capacitat innovadora davant una situació en la qual tota la societat hi ha de participar per trobar-hi una solució. La forma que triem per enfrontar-nos en aquest nou repte, pot ser significativa de la nostra capacitat per configurar i donar un nou sentit a les societats futures.

### CAPÍTOL D'AGRAÏMENTS

Agraïm l'ajut que ens ha proporcionat la consulta dels següents documents:

"Plan de formación integral para el desarrollo local". Curs 1989-90. Melilla.

"Plan piloto de formación integral ciudadana de Melilla". Curs

1990-91. Mostra dels documents sobre tractament compensatori en nins àrabs, en el Centre de Recursos del Baix Penedès. Catalunya. Curs 1991-92.

### MATERIAL DIDÀCTIC

Aquest apartat inclou la relació del material didàctic lliurat pel Ministeri d'Educació i Ciència als monitors de la 1ª fase del Programa.

1. LA LENGUA DE LES BALEARS. Tríptic editat per la Campanya de Normalització Lingüística.

2. 1990 AÑO INTERNACIONAL DE LA ALFABETIZACIÓN. Editat pel Ministeri d'Educació i Ciència el 8 de novembre de 1990.

3. PLA PROVINCIAL D'EDUCACIÓ D'ADULTS. Editat per la Unitat de Programes Educatius del Ministeri d'Educació i Ciència de Palma de Mallorca, curs 1990-91.

4. MISSATGE DEL DIRECTOR GENERAL DE LA UNESCO amb motiu de la celebració del Dia Internacional de l'Alfabetització.

5. SISTEMA MODULAR. BAREMACIÓ. Fotocòpia orientativa per tal que els monitors coneguin les ofertes dels Centres d'Educació de Persones Adultes de Mallorca.

6. A, I, O, U, E. Prova per detectar el nivell de les persones que s'han d'alfabetitzar. Elaborat per la coordinació d'alfabetització dels Centres d'Educació de Persones Adultes de Mallorca.

7. ALFABETITZACIÓ. NEOLECTORS. Mínims orientatius que han d'assolir al final de cada procés.

8. LA EUROPA MULTICULTURAL, UN DESAFIO PARA LA EDUCACIÓN. Fotocòpia de la revista Crítica nº 758.

9. GUIA DE UTILIZACIÓN DE RECURSOS: EL CARTEL. LA FOTOPALABRA. Plan de formación integral para el desarrollo local. Ministeri d'Educació i Ciència. Melilla.

10. ORTOGRAFIA. La lletra H.

11. ELS ELEMENTS DEL RACISME. Diari de Barcelona de 15 de febrer de 1992.

12. APRENDE CON NOSOTROS. De la revista Cuadernos de Pedagogía nº 196, d'octubre de 1991.

13. LA ALEGRES HORAS DEL RAMADAN. Diari El País del 24 d'abril de 1992.

14. EL APRENDIZAJE ADULTO. Article sobre la capacitat intel·lectual de les persones adultes.

15. INICIACIÓ A LA LINGÜÍSTICA. EL VERB. LA CONJUGACIÓ.

16. MODEL D'IMPRÈS BANCARI.

17. ELS VERBS AUXILIARS. 1ª, 2ª I 3ª CONJUGACIÓ. VERBS IRREGULARS.

18. EL CIM PROGRAMA UN PLAN DE INTEGRACIÓN PARA LOS MAGREBIES. Diari Balears de 27 de març de 1992.

19. EL MÉDICO. Tema guia per a l'elaboració d'altres.

20. EL FIS RECONOCE QUE LOS INTEGRISTAS ATENTAN CONTRA LA POLÍTICA. Diari Ultima Hora del 30 de març de 1992.

21. TÉCNICAS DE AUTOPRESENTACIÓN

22. OBSERVACIONES SOBRE LA CONJUGACIÓN IRREGULAR.

23. REGLAS PRÁCTICAS PER REDACTAR UNA CARTA DE PRESENTACIÓ FORMAL.

24. MODEL D'INSTÀNCIA.

25. EL CURRÍCULUM VITAE.

26. SA POBLA I POLLENÇA SE ADHIEREN AL ACUERDO DE INTEGRACIÓN MAGREBI. Diario de Mallorca del 30 de març de 1992.

27. PER A UNA QUALIFICACIÓ PROFESSIONAL ADEQUADA AL 93. Editat pel Ministeri d'Educació i Ciència i la Confederació d'Associacions Empresarials de Balears.

# CENTRE DE TRACTAMENT DE LES ADDICCIONS CTA

Antònia Miralles Zanoquera  
M. Júlia Monge Cañellas,  
psicòlogues clíniques

El Centre de Tractament de les Addiccions (CTA) és un recurs per a l'atenció i tractament del joc patològic o ludopatia en totes les seves variants addictives.

Aquest centre es va obrir dia 9 de novembre de 1992, després de la reflexió al voltant de la insuficiència de recursos especialitzats en aquest camp concret de les addiccions: la ludopatia.

Després d'un llarg temps dedicat a l'estudi i tractament d'altres addiccions, ens vàrem interessar per l'abordatge d'aquesta nova malaltia que fins fa tan sols cinc o sis anys era gairebé desconeguda, encara que la seva incidència és molt elevada. Es calcula que d'un 2 a un 3% de la població té problemes amb el joc d'atzar.

Podríem definir el jugador patològic o ludopata com aquella persona que estableix amb el joc una relació de dependència, amb una pèrdua de la llibertat d'elecció entre jugar o no jugar; també es produeix una pèrdua de control en el moment d'haver d'aturar-se un cop començat a jugar. El joc ja no és un entreteniment i passa a ser una necessitat.

Segons Lessieur (1984), el jugador patològic seria aquella persona que fracassa progressivament i reiterada en el seu intent de resistir l'impuls de jugar, encara que aquesta impli-

cació en el joc li provoqui distorsions en la vida personal, familiar i socio-professional.

El procés de l'addicció al joc segueix les mateixes etapes evolutives que la resta de dependències. L'inici sol donar-se en l'adolescència i amb petites apostes, encara que pot iniciar-se a qualsevol edat. Des que la persona s'inicia al joc fins a la pèrdua de control, passa un interval de temps que pot oscil·lar entre un i deu anys.

Fins arribar a ser jugador patològic es produeix un procés de canvi que es pot resumir en les següents etapes (Custer, 1984):

1. Etapa de guany: al principi el jugador travessa un període de sort; les pèrdues són encara escasses. El jugador sobrevalora aquests guanys, el que li crea expectatives d'obtenir guanys encara més grans. El jugador social no passa d'aquesta etapa.

2. Etapa de pèrdua: a través de les pèrdues reals que es van produint, el jugador intenta recuperar els doblers perduts; comença a jugar sol, augmenta la quantitat de doblers que arrisca en el joc. Es juga amb el propòsit de recuperar el que ha perdut. Es produeix una situació progressiva de deteriorament variable en cada cas.

3. Etapa de desesperació: es registra el deteriorament màxim de la convivència familiar, labo-

ral i social. Els deutes es disparen i el jugador està físicament i psicològicament esgotat, amb un greu sentiment de desesperació. El jugador només pot veure quatre alternatives: el suïcidi, la presó, la fugida de la situació o buscar ajuda.

En aquesta darrera etapa és quan el jugador o la seva família arriben al centre de tractament.

EL PROGRAMA DE TRACTAMENT DEL CTA pretén incidir en les àrees més afectades de la vida del jugador patològic.

Per començar el tractament és necessari haver aconseguit:

- la voluntat del propi pacient per seguir el tractament i la comprensió que és un malalt. No es pot tractar a qui no es deixa tractar.

- Implicació de la família sempre que sigui possible.

Les fases del tractament pròpiament dit són:

1. Fase d'orientació: consisteix bàsicament en la recollida de la informació essencial del pacient (història clínica) en un clima terapèutic i de suport, donant tota la informació necessària per a la comprensió del trastorn que l'afecta tant a ell com a la seva família.

2. Fase diagnòstica: es realitza una exploració psicològica i una



avaluació de la conducta de joc. Si després d'aquesta exploració, la persona es pot diagnosticar com jugador patològic, passaríem a la següent fase.

3. Fase de tractament: es realitzen sessions de teràpia individual, familiar i grupal setmanalment amb la finalitat d'aconseguir l'abstinència total del joc, l'aprenentatge i l'adaptació a tot el que suposa la seva vida sense el joc.

4. Fase de seguiment i prevenció de recaigudes: s'ensenyà al pacient i a la seva família -a nivell individual i grupal- a prevenir les possibles recaigudes. Tot això acompanyat d'un canvi d'estil de la vida a tots els ni-

vells: personal, familiar, temps lliure i social.

5. Alta terapèutica: Es dona, aproximadament, després d'un any d'abstinència al joc havent complert els objectius marcats en cada cas.

Finalment, després de l'alta es fa un seguiment periòdic al llarg del temps.

A més del programa terapèutic, el CTA ofereix:

- Assessorament i informació a familiars de jugadors sense una motivació clara cap al tractament.

- Assessorament i informació a

professionals interessats en aquest tema.

- Activitats divulgatives en el camp de la prevenció per aconseguir que la població adquireixi una informació adequada sobre la ludopatia i les seves conseqüències.

L'equip del CTA està format per dues psicòlogues especialitzades en el camp de les addiccions.

El CTA està ubicat al carrer Francesc Manuel de los Herreros nº 16, 1r.-B de ciutat de Mallorca (CP 07005), Telèfon 274328. L'horari: dimarts i divendres de 9 a 14 hores; de dilluns a dijous de 16 a 20,30 hores.

## ELS SUPERDOTATS: UN PROBLEMA SENSE RESOLDRE

Marina Ana Gasull Caules  
pedagoga i mestra d'EGB

Hi ha nins i nines especialment dotats a Mallorca? La resposta és òbvia.

A través de nombroses investigacions amb garanties de validesa i fiabilitat realitzades a diferents indrets del món i en molts distints moments i circumstàncies, es tracta d'un fet comprovat que existeix una part de la població, un petit percentatge de la qual demostra gaudir d'unes disponibilitats o un talent especial cap a uns certs tipus de matèries, habilitats, o simplement un pensament original i diferent al de la resta d'individus del seu grup d'edat.

Són els denominats "dotats", "superdotats", "talentosos", "sobredotats", ... terminologia variada i diferent segons sigui l'enfocament dels diferents professionals que s'acosten a aquest camp. Curiosament, en la nostra llengua no hi ha una denominació particular sobre aquest fenomen.

Distintes són les perspectives des de les quals podem abordar aquest tema amb indubtables repercussions socials.

Un d'ells pot ser el de la identificació: quants i quins són aquests subjectes amb una dotació superior a la mitjana.

Què entenem per una dotació superior? Més, millor, diferent, amb distinta orientació, ...?

I des d'un vessant sociològic pragmàtic, quins problemes o quins avantatges socials planteja la identificació i el tractament específic d'aquests individus.

No podem oblidar tota la sèrie de connotacions ètiques positives i negatives respecte a aquest tema i que són responsables de la utilització amb fins ideològics perillosos, la por, l'excessiu respecte o bé, la postura més fàcil, la de simplement no fer cas de la seva existència.

Ara bé, què s'ha fet i què es fa actualment a Espanya i més concretament aquí a Mallorca en aquest camp? Altra vegada la resposta és senzilla.

Pel que fa a la nostra Illa i a la nostra Comunitat Autònoma, malauradament la resposta és res. No s'ha fet res de caire sistemàtic en aquest camp, sinó alguna actuació aïllada deguda a la iniciativa individual i sense continuïtat.

No hem d'oblidar que la nostra Comunitat Autònoma no disposa encara de competències en matèria d'Educació i, per tant, res podem exigir-li en aquests moments. Ara

bé, és aquest un tema que s'ha de considerar per a un proper futur amb competències.

Malauradament, fins ara i amb les directrius educatives de Madrid, no s'ha plantejat mai el tema d'una educació especial per als superdotats. Ens trobam enguany amb el començament d'una Reforma que canvia de dalt a baix el nostre sistema educatiu, però en la qual no es fa cap referència expressa a aquests nins i nines especialment dotats.

Potser algú dirà que la Reforma preveu dur a terme les adaptacions curriculars per als nins i nines amb necessitats educatives especials. És del tot cert. Ara bé, hauríem d'analitzar en primer terme què entén el Ministeri d'Educació per nins i nines amb necessitats educatives especials.

Si ens remetem a l'experiència duïta a terme fins ara, podem contemplar clarament en els fets que tots els esforços educatius especials es dirigeixen cap als alumnes subdotats i amb diferents minusvàlues<sup>(1)</sup>.

És molt lloable tot l'esforç que es fa en aquest sentit, i des d'aquestes línies voldria agrair i encoratjar totes les persones que amb il·lusió treballen i lluiten dia a dia per ofe-

(1).- MEC: (1989) *Guia dels Programes Educatius de les illes Balears. Palma.* Una part d'aquest informe està dedicada als "alumnes que requereixen currículums i atencions més específiques" i "alumnes amb necessitats educatives especials", p. 21. Enumera també els centres específics d'educació especial a Balears, un total de 10, dels quals tots són persones amb diferents minusvàlues: Palma 4, Inca 1, Manacor 1, Marratxí 2, Maó 1, Eivissa 1.

### Col·laboracions

## PAPER DE LA CREATIVITAT I L'ANIMACIÓ EN EL VOLUNTARIAT SOCIAL

Paloma Pizà Matas  
Eva M<sup>a</sup> Rincón Martín  
David Sánchez Crespillo

Considerant que un dels principals problemes que es viuen en la societat actual és el de la soledat, malgrat tants de mitjans de comunicació, i partint de la possible distància entre les distintes generacions, pensam que una via molt important d'acostament és la de la creativitat i animació.

L'art, com a camí idoni que avança entre les distintes edats, propicia la comunicació i la convivència.

Per una part, és molt important l'actuació de diversos Joves Identes, en el sentit de voler alegrar i animar persones que viuen en soledat i allunyades de l'afecte dels seus familiars.

La preparació i organització d'un Ateneu <sup>(1)</sup>, per exemple, suposa un esforç per part dels joves els quals han de disposar d'un temps per reunions i assaigs. Aquest esforç, molt positiu per adquirir una

maduresa i responsabilitat, enriqueix la personalitat del jove, qui, amb la seva generositat i disposició, se sent útil per a la seva aportació als altres, estant satisfet i convertint-se en una persona enormement projectiva cap als altres.

L'Ateneu de Reis constitueix una experiència significativa del nostre Voluntariat Social. Es realitza des de fa nou anys a diverses Residències d'Ancians de la nostra ciutat.

Per a la realització d'aquesta activitat es fan diverses sessions d'assaigs, tant al Grup de Nins com al de Joves o al d'Universitaris, gairebé sempre amb actuacions creades per ells mateixos, amb el que la creativitat del nin o del jove es desenvolupa de forma impressionant. D'aquesta manera, a més de prestar un servei a altres persones, alleugerint la seva soledat, el nin o jove es beneficia d'aquest servei, encara que d'una altra manera.

(1) Activitat desenvolupada a les diverses Seccions de l'Associació Internacional Joventut Idente. A la Secció de Balears, concretament, és inclosa dins el Programa de Voluntariat, tenint lloc a Residències d'Ancians, principalment.



rir a aquests nins i nines totes les possibilitats que es mereixen.

De la mateixa manera, no hem d'oblidar que un repte igualment apassionant ens espera amb aquest altre col·lectiu de gent, una minoria que pel fet de ser-ho resta oblidada i mancada de l'ajut que necessita i que no el pot rebre perquè simplement no existeix.

La funció que poden dur a terme els Serveis Socials dins l'àmbit que ens ocupa, és important des del punt de vista de la realització d'una labor informativa-preventiva.

Un bon nombre de casos d'identificació de nins i nines superdotats comencen perquè els pares realitzen unes observacions informals detectant aspectes particularment originals o fora del comú a les actuacions, comentaris o solucions aportades pels dits nins/nines en el transcurs de la seva vida quotidiana i dins el seu ambient familiar.

Aquests pares, que intueixen alguna cosa, normalment es troben deseparats perquè no disposen de la informació necessària per saber a on o a qui recórrer per confirmar, estudiar, tractar o simplement tranquil·litzar-los sobre la causalitat i la importància o no de les conductes dels seus fills i, per tant, aquestes observacions van quedant com a simples anècdotes i no tenen l'oportunitat d'anar més enllà.

Els Serveis Socials que si per alguna cosa es caracteritzen, és per ser un servei que tracta una rica diversitat de problemes socials allà on es

produïxen, és a dir, en el marc de les pròpies famílies i en la seva comunitat, poden dur a terme una valuosa tasca d'informació, orientació i fins i tot un assessorament especialitzat sobre com canalitzar aquest problema a la resta de serveis existents, o a uns serveis professionals qualificats i amb una específica formació pedagògica o psicològica amb el doble objectiu de poder aprofitar unes possibles potencialitats en el vessant personal i en el social, i al mateix temps d'evitar i prevenir possibles riscos de fracàs personal o fins i tot d'entrar en el camp de la marginalitat. És a dir, es tractaria de poder enfocar aquest sovint "problema" tal com es pot fer amb altres aspectes relacionats amb el procés educatiu (2).

¿Es vol dir amb tot això que aquest tema ha de ser capital en l'ampli ventall de tasques desenvolupades pels Serveis Socials? És evident que no. El que sí cal és que sigui considerat com un més dels temes susceptibles de ser tinguents en compte, ja que, freqüentment, poden produir conflictes socials a la infància i l'adolescència, i que poden conduir bé, en el millor dels casos, a una pèrdua per a la societat de les possibles aportacions positives d'aquestes persones, o bé a l'encarrilament de tot un conjunt de potencialitats cap al món de la marginalitat amb el consegüent cost social (3) que d'aquest fet en resulta.

Per altra banda, és cert que caldria una relació i col·laboració interinstitucional amb caire a determinar, per tal d'aconseguir la

creació d'una política global d'actuació en aquest camp amb criteris i objectius clars que garantissin un tractament adequat d'informació, orientació i assessorament per poder fer front a la demanda social que vagi sorgint.

Aquest any 1992, emblemàtic per diferents raons, podria ser també una oportunitat per començar a reflexionar i treballar en un camp apassionant i realment nou a Mallorca.

#### BIBLIOGRAFIA

- CORIAT, Aaron R. (1990) *Los niños superdotados. Enfoque Psicodinámico y Teórico. Biblioteca de Psicología. Editorial Herder. Barcelona.*
- FREEMAN, J. (1979) *Gifted children: Their Identification and Development in a Social Context. MTP Press, Lancaster; University Park Press. Baltimore.*
- FREEMAN, J. (1983) *Clever children: a Parents Guide. Hamlyn Paperbacks. Londres.*
- GETZELS, J.W. y JACKSON, P.W. (1975) *The study of giftedness: a multidimensional approach. Psychology and Education of the Gifted. Irvington Publishers. Nueva York.*
- LANDAU, E. (1977) *Approche humanitaire a l'identification des surdoués. Tel Aviv.*
- NEWLAND, T.W. (1976) *The Gifted in Socio-educational Perspective. Prentice Hall, Englewood, Nueva Jersey.*
- (2).- *Tractaments de logopèdia, absents-me escolar, menors mal atesos, problemes de conducta, ...*
- (3).- *Pèrdua d'aportacions positives personals i socials + conseqüències negatives + cost d'una recuperació no assegurada.*

# EL REQUISIT DE L'ABSÈNCIA D'ÀNIM DE LUCRE DE LES ENTITATS PRIVADES QUE PRESTEN SERVEIS EN EL CAMP DE L'ACCIÓ SOCIAL

Antoni Pol Coll,  
Advocat. Tècnic de l'Administració General  
de l'Ajuntament de Palma

Intentam donar solució a través d'aquest estudi a la pregunta de si entitats privades amb afany de lucre poden prestar serveis en el camp de l'acció social a Balears, o el que és el mateix, raonar els motius que, per part del qui subscriu, es considera que s'ha d'exigir el requisit d'absència d'afany de lucre a les entitats que realitzen serveis en el camp de l'acció social.

Abans d'entrar a analitzar la qüestió plantejada, cal esmentar en primer lloc que a l'àmbit local, l'art. 85 de la Llei Reguladora de Bases de Règim Local (LRBRL) 7/1985, defineix els serveis públics dient que "són serveis públics locals els que tendeixen a la consecució de les finalitats assenyalades com a de competència de les entitats locals". L'art. 26 de la mateixa LRBRL estableix que és obligatòria la prestació de serveis socials en els municipis de més de 20.000 hab. i l'art. 25 apartat k) defineix com a competència del municipi exercir la prestació dels serveis socials i de promoció i reinserció social.

#### FORMES DE PRESTACIÓ DELS SERVEIS

Aquests serveis es poden gestionar bé de forma directa (per la pròpia entitat, mitjançant organisme autònom o societat mercantil municipal), o bé de forma indirecta (concessió, gestió interessada, arrendament, societats mercantils que part del seu capital -no tot pertany a l'entitat local i a través de concert).

A l'àmbit dels serveis socials creim que bé s'ha de prestar el servei de forma directa i, si es pretén realitzar indirectament, ha d'esser a través de la forma contractual del concert.

Els articles 143 a 147 del Reglament de Serveis de les Corporacions Locals el defineixen. Així, l'art. 143 estableix que les Corporacions Locals podran prestar els serveis de la seva competència mitjançant concert amb altres entitats públiques o privades i amb els particulars, utilitzant el que uns o altres tinguessin establerts sense que el concert origini una nova persona jurídica entre ells.

S'ha de dir que també es podrien prestar serveis a través dels Consorcis (art. 110 TRRL), però en aquests casos es constituiria una nova persona jurídica.

D'important s'ha de considerar l'art. 43.2 del propi Reglament de Serveis quan estableix clarament que els serveis relacionats amb les activitats benèfiques (una vegada superada aquesta concepció s'ha de llegir serveis socials/assistència social) podran prestar-se per gestió directa o per concert.

Partim, idò, de la idea que els serveis contractats en el camp de l'acció social municipal ho són a través de la forma de gestió indirecta del CONCERT.

Al respecte, s'ha de tenir en compte l'existència de l'art. 66 de

la Llei de Contractes de l'Estat i l'art. 201 del seu Reglament que estableixen que en aquests casos la persona jurídica privada que contracti amb l'Administració ha de venir realitzant amb anterioritat prestacions anàlogues a les que constitueixen el servei públic del que es tracta. A part d'això, l'art. 205 del Reglament de Contractes de l'Estat assenyalava que la modalitat de concert s'utilitzarà en aquells supòsits en els que per al desenvolupament o major eficàcia d'un servei convengui a l'Administració contractar l'activitat privada de particulars que tinguin anàleg contingut al del respectiu servei.

Aquests serveis es contractaran ordinàriament a través del concurs, si bé en casos excepcionals es poden adjudicar per contractació directa (en els supòsits dels arts. 41 a 43 del Reglament de Contractacions de les Corporacions Locals i l'art. 69 de la Llei de Contractes de l'Estat).

A part de la figura dels concerts i dels consorcis, també es poden realitzar convenis de col·laboració, però en aquest cas, l'objecte de la gestió no ha d'esser un servei públic, sinó d'activitats privades d'interès públic.

Aquests convenis de col·laboració s'emmarcarien jurídicament dintre de l'àmbit d'aplicació de l'art. 2 punt 7è de la Llei de Contractes de l'Estat que estableix: "Els convenis de col·laboració que, conformament amb les normes especí-



fiques que els regulin, celebri l'Administració amb persones físiques o jurídiques de dret privat, sempre que el seu objecte no estigui comprès en els contractes regulats per aquesta llei o en les normes administratives especials". El propi art. 2 in fine estableix que s'aplicaran a aquests convenis supletòriament les regles sobre preparació, adjudicació i efectes del contracte de gestió de serveis públics.

Una vegada feta la introducció de les possibles formes de prestació dels serveis en el camp de l'acció social, hem d'entrar a estudiar el tema objecte d'aquesta anàlisi referent al requisit de l'absència d'ànim de lucre de les entitats que presten aquests serveis.

#### L'ABSÈNCIA DE LUCRE A LA LLEI D'ACCIÓ SOCIAL

D'entrada, a l'exposició de motius de la Llei 9/87 d'Acció Social de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB), ja s'indica que es procurarà establir una política de concerts que permetin una col·laboració estable de la iniciativa privada sense ànim de lucre amb el sector públic, cosa que significa el reconeixement del dret i també el deure de les institucions privades sense ànim de lucre a contribuir en la prestació dels serveis socials i assistència social.

A l'art. 6 de la Llei d'Acció Social (LAS) dedicat als principis bàsics, s'assenyala el principi de col·laboració amb la iniciativa privada

sense ànim de lucre que ha d'esser especialment promoguda i impulsada pel Govern Balears, pels Consells Insulars i pels Ajuntaments.

Quant als serveis socials específics, l'art. 10 disposa que la creació d'aquests serveis podrà ser a càrrec d'associacions, entitats o persones individuals del sector privat sense ànim de lucre i que, en aquest cas, podran ser reforçades amb finançament de les Administracions públiques compromeses a l'àmbit d'aquesta llei.

Quant a les competències dels Consells Insulars, a l'art. 15 punt 8, s'assenyala que són competències d'aquesta institució concertar la gestió de serveis socials, en el seu àmbit territorial, amb entitats públiques o privades sense afany de lucre, conformament a les normes d'aquesta llei i disposicions que la despleguen.

Quant a les competències dels Ajuntaments, a l'article 16 punt 6, s'estableix la de "concertar la gestió de serveis socials, en el seu àmbit territorial, amb entitats públiques o privades, conformament amb les normes d'aquesta llei i disposicions que la despleguen".

Curiosament, aquí, a diferència de l'anterior precepte referit als Consells Insulars, no s'estableix que les entitats privades hagin d'esser sense afany de lucre. Si bé, s'estableix que ha d'esser conforme a les normes d'aquesta llei i disposicions que la desenvolupen i es remet a aquestes.

Així, arribam a l'article clau de la LAS que és el 19, dedicat a regular la col·laboració de la iniciativa privada i estableix que les Entitats privades legalment constituïdes podran col·laborar en la prestació de serveis socials i assistència social amb les Administracions Públiques sempre que compleixin amb els següents requisits: 3r: absència de finalitats de lucre.

Queda aclarit, idò, el lapsus del legislador que a l'article 16 referent als Ajuntaments no ho va deixar especificat.

L'article 20 es refereix un altre cop al control de les entitats privades sense afany de lucre i l'art. 21 disposa que les Associacions privades -sense ànim de lucre- declarades d'interès social o d'utilitat pública, tendran prioritat en la percepció d'ajudes i formalització de concerts amb les Administracions públiques.

#### EL PLA QUADRIENNAL DE SERVEIS SOCIALS I ASSISTÈNCIA SOCIAL

En el Pla Quadriennal de Serveis Socials i Assistència Social de la CAIB elaborat l'any 1990, recull en el seu apartat 2.1 respecte als criteris prioritaris d'actuació en el punt 3r., el criteri de "procurar la coordinació de totes les entitats i serveis estatals, autonòmics i privats sense afany de lucre", mentre que en el punt 7è insisteix en "fomentar la col·laboració amb la iniciativa privada sense ànim de lucre i estudiar

la possibilitat d'incorporar la iniciativa privada amb finalitat de lucre almenys en determinats sectors (tercera edat, minusvàlids, drogodependències).

Per tant, en el propi Pla Quadriennal es ve a reconèixer que, de moment, la iniciativa privada amb finalitat de lucre està exclosa, si bé s'estableix que s'estudiarà la possibilitat de la seva incorporació.

Però s'ha de remarcar això: "estudiar la possibilitat de la seva incorporació". Per una part, només, és una possibilitat; per altra, només en determinats sectors (no tots), i per altra -i tal volta la més important- s'ha d'estudiar. Haver-se d'estudiar voldria dir, al meu entendre, haver de procedir a la modificació de la LAS 9/1987, ja que així com està redactada actualment, l'article 19, entre d'altres, requereix l'absència de finalitat lucrativa.

#### EL REGISTRE D'ENTITATS QUE DESENVOLUPEN ACTIVITATS EN EL CAMP DE L'ACCIÓ SOCIAL

Mitjançant Decret 1033/86 de 25 d'abril (BOE núm. 128, de 29.5.86), l'Estat va crear el Registre d'Entitats que desenvolupen activitats en el camp de l'acció social i a l'art. 2 d'aquest Decret estatal s'establia: "A los efectos de este Decreto se consideran Entidades de acción social a las Instituciones y Asociaciones legalmente constituidas que actúan en las áreas de acción social o

definidas en el art. 4 y desarrollan programas de prestación y servicios sociales, carecen de finalidad lucrativa y revierten los beneficios eventualmente obtenidos al desarrollo de las actividades que constituyen su fin social".

Crida l'atenció que el Decret 44/1988 pel qual es crea el Registre de centres, serveis i entitats que desenvolupen activitats en acció social a Balears, exposi a la seva introducció que "és obvi que el Registre de la CAIB s'ha d'adaptar al R. Decret estatal 1033/86", però que no incorpori en el seu text el requisit de l'absència de finalitat lucrativa tal com ho recull l'estatal.

Per a la inscripció en aquest registre autonòmic, les Institucions, entitats i titulars de centres i serveis hauran de presentar la següent documentació (art. 5):

- Sol·licitud d'inscripció dirigida a la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social, segons model publicat en el Butlletí de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (BOCAIB) núm. 57 de 12.5.88.

- Còpia certificada dels estatuts de l'entitat.

- Descripció dels serveis i centres de l'entitats mitjançant la formalització d'un annex (veure BOCAIB núm. 57).

- Còpia de les escriptures de propietat dels edificis o contractes de cessió, arrendament, etc., que en

justifiqui l'ús per l'entitat quan no en sigui propietària.

- Fotocòpia de la tarja d'identificació fiscal.

- Certificació, quan pertoqui, d'inscripció en el Registre Nacional.

És important destacar la disposició addicional d'aquest Decret que diu: "la inscripció actualitzada en el Registre serà requisit indispensable per al funcionament dels Centres, els Serveis, les Institucions i Entitats en matèria d'acció i serveis socials a l'àmbit territorial de la CAIB i sense aquest requisit seran considerats com a clandestins i no podran desenvolupar activitats en el camp de l'acció social.

En qualsevol cas, per a poder percebre qualsevol classe d'ajudes de l'Administració autonòmica i de la local de Balears, seran requisits imprescindibles la inscripció actualitzada en el Registre que es regula pel present Decret".

Un parell de notes a observar:

a) Que en aquest Decret no s'exigeix expressament l'absència de lucre de les entitats privades, a diferència del Decret de l'Administració de l'Estat que sí no exigeix.

b) Que a part de la inscripció en aquest Registre, per poder col·laborar en la prestació dels serveis socials i assistència social amb les Administracions Públiques de Balears,



s'ha de tenir absència de finalitat de lucre i complir la resta de requisits contemplats en l'art. 19 de la LAS de Balears.

#### L'EXEMPCIO FISCAL DE LES ENTITATS SENSE AFANY DE LUCRE

A part del que s'ha dit referent a la necessitat de l'absència de lucre, s'ha de destacar la conveniència des del punt de vista de l'Administració pública de contractar la prestació de serveis amb entitats sense afany de lucre ja que aquestes gaudeixen d'importants privilegis fiscals com és el de no repercussió de l'IVA, cosa que no ocorre amb les entitats que sí tenen afany de lucre.

Així, trobam que l'art. 8 de la Llei de l'IVA estableix l'exempció de les prestacions de serveis d'assistència social efectuades per entitats de Dret públic o entitats privades de caràcter social que es dediquin a la protecció de la infància i joventut, assistència a la tercera edat, minusvàlids, minories ètniques, refugiats i asilats, transeünts, a dones amb càrregues familiars, acció social comunitària i familiar, reinserció social, assistència a ex-presos i prevenció de la delinqüència i assistència a alcohòlics i toxicòmans.

El propi art. 8 punt 2 de la Llei, així com l'art. 14 del Reglament de l'IVA, disposen a aquests efectes que es consideraran entitats o establiments de caràcter social

aquells que tinguin els següents requisits:

- estar mancats de finalitat lucrativa i dedicar, en el seu cas, els beneficis eventualment obtinguts al desenvolupament d'activitats exemptes d'idèntica naturalesa.

- aquest reconeixement del dret a gaudir de l'exempció s'efectuarà per la Delegació d'Hisenda corresponent, prèvia sol·licitud per part de l'interessat.

#### CONCLUSIONS

a) La necessitat que les entitats, centres i serveis que desenvolupen activitats en el camp de l'acció social a l'àmbit de la CAIB, tant si tenen com a finalitat l'exercici de programes en àrees específiques com si desenvolupen activitats generals, voluntariat o cooperació tècnica en acció social i qualsevol àrea anàloga, estiguin inscrites en el Registre públic existent a la Direcció General d'Acció Social de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social (art. 3 del Decret 44/1988).

En cas que no es compte amb la inscripció actualitzada en aquest Registre seran considerades com a clandestines i no podran desenvolupar activitats (disposició addicional del Decret 44/1988).

b) Que, a part de la inscripció en aquest Registre, per poder col·laborar en la prestació dels serveis socials i assistència social amb les Administracions públiques de Ba-

lears o concertar la gestió de serveis socials, s'ha de tenir absència de finalitat lucrativa i complir la resta de requisits assenyalats a l'art. 19 de la LAS 9/87.

c) El requisit en els casos de prestacions de serveis contractats a través de la modalitat de concert, que la persona jurídica amb la qual es contracti, vengui realitzant prestacions anàlogues a les que constitueixi el servei de què es tracti (art. 66 Llei de Contractes de l'Estat).

d) La prioritat de les entitats sense ànim de lucre declarades d'interès social o d'utilitat pública, en la percepció d'ajudes i formalització de concerts amb les Administracions públiques.

e) La conveniència econòmica de contractar la prestació de serveis amb entitats privades de caràcter social, sense afany de lucre, ja que estan exemptes de l'IVA, la qual cosa suposa per a l'Administració local l'estalvi d'un 15% en concepte d'aquest impost que hauria de suportar en el cas que contractàs la prestació amb una societat mercantil o amb afany de lucre.

f) Que, tal com preveu el Pla Quadriennal de Serveis Socials, s'hauria d'estudiar la possibilitat d'incorporar la iniciativa privada amb afany de lucre en determinats sectors. Però, en aquest cas, s'hauria de modificar l'actual LAS de la CAIB, a fi de no contradir-la.

## MODEL CURRICULAR

### Per a la formació ocupacional de persones amb disminució

Charo Bravo, M<sup>re</sup> Teresa García-Die i Manuel Fernández.

Barcelona, INTRESS 1992.

82 pàgines. Acompanyat d'un disquet amb aplicació informàtica.

Aquesta publicació presenta la metodologia emprada per l'equip del Servei d'INTRESS (Barcelona) "Centre de Formació Ocupacional J. Cuspinera" i el curriculum creat per a la formació de persones amb disminució psíquica com a preparació per a la integració laboral en empreses normalitzades.

Sembla indispensable que en les darreres etapes d'escolaritat i en la formació professional o ocupacional, les persones amb disminució siguin preparades adientment per a la seva inserció en la vida activa. En conseqüència, el seu curriculum ha d'orientar-se des d'una perspectiva funcional cap a assegurar uns aprenentatges pertinents per assolir l'objectiu de la integració social i laboral.

Des d'aquest plantejament de funcionalitat, el llibre recull la descripció gràfica d'un model de curriculum realitzat a partir de l'anàlisi de cinc entorns de treball i de forma descendent. Està pensat per facilitar la possibilitat de treballar també per àrees i objectius i de manera que contribueix a dissenyar aspectes fonamentals de l'organització del centre: horaris, agrupaments, intervenció dels professors, etc.

La proposta del llibre permet que el lector interessat utilitzi el model com a guia per a realitzar el seu propi material curricular i el suport informàtic que acompanya el llibre el fa un instrument especialment útil i atractiu. D'acord amb aquests criteris es presenta en forma de quadern a fi que cada lector pugui afegir-hi els seus propis treballs experimentals.

Les diferents especialitats dels autors en el camp de la psicologia possibiliten un enfocament plural i la seva experiència en l'atenció directa a persones amb disminució psíquica fan d'aquesta obra un instrument eminentment pràctic a més de ser un material ja experimentat.

Sens dubte, aquesta publicació que ha estat patrocinada pel Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya, serà de gran utilitat per a Centres d'Educació Especial, Tallers, Centre de Formació Ocupacional i altres Serveis o entitats que tinguin com a objectiu la integració laboral i la normalització de les persones amb disminució.



### Curs: La comunicació externa de les organitzacions com a responsabilitat del directiu públic

Adreçat als responsables d'alt nivell d'organitzacions administratives complexes (Directors generals, Subdirectors generals o nivells similars, Directors territorials o provincials, etc.)

Madrid, 22, 23 i 24 de febrer de 1993

Organitza: Institut Nacional d'Administració Pública

Informació addicional: BOE nº 289 de 2 de desembre de 1992, o INAP (SGFSP)  
Atocha, 106  
28012 MADRID  
Tl. (91) 349.32.14  
Fax: (91) 349.32.78

### Seminari sobre Albergos i Centres d'Acollida Municipals.

Getafe, 24 25 i 26 de febrer de 1993  
Adreçat a directors i coordinadors de centres d'acollida i albergos municipals i regidors i diputats provincials de corporacions que gestionin centres d'acollida i albergos.

Matrícula: 25.000 PTA.

Organitzen: Federació Espanyola de Municipis i Províncies, Direcció General d'Acció Social del Ministeri d'Asumptes Socials i Ajuntament de Getafe.

Inscripcions: Comissió de Serveis Socials de la FEMP.  
C/. Nuncio, 8  
28005 Madrid  
Tel. (91) 3659401  
Fax: (91) 3655482

Lloc de realització: Ajuntament de Getafe.

C/. Hospital de San José, 4  
(Edificio Hospitalillo).  
28901 GETAFE (Madrid)  
Tel. (91) 6817662  
Fax: (91) 6836124.

El nombre màxim de participants és de 60. La selecció dels mateixos es farà per ordre d'inscripció.

### L'Educació per a la salut i la prevenció de les drogodependències dins el medi escolar.

Palma, 8, 9, 10, 16, 17, 23, 24 i 25 de març.

Horari: de 17'30 a 20'30h.

Adreçat al professorat d'Educació Secundària.

Organitzen: Centre de Professors amb la col·laboració de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social del Govern Balear, Servei de Promoció de la salut del CIM i Servei Municipal de Drogodependències de l'Ajuntament de Palma.

Lloc de realització: CEP de Palma.  
Inscripcions: del 15 al 24 de febrer de 9 a 14h.

El nombre de participants és de 30.

### Treball en equip: equips multiprofessionals

Coordinació: Josep Lluís Oliver i Lluís Ballester

Palma, del 8 al 19 de març de 1993  
Hores totals, 21.

Matrícula: 6.000 PTA

Organitza: ESCOLA DE L'ESPLAI.  
ILLES BALEARS  
Seminari, 4  
Tel. 714479 Fax: 726018  
07001 PALMA

### Curs: El directiu públic en una Administració canviant

Adreçat als responsables d'alt nivell d'organitzacions administratives complexes (Directors generals, Subdirectors generals o nivells similars, Directors territorials o provincials, etc.)

Madrid, 10, 11 i 12 de març de 1993

Organitza: Institut Nacional d'Administració Pública

Informació addicional: BOE nº 289 de 2 de desembre de 1992, o INAP (SGFSP)  
Atocha, 106  
28012 MADRID  
Tl. (91) 349.32.14  
Fax: (91) 349.32.78

### Curs: Legislació: marcs legals per a les entitats socials

Coordinació: Lourdes Aguiló  
Palma, 15, 17, 19, 22, 24, 26 i 29 de març de 1993

Hores total, 21.

Matrícula: 6.000 PTA

Organitza: ESCOLA DE L'ESPLAI.  
ILLES BALEARS

Seminari, 4  
Tel. 714479 Fax: 726018  
07001 PALMA

### II Congrés de Psicologia Conductual.

Palma, 5, 6 i 7 d'abril de 1993.

Matrícula: 17.500 PTA.

Organització: Associació Espanyola de Psicologia Conductual i l'Àrea de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològic del Departament de Psicologia de la Universitat de les Illes Balears.

Inscripció: Departament de Psicologia de la Universitat de les Illes Balears.  
Ctra. de Valldemossa, Km. 7'5.  
07071 Palma.  
Tel: 17 30 38 i 17 30 75  
Fax: 17 34 73

### Curs: El pensament creatiu

Adreçat als responsables d'alt nivell d'organitzacions administratives complexes (Directors generals, Subdirectors generals o nivells similars, Directors territorials o provincials, etc.)

Madrid, 14, 15 i 16 d'abril de 1993

Organitza: Institut Nacional d'Administració Pública

Informació addicional: BOE nº 289 de 2 de desembre de 1992, o INAP (SGFSP)  
Atocha, 106  
28012 MADRID  
Tl. (91) 349.32.14  
Fax: (91) 349.32.78

### Curs: Noves tendències de la intel·ligència artificial

Madrid, 27, 28 i 29 d'abril i 4, 5 i 6 de maig de 1993

Adreçat al personal superior de l'Administració de l'Estat, informàtic o no, interessats en el desenvolupament de sistemes experts.

Organitza: Institut Nacional d'Administració Pública  
Informació addicional: BOE nº 289 de 2.12.92, o bé:  
Institut Nacional d'Administració Pública  
Atocha, 106  
28012 MADRID  
Tl. (91) 349.32.14  
Fax: (91) 349.32.78

### Curs: Contractació administrativa en el procés de la despesa pública

Madrid, del 28 al 30 d'abril de 1993 (1ª edició)

Adreçat al personal superior de l'Administració que ocupi llocs de treball relacionats amb la contractació.

Organitza: Institut Nacional d'Administració Pública  
Informació addicional: BOE nº 289 de 2.12.92, o bé:  
Institut Nacional d'Administració Pública  
Atocha, 106  
28012 MADRID  
Tl. (91) 349.32.14  
Fax: (91) 349.32.78

### III Jornades sobre tecnologies de la informació per a la modernització de les administracions públiques (TECNIMAP 93)

Granada, del 19 al 21 de maig de 1993

Organitzen: Ministeri per a les Administracions Públiques, Junta d'Andalusia i CREI  
Informació addicional: BOE nº 272 de 12 de novembre de 1992, o al CREI (Centre Regional per a l'Ensenyament de la Informàtica)  
Apartat de Correus 232  
28080 MADRID  
Tl. (91) 310.06.61, 310.02.81, 310.13.05  
Fax: (91) 319.67.56  
El termini d'admissió de sol·licituds acabarà l'1 de febrer.

### Curso sobre Planificación y Evaluación de Servicios Sociales

Adreçat a tècnics de departaments de planificació i avaluació (o que realitzin aquestes funcions), de corporacions locals de més de 50.000 habitants (només un tècnic per corporació)

Barcelona, del 8 al 12 de febrer de 1993.

Matrícula: 30.000 PTA.

Organització: Federación Española de Municipios y Provincias, Ministerio de Asuntos Sociales i Diputació de Barcelona.

Inscripció: Comisión de Servicios Sociales y Departamento de Estudios y Programas.  
C/ Nuncio, 8.  
28005 MADRID.

Tel: (91) 265 94 01 al 06.

Fax: (91) 265 54 82.

El nombre de participants és de 40.

La selecció dels mateixos es farà per ordre d'inscripció.



# FORMACIÓ

## III JORNADES SOBRE NOVES TECNOLOGIES I DISCAPACITAT

L'aplicació de les Noves Tecnologies en l'Educació Secundària General i la Formació Ocupacional i Professional de les persones amb discapacitat, fou objecte d'estudi a les III Jornades sobre Noves Tecnologies i Discapacitat que, organitzades pel Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, tingueren lloc a Lleida, els dies 22 i 23 d'octubre de 1992, en el marc de Minusval'92.

En aquestes Jornades hi participaren professionals procedents de distintes disciplines de l'educació especial, de formació professional i ocupacional, i responsables administratius i educatius, amb la finalitat d'oferir una panoràmica de la situació actual a través de la presentació de distintes tipus d'experiències als prop dels cinquanta assistents.

Aquesta trobada comptà amb la col.laboració institucional de FUNDESCO, CEAPAT, la Generalitat de Catalunya, MAPFRE, ATAM, FUNDOSA, INEM i el Ministeri d'Educació i Ciència, així com amb el suport organitzatiu del Centre DATO.

El contingut de les Jornades s'organitzà al voltant de quatre marcs: Experiències en l'Educació Secundària, Experiències en la Formació Professional Reglada, Experiències en Formació Ocupacional i Polítiques Institucionals, rera els quals s'establiren col.loquis amb els participants.

Demetrio Casado, secretari executiu del Real Patronato, realitzà l'obertura i presentació d'aquestes Jornades. Aquesta iniciativa, assenyala, respon a la línia de treball que sobre noves tecnologies i discapacitat ve desenvolupant el Real Patronato des de fa uns anys, i la finalitat de la qual ha estat facilitar la trobada entre professionals que permetés l'estudi de les aplicacions de les noves tecnologies en els distintes moments de la vida de les persones amb discapacitat. Amb aquest objectiu foren realitzades, en anys precedents, les Jornades sobre Noves Tecnologies aplicades a l'edat pre-escolar i escolar. En aquesta ocasió, es pretenia aprofundir en l'etapa secundària, la Formació Ocupacional i Professional.

# LEGISLACIÓ

## BOE

### CAP DE L'ESTAT

LLEI ORGÀNICA 5/1992, de 29 d'octubre, de regulació del tractament automatitzat de les dades de caràcter personal. (BOE nº 262 de 31 d'octubre de 1992)

LLEI 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú. (BOE nº 285 de 27 de novembre de 1992)

### MINISTERI D'AFERS SOCIALS

RESOLUCIÓ de 23 de novembre de 1992, de la Subsecretaria, per la qual es disposa la publicació dels nous Estatuts de l'Organització Nacional de Cecs Espanyols. (BOE nº 283 de 25 de novembre de 1992)

### MINISTERI D'EDUCACIÓ I CIÈNCIA

ORDRE de 24 de novembre de 1992 per la qual es regulen els menjadors escolars. (BOE nº 284 de 8.12.92)

### MINISTERI DE SANITAT I CONSUM

REIAL DECRET 1274/1992, de 23 d'octubre, pel qual es crea la Comissió Nacional per a l'ús racional dels medicaments. (BOE nº 269 de 9 de novembre de 1992)

ORDRE de 28 d'octubre de 1992 sobre delegació d'atribucions del Ministeri de Sanitat i Consum. (BOE nº 274 de 14 de novembre de 1992)

# LEGISLACIÓ

## MINISTERI DE TREBALL I SEURETAT SOCIAL

ORDRE de 16 de novembre de 1992, sobre delegació d'atribucions en el Ministeri de Treball i Seguretat Social. (BOE nº 277 de 18 de novembre de 1992).

RESOLUCIÓ de 17 de novembre de 1992, de la Direcció General de la Tresoreria General de la Seguretat Social, per la qual s'aproven els nous models de cotització als règims especials de treballadors de la llar (TC-1/2), agrari (TC-1/10) i dels treballadors per compte propi o autònoms (TC-1/15). (BOE nº 284 de 16.11.92).

RESOLUCIÓ de 14 de novembre de 1992, de la Direcció General de Treball, per la qual s'aprova la publicació de les festes laborals per a l'any 1993. (BOE nº 291 de 4 de desembre de 1992).

## COMUNITAT AUTÒNOMA D'ARAGÓ

LLEI 9/1992, de 7 d'octubre, del Voluntariat Social. (BOE nº 264 de 3 de novembre de 1992).

## BOCAIB

### CONSELLERIA DE SANITAT I SEURETAT SOCIAL

DECRET 80/1992, de 5 de novembre, d'aprovació definitiva de la modificació de l'ordenació sanitària territorial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears. (BOCAIB nº 140 de 19.11.92).

### CONSELLERIA DE TREBALL I TRANSPORTS

DECRET 79/1992, de 5 de novembre, de creació del Consell de Formació Ocupacional de la CAIB (BOCAIB nº 140 de 19 de desembre de 1992).

## 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 stylized, lowercase, sans-serif font. The letters are filled with a gradient from light to dark grey. A small, stylized flame or leaf icon is positioned above the letter 'i'.

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