

Informe sobre els serveis socials de les Illes Balears



© "SA NOSTRA"
Caixa de Balears
Carrer Ter, 16
Polígon Son Fuster
07009 Palma
Telèfon (34 71) 17 19 25
Fax (34 71) 17 17 95

Text: Lluís Ballester, Pere A. Salvà, Josep L. Oliver, Bartomeu Barceló Ginard, Josefina Santiago, Joan J. Muntaner
Assessorament lingüístic: Àngels Álvarez Garí
Maquetació i infografia: Esment, centre especial de treball d'AMADIP
Impressió: Esment, centre especial de treball d'AMADIP
Dipòsit Legal: PM-973-2000
ISBN: 84-95352-23-0

	Pàg.
-Presentació	5
<i>Sa Nostra, Caixa de Balears</i>	
-Introducció:.....	7
<i>Lluís Ballester Brage</i>	
1.- Les característiques sociodemogràfiques al llindar del segle XXI. Una perspectiva de la societat illenca des de la geodemografia	11
<i>Pere A. Salvà Tomàs</i>	
2.- Infància i família. Necessitats i serveis	33
<i>Josep Lluís Oliver</i>	
3.- Necessitats i serveis de les persones grans	51
<i>Bartomeu Barceló i Josefina Santiago</i>	
4.- Les persones amb discapacitat: membres actius a la comunitat	89
<i>Joan J. Muntaner Guasp</i>	
5.- Aproximació a l'anàlisi dels recursos i programes per al tractament i la prevenció de les drogodependències a Mallorca	99
<i>Carmen Orte Socías i Martí X. March Cerdà</i>	
6.- La inserció social dels col·lectius desfavorits	123
<i>Josep Lluís Frau Monterrubio i Josep Manel Quevedo Garcia</i>	

Aquest primer informe sobre els serveis socials de les Illes Balears sorgeix com a continuació de la voluntat demostrada per "SA NOSTRA", Caixa de Balears, a través de la seva Obra Social i Cultural, de completar una visió polièdrica de la realitat econòmica, social i cultural de la nostra comunitat.

L'any 1969 es féu públic el primer informe anual sobre l'economia de les Balears, integrat dins la memòria institucional de "SA NOSTRA", que amb el pas dels anys s'ha convertit en un referent de pes pel que fa a l'àmbit de les Illes Balears. El 1997 es publicà la primera anàlisi sobre l'estat del medi ambient a les Illes Balears, dins la col·lecció *Papers de Medi Ambient*, de l'Obra Social i Cultural de "SA NOSTRA". A principis del 1999 es féu públic l'informe elaborat pel gabinet d'Estudis Socials i Econòmics de "SA NOSTRA" *7 realitats socials. Illes Balears, 1998*, fruit de la voluntat de conèixer i de donar a conèixer la realitat dels sis sectors que contempla la convocatòria anual d'ajuts a projectes solidaris. Així mateix, l'any passat, a l'informe econòmic anual s'hi incorporaren una sèrie de capítols que fan referència al medi ambient, a la societat i a l'art i a la cultura de les Balears.

L'Informe sobre els serveis socials de les Illes Balears és, per tant, una passa més en aquest esforç de l'Obra Social i Cultural de "SA NOSTRA" per apropar-se i divulgar la situació actual de la nostra realitat social, alhora que pretén ser una eina útil per a les persones que treballen en els sectors de la infància i l'adolescència, les persones grans, les persones amb discapacitat, els malalts crònics, els toxicòmans i altres persones amb drogodependències i els marginats.

"SA NOSTRA", Caixa de Balears

L' Informe sobre els serveis socials de les Illes Balears neix com un projecte que ha de permetre assolir dos objectius: que a la nostra comunitat es disposi d'un estudi global sobre les necessitats i els serveis socials i, en segon lloc, iniciar un projecte que pugui facilitar la reflexió sobre les necessitats de dades oficials de caràcter social.

És un fet acceptat que, en l'àmbit de les estadístiques econòmiques i demogràfiques, existeix, entre els experts, un ampli consens sobre quines són les que permeten conèixer la situació econòmica i demogràfica d'un país. Pel que fa a les estadístiques socials, el debat sobre quines són les que permeten analitzar i fer el seguiment del que passa en relació a les necessitats i serveis socials encara no està tancat, resta obert.

A aquesta situació de relativa incertesa s'ha d'afegir, també, l'elevat cost que comporta l'elaboració d'estadístiques, fet que exigeix estar molt segur de les que són necessàries i útils, abans d'iniciar una recollida sistemàtica de dades, o d'establir una normativa sobre sistemes informatius d'obligat compliment.

Per tots aquests motius, es va considerar necessari posar en marxa un procés de reflexió i de valoració entre professionals amb accés a la informació i amb capacitat per encetar el treball, que permetés ordenar l'anàlisi sistemàtica sobre necessitats i serveis socials, a partir de les dades actuals, per tal d'anar perfilant quines han de ser les dades més útils i clarificadores per conèixer i analitzar millor aquesta part de la realitat social de les illes.

El resultat de combinar tots aquests objectius és aquest treball. Encara molt limitat, provisional pel que fa als seus plantejaments i resultats, però vàlid com a primer conjunt de dades, informacions, reflexions i propostes de futur.

L' Informe sobre els serveis socials de les Illes Balears ha estat un bon exercici que ha permès treballar, des de diferents vessants, un tema tan complex com és l'estudi de les necessitats i els serveis públics i privats. La dimensió dels objectius i la complexitat del tema que s'analitza fan que el mateix fet d'haver dut a terme un projecte d'aquest tipus hagi de ser considerat positiu.

L' Informe sobre els serveis socials de les Illes Balears és essencialment una exploració col·lectiva feta per professionals de diverses especialitats de les ciències socials (demògrafs, psicòlegs, pedagogs, treballadors socials). Representa un primer esforç col·lectiu i plural de diferents especialistes que han elaborat treballs cadascun dels quals ha tractat un aspecte distint i complementari dels de la resta. Des del primer

moment hem mirat d'evitar que el resultat final fos una mera miscel·lània de treballs independents: hem intentat per damunt de tot que, malgrat les dificultats per arregar les dades, malgrat la diversitat de realitats sectorials, malgrat els plantejaments dels diversos autors, hi hagués una certa unitat. Encara no s'ha pogut aconseguir plenament, aquest és un repte obert per a les properes edicions, millorar la unitat de tractament, però també ampliar els temes tractats, incloure altres autors i disciplines (sociòlegs, advocats, economistes, educadors socials), de manera que aquest informe sigui una veritable referència per a la millor comprensió de la realitat de les illes.

Analitzar les necessitats socials i els serveis que s'han desenvolupat per afrontar-les és un treball controvertit. Amb relativa freqüència hi ha sectors d'opinió pública que fan equivaler l'augment de les despeses socials amb la millora del benestar, sense discórrer de quina manera són distribuïts els recursos ni si aquesta despesa ve, o no, acompanyada de malestars en determinades parts del cos social i de l'afebliment de la integració social. Malgrat tot, sabem que l'evolució del benestar col·lectiu és quelcom més complexa que la marxa dels indicadors econòmics generals i de les dades sobre la despesa en serveis socials. Ni l'augment del PIB representa necessàriament un augment del benestar i de la integració social, ni un augment de les despeses socials representen tampoc una millora directa de l'atenció a les necessitats socials.

Sabem que hi ha determinats recursos imprescindibles per a una vida digna que no és possible subministrar sense la cooperació de tota la societat. És per això que es parla de situacions de necessitat social per referir-se a una certa manca de recursos i d'atencions, d'una sèrie d'aspiracions socials bàsiques, les quals no és possible que s'aconsegueixin sense la solidaritat d'altres, raó per la qual es considera legítim reclamar a la societat en general, i a les autoritats públiques en concret, que facin possible aquesta cooperació. Per això s'ha de conèixer el que s'està fent, s'ha d'avaluar com s'està fent i quins resultats es produeixen a curt i a llarg termini, per tal de poder justificar la demanda de suport per fer front a les necessitats socials.

Aquests treballs tracten justament d'això, del que s'està fent a les illes, des dels serveis socials, per fer front a les necessitats socials. És possible que algú digui que es tracta d'una visió massa reduccionista de la política social perquè es limita a oferir dades i informacions sobre els serveis socials. Sabem perfectament que el benestar d'una societat moderna depèn, sobre manera, de les polítiques econòmiques i d'ocupació que duen a terme els seus governs, però no només d'aquestes. És per això que una comprensió més acurada de l'estat de la qüestió, referent al benestar social de la societat balear, exigeix llegir altres treballs i no només aquest llibre del que ara es fa la presentació. L'evolució del mercat laboral, de la distribució de rendes, de la salut, de l'habitatge i de la participació ciutadana i molts altres temes són informacions complementàries ineludibles.

Alguns treballs complementaris es podran anar incorporant a la primera part dels propers informes. Eventualment s'ha inclòs una visió molt interessant sobre l'estructura i la dinàmica de la població, aportació que pot ajudar a comprendre millor els treballs sobre els diversos sectors de l'acció social.

En definitiva, hem tractat d'oferir algunes de les dimensions més rellevants del que s'anomenen necessitats socials i, especialment, del que s'està fent per a abordar-les.

Lluís Ballester Brage

1 Les característiques sociodemogràfiques al llindar del segle XXI.

Una perspectiva de la societat illenca des de la geodemografia

Pere A. Salvà Tomàs

1. La complexitat de la realitat sociodemogràfica al tombant del segle XX	12
2. El procés d'envelliment de la població	17
2.1. El descens de la natalitat i la fecunditat	17
2.2. La incidència de l'esperança de vida en el procés d'envelliment	23
2.3. L'increment del nombre de persones grans	24
2.4. Les conseqüències econòmiques, socials i demogràfiques del procés d'envelliment de la població	27
3. Conclusió: unes illes abocades a un envelliment progressiu	29
Referències bibliogràfiques	31

1. LA COMPLEXITAT DE LA REALITAT SOCIODEMOGRÀFICA DE LES ILLES BALEARS AL TOMBANT DEL SEGLE XX

Durant els últims anys del segle XX, la situació sociodemogràfica a les Balears és el resultat de la incidència sobre el contingent poblacional i el seu comportament social, a causa de diversos factors, en la seva majoria de caràcter exogen, que al llarg del trajecte dels darrers decennis han implicat importants canvis socials i econòmics. Aquests canvis, que han afectat els trets de què gaudia la societat balear, s'han de relacionar amb els efectes que ha comportat la irrupció del turisme de masses, que provoca mutacions en les mentalitats, els hàbits i els modes de viure de la societat illenca d'abans del turisme massiu. Aquesta societat illenca dels darrers anys del segle XX presenta una composició complexa definida pels canvis socioterritorials i culturals, que es caracteritzen per una ràpida implantació, fet que implica una certa sensació de desestructuració social.

L'inici dels canvis esmentats es pot fixar al llarg de la dècada dels anys 50, quan les illes es converteixen en un indret d'atracció turística, la qual cosa provoca un progressiu augment de l'afluència de turistes. L'aprofitament d'aquesta nova funció econòmica de les illes va exigir la creació de serveis i d'infraestructures per donar resposta a la demanda turística, fet que va provocar l'arribada d'un important contingent de persones procedents d'altres comunitats de l'Estat espanyol amb la intenció de treballar en la instal·lació d'aquestes. Ambdós fets, la mobilitat habitual turística i la immigració de tipus econòmic, conjuntament

amb la cada vegada més important incidència dels mitjans de comunicació, varen implicar canvis substancials en el tarannà de la nova societat resident a les illes a l'etapa turística. L'enlairament del turisme a la dècada dels anys 50 i al principi dels 60 va implicar importants conseqüències sobre el tipus de comportament individual i col·lectiu de la població illenca preexistent, amb un resultat caracteritzat per un seguit de canvis socials que varen comportar la transició des d'una societat rural, caracteritzada per les relacions de proximitat, a una societat urbana especialitzada en serveis, definida per una alta mobilitat espacial. És a dir, el «ruralita» és progressivament substituït per l'«urbanita». Aquest canvi provoca distints impactes, amb una ruptura dels valors de què gaudia fins aleshores la societat illenca: pas de la família extensa a la nuclear, debilitació dels llaços familiars, abandó de la solidaritat intergeneracional, afebliment de la influència social i/o individualisme. Al mateix temps, els processos de modernització i estandardització de la nostra societat també varen implicar canvis en el paper del matrimoni, el rol de la dona i/o el món de l'educació. La situació sociodemogràfica que ens trobam a l'actualitat es pot definir d'aquesta manera per una sèrie de trets, d'entre els que destacam:

- Un progressiu envelliment de les estructures demogràfiques de les Balears a causa, d'una banda, de l'important descens de la natalitat i de la fecunditat des del 1975, i de l'altra, del descens de la mortalitat a les edats velles. Davant del model demogràfic que domina la primera part de la fase turística (1950-1975), que va ser característic per l'augment del nombre de naixements i de

les taxes brutes de natalitat, s'implanten, des de mitjan dècada dels anys 70, noves actituds demogràfiques de la població, a les quals el tret més important és el significatiu descens de la natalitat i la fecunditat, el que implica una moderació progressiva del creixement vegetatiu illenc. Ambdós factors provoquen d'una banda, la disminució cada vegada més important del pes de les edats joves, i de l'altra, l'arribada d'un contingent cada vegada més nombrós a edats grans.

- Una nova redistribució dels residents a cadascuna de les illes, fet que s'ha de relacionar amb els nous models de comportament residencial dels habitants de les Balears, que es registra molt especialment des de la dècada dels anys 90. Al llarg d'aquesta darrera dècada de l'actual segle XX es continua observant una distribució desigual dels efectius demogràfics sobre el territori de les illes. Emperò apareixen noves característiques que mostren noves tendències en la ubicació de la població resident, resultat d'una evolució canviant dels comportaments residencials de la població habitual de les illes. Aquesta mobilitat residencial es veu reflectida en la intensificació dels moviments intermunicipals. És la manifestació d'un fenomen de retorn residencial cap als municipis interiors, especialment els que envolten les ciutats més grans (Palma, Maó, Vila d'Eivissa) i cap als nuclis tradicionals de població que s'ubiquen a les proximitats dels principals eixos de comunicació (autovia Palma-Inca, carretera de Manacor, carretera de Palma a Lluçmajor, carretera Maó-Ciutadella...). Aquests nous moviments residencials migratoris s'han de considerar en el marc d'un procés de rururbanització, amb el retorn poblacio-

nal als espais rurals. Amb relació a l'esmentat canvi residencial destaquen els trets següents:

- Un retorn de la població de Mallorca cap a àrees residencials ubicades a municipis rurals que es troben a la isòcrona entre els 30-45 minuts des de la ciutat de Palma. Són el resultat d'un desig de fuga de la vida quotidiana urbana que es manifesta a través d'un procés de difusió de la seva població cap a àrees més atractives, en un procés de recerca d'una major qualitat de vida a medis residencials no intensius urbans. Implica una nova reocupació d'habitatges abandonats entre el 1950-60 a nuclis rurals del voltant de Palma i/o canvis en el tipus de funció original d'habitatges de residència secundària ubicats a diferents urbanitzacions legals i/o il·legals, que es converteixen d'aquesta manera en habitatges de residència principal. A causa d'aquests moviments, la ciutat de Palma ha anat registrant en els darrers deu anys una progressiva pèrdua del pes de la seva població resident sobre el total de Mallorca. Aquesta circumstància es veu comprovada a través d'un augment de població en els municipis de la primera aurèola de Palma i, fins i tot, d'un bon grapat de nuclis de població tradicional ubicats a l'interior de Mallorca.

- Un procés semblant es registra també a Menorca, a la ciutat de Maó, amb una difusió de la població cap a es Castell i Sant Lluís. Així mateix, aquest procés de pèrdua de pes sobre el total illenc es registra, en el cas d'Eivissa, a la Vila d'Eivissa. En aquesta darrera illa es detecta també un augment de l'índex de concentració de població, fet que implica una ruptura amb l'hàbitat tra-

dicional eivissenc, en el que històricament dominava la població dispersa, a excepció de la Vila d'Eivissa.

- Aquests contramoviments de retorn als espais rurals es poden considerar a través de les següents tipologies:

- Retorn dels jubilats.
- La migració sentimental dels urbanites.
- L'èxode dels urbans.
- L'atracció residencial de les Balears: el fenomen Nova Califòrnia.

• La continuació i la reviscolança dels fluxos migratoris cap a les illes. L'anàlisi de les dades de l'evolució de la població de les Balears al llarg dels darrers anys ens mostra el paper decisiu que sobre el seu creixement tenen els nous residents arribats a les illes a través de diversos tipus de fluxos. La conjunció dels tres principals fluxos, immigrants peninsulars, residents estrangers de descans i immigrants laborals estrangers, han comportat un notable creixement demogràfic que implica que el 1999 se superin els 800.000 habitants. Si a aquesta xifra del creixement absolut li restem la diferència entre els naixements i les defuncions registrades, ens resulta un saldo migratori molt important que des del 1996 constata una mitjana de noves arribades a les illes d'unes 1.750 persones cada mes. L'acceleració de les noves onades migratòries registrades al llarg d'aquest darrer decenni del segle XX corresponen a les següents tipologies de fluxos:

- Els immigrants que componen el corrent de sud a nord procedent d'àrees econòmicament deprimides (Magrib i, molt especialment, altres àrees del continent africà), que formen el contingent migratori que es troba en una situació de major feblesa. Aquest grup d'immigrants de causa econòmica ha experimentat un important augment lligat a una demanda de mà d'obra relacionada amb l'auge del sector de la construcció, en el que s'ha registrat d'una manera conjuntural una coincidència entre l'acceleració de la tasca constructora del sector privat i un important pla d'inversions d'obres públiques (Pla Mirall). L'acceleració de la construcció s'ha traduït en una intensificació de l'arribada de nous migrants laborals procedents majoritàriament del Magrib, composta, en general, per persones sense o amb un nivell molt baix de qualificació socioprofessional. Des de la perspectiva que en els propers primers anys del segle XXI s'experimentarà un alentiment de l'activitat del sector de la construcció, tant d'iniciativa privada com pública, a causa de la finalització de les importants obres públiques lligades a l'actual Pla Mirall, aquesta població immigrada pot quedar-se al marge del món laboral i en una situació d'atur que pot obligar-los a retorns forçats i/o no desitjats. La seva situació és poc estable, ja que la gran majoria són posseïdors de contractes de treball de durada molt curta. D'acord amb aquestes circumstàncies, es pot suposar que possiblement la meitat del contingent actual es quedi a les illes. Aquesta situació pot provocar un procés de reunificació familiar que donaria lloc a una borsa de marginació econòmica i/o pobresa que podria aproximar-se a les 10.000 persones durant els primers anys del segle XXI. Els residents africans s'apropen a l'actualitat als 10.000, dels quals quasi

8.000 persones són del Marroc, que ocupa el tercer lloc en nombres absoluts després dels alemanys i dels britànics. Respecte a aquestes persones, s'hauran de perfilar noves estratègies d'integració, informació i/o formació del nou medi social i cultural en el que decideixin establir la seva residència permanent.

- Aquesta acceleració de la construcció també s'ha traduït en un altre flux immigratori bàsic a través del qual s'ha experimentat un revifament dels fluxos de persones treballadores d'origen peninsular.

- En tercer lloc, cal esperar la continuació de l'arribada a les illes de residents europeus d'alta especialització socioprofessional, supòsit lligat a la lliure circulació de capital humà en l'àmbit de la Unió Europea.

- Finalment, es constatarà una continuació de la tendència d'augment del nombre de residents estrangers de descans i oci, especialment d'edats madures i velles.

Del total dels estrangers residents a les Balears gairebé el 78% són europeus, mentre que l'11% és d'origen africà i el 8% d'Amèrica, majoritàriament de l'Amèrica Llatina. D'entre els europeus destaquen per la seva importància els alemanys, seguits dels britànics. El tercer gran grup el conformen els marroquins, que superen els 7.000 residents entre els legals i els no reglats. El gràfic que reproduïx l'estructura per edats presenta una clara diferència entre els esmentats

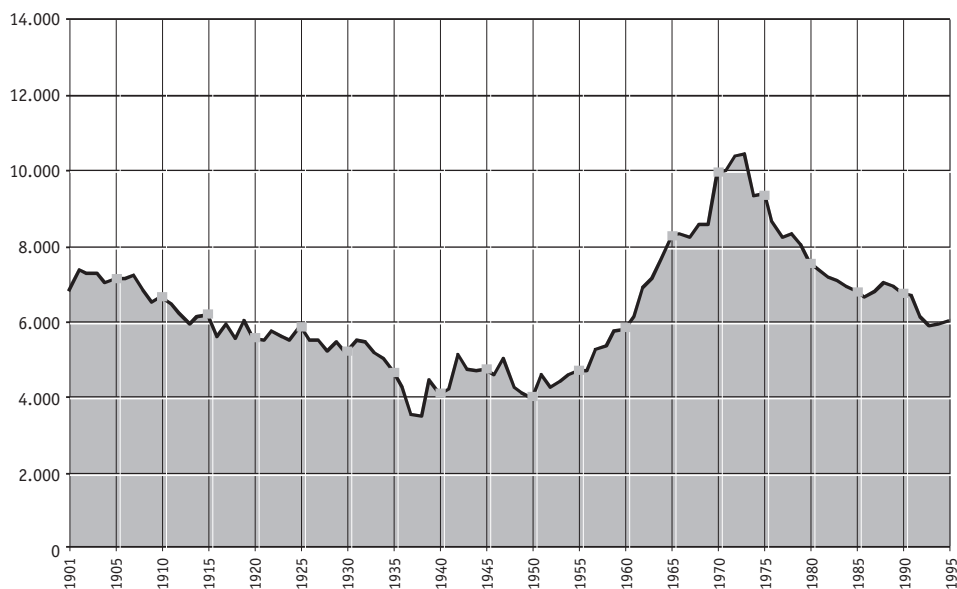
grups de residents estrangers. Mentre que la corba dels africans i marroquins ens mostra la presència d'una població laboral (màxim entre els 25 i 29 anys), la dels europeus és més equilibrada a les edats adultes madures i velles a causa dels pesos dels retirats i jubilats residents a les Balears.

El resultat, al final de les distintes fases de la implantació i afermament de les activitats turístiques, és la confluència a l'actualitat de tres categories de població resident. Són el resultat dels distintes fluxos migratoris que han arribat a les illes en els darrers quaranta anys. Aquest fet implica una coexistència espacial i temporal dels distintes grups poblacionals que es van agregant a la població preturística:

- D'una banda la població autòctona, herència de la situació anterior a l'etapa del turisme de masses, conformada per les persones i descendents de la població preexistent arrelada a les illes abans dels anys 50.

- Sobre aquesta població s'agrega posteriorment un contingent poblacional provinent de distintes regions de la Península Ibèrica. Conformen els fluxos migratoris que es desenvolupen des dels anys 60, que impliquen l'arribada a les illes d'una població amb una identitat cultural diferent. Aquest fet provoca un primer impacte sociocultural que es tradueix pel predomini oficial del castellà sobre la llengua parlada fins aleshores a les Balears. Aquests nous immigrants són els que incideixen de manera significativa sobre el creixement absolut de la població de les illes, tant des de la perspectiva dels agregats de persones adultes

Evolució del nombre de naixements a les Balears, 1901-1996



joves que vénen a treballar com dels posteriors afegits, representats per les reagrupacions familiars amb persones del seu mateix origen i/o la constitució de parelles mixtes amb persones de la població autòctona. Ambdós factors varen provocar un augment de la natalitat que també va intervenir en l'esmentat augment de la població insular.

- A partir dels anys 80 i molt especialment a la dècada dels 90 es registra una intensificació dels fluxos migratoris composts per ciutadans procedents de diversos països europeus, molt especialment dels inclosos a la Unió Europea. Aquest flux, que encara continua a l'actualitat, està compost per tres tipus diferents de contingents poblacionals:

- El més important és el format per una immigració de descans i plaer. Aquests varen ser atrets per les condicions climàtiques, l'accessibilitat i l'oportunitat d'inversió en el mercat immobiliari, tant d'habitatges ubicats a urbanitzacions residencials costaneres com a l'interior dels pobles de les illes i/o a l'espai rural.

- L'augment dels esmentats residents estrangers que vénen a descansar i l'alta afluència de turistes internacionals, que superen els 9 milions, provoca una segona onada lligada a residents europeus de tipus laboral que arriben a les illes amb la intenció de treballar. La presència d'aquesta població europea comunitària es pot relacionar amb la mobilitat que provoca la demanda d'especialistes del sector turístic, tant lligat als

tour operators com a les cadenes hoteleres multinacionals (guies turístics, tècnics animadors turístics, directius d'hoteleria i sales de diversió...), el món dels negocis immobiliaris (oficines de compravenda d'immobles, agents immobiliaris, intermediaris...) i els empresaris que, en gran majoria, es dediquen a negocis relacionats amb serveis al sector turístic i/o a les comunitats de residents. També s'hi pot afegir un considerable nombre de teletreballadors, uns 10.000, que viuen d'una manera permanent a les illes.

2. EL PROCÉS D'ENVELLIMENT DE LA POBLACIÓ DE LES ILLES BALEARS

Com ja s'ha esmentat anteriorment, un dels trets que defineixen l'evolució geodemogràfica de la població balear és el progressiu envelliment de les seves estructures. D'entre els factors determinants i explicatius del procés d'envelliment cal destacar bàsicament dues causes:

- El descens de la fecunditat i la natalitat.

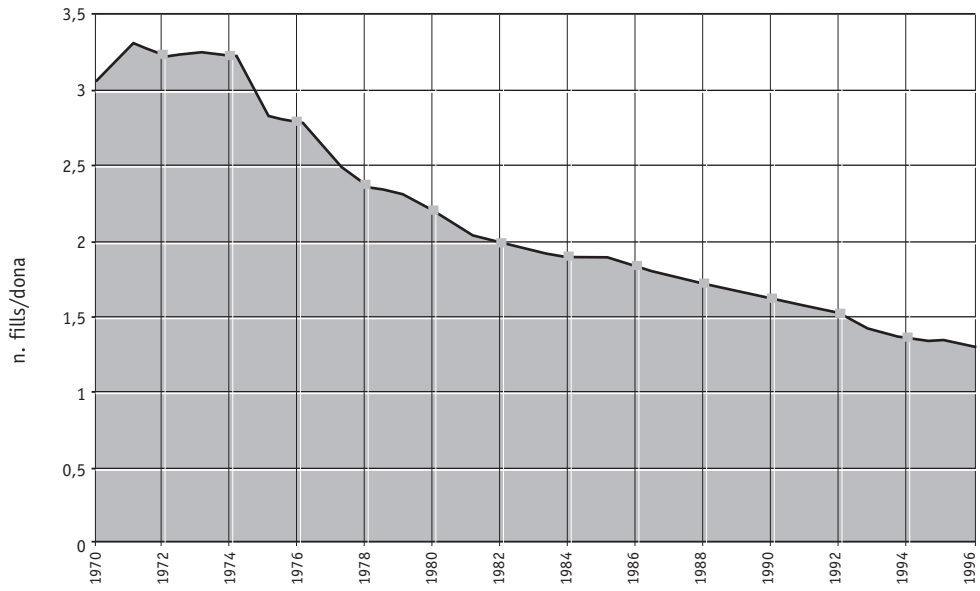
- El descens de la mortalitat a les edats superiors i l'augment de l'esperança de vida. La incidència de la mortalitat general sobre el procés d'envelliment sols és significativa donat el cas que es registri a les edats superiors. Si el descens es registra a les edats joves implica un rejuveniment de les estructures de la població.

2.1. El descens de la natalitat i la fecunditat

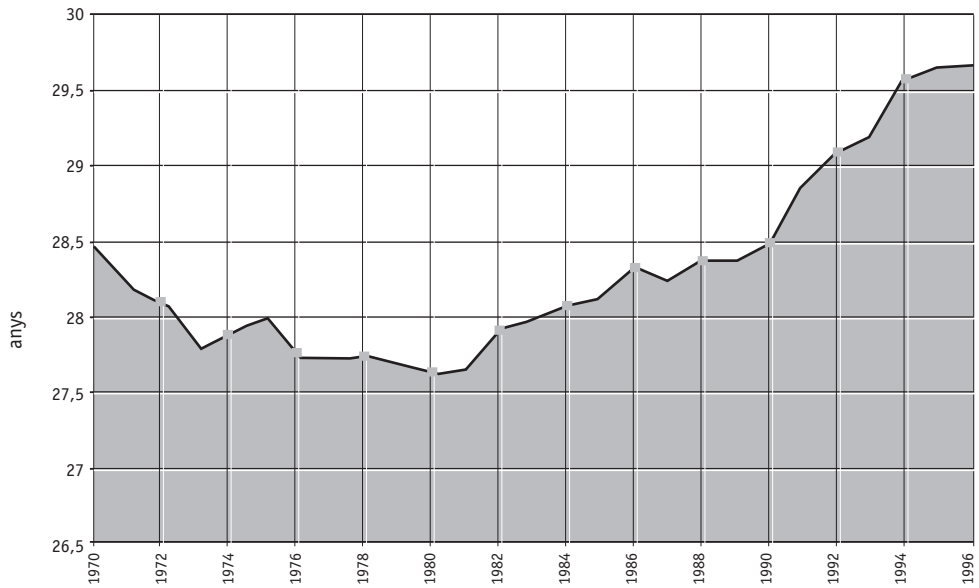
2.1.1. Els canvis en el model de comportament demogràfic i sociocultural: la reducció de la natalitat i la fecunditat

Les Balears han sofert al llarg de la darrera meitat de l'actual segle XX distints impactes que, lligats a un ampli ventall de variables de tipus comportamental i/o social, han implicat conseqüències sobre els seus trets sociodemogràfics. D'entre aquests, destaca el canvi cap al descens en el nombre total de naixements a les Balears. Aquests han sofert en els darrers vint anys un progressiu descens tant amb relació al seu nombre com amb les taxes brutes de natalitat. La natalitat va registrar des del principi del segle XX una tendència cap a la seva reducció, tendència que es transformarà en alcista en el període 1960-1975. Emperò a partir d'aquesta darrera data la natalitat registrada a les illes retorna cap a una situació regressiva, que conjuntament amb una taxa bruta de mortalitat estancada en els darrers decennis dona lloc a un creixement natural reduït i baix. Les taxes i els índexs demogràfics que es registren a l'actualitat no garanteixen globalment el nivell de reposició de la població balear. La taxa bruta de natalitat registrada a les Balears va ser el 1998 de prop del 10 per mil, amb petites fluctuacions entre els índexs manifestats a cada una de les illes de l'arxipèlag. Les Pitiüses continuen amb el registre de la taxa de natalitat més alta (11,37‰) a conseqüència de la continuació important de l'arribada de contingents d'immigrants d'edats adultes joves, el que implica mantenir encara un ritme de naixements constant.

Evolució de l'índex sintètic de fecunditat



Edat mitjana de la maternitat. Balears, 1970-1996



Així mateix, la fecunditat, mesura que ens mostra la relació entre els naixements i el nombre de dones en edat de procrear, també ha sofert una important reducció. L'índex sintètic de fecunditat l'any 1998 va ser d'1,3 fills per dona, xifra que ens mostra l'esmentada reducció en observar que el 1970 era de 3 fills i el 1980 de 2,18 fills per dona. Tot i que s'ha d'assenyalar que encara és superior a la mitjana de l'Estat espanyol, que gairebé supera l'1,1 fills per dona, pensam que encara continuarà amb una clara tendència cap a la seva progressiva reducció. No se sap fins a quin índex baixarà la fecunditat i, en cas de recuperació, fins a on es pot remuntar. La distribució per illes és semblant al cas de les taxes brutes de natalitat. L'anàlisi de la fecunditat específica per grups d'edat ens mostra uns índexs baixos, resultat d'una progressiva reducció al llarg de la darrera dècada a les edats joves. D'altra banda, augmenta lleugerament o no es redueix en els grups d'edats més altes, resultat del fet de l'ajornament per part de les dones de la seva activitat reproductora fins haver arribat a un cert nivell d'èxit professional i/o a l'estabilitat econòmica a la seva vida. Aquesta circumstància queda explicitada per l'edat mitjana de la maternitat, que el 1998 s'apropa als 30 anys.

Les taxes de reproducció també són actualment baixes i lluny del mínim de la garantia de la reposició generacional. La mitjana de les Balears es troba en l'índex del 0,65. La seva recent evolució també ens mostra una constant reducció del seu índex.

[gràfic pàg. 18: edat mitjana maternitat]

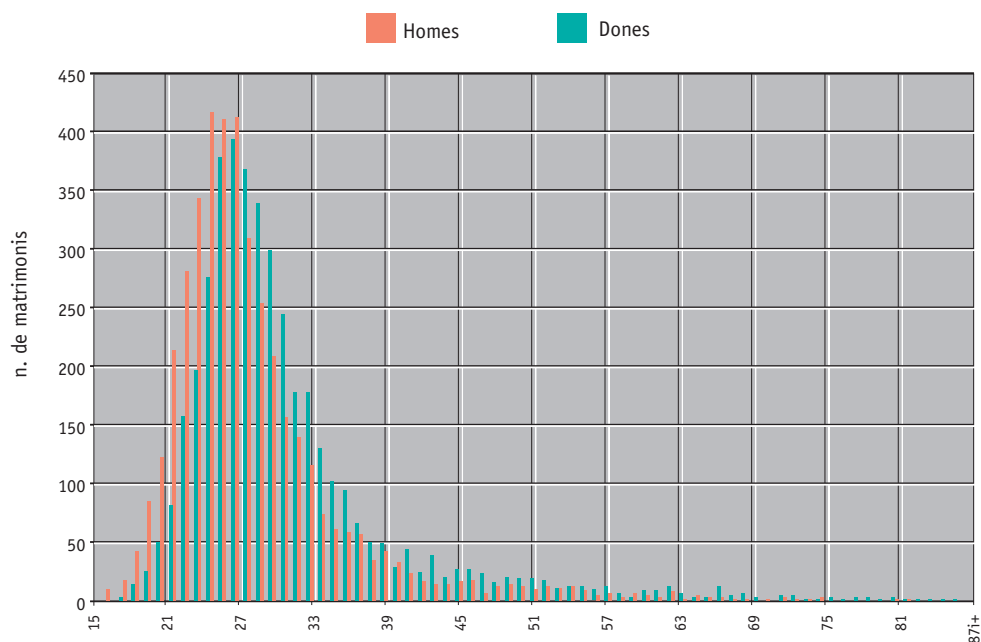
Parcialment relacionada amb les esmentades tendències de les taxes brutes de natalitat, fecunditat i taxes de reproducció es troba la progressiva reducció del nombre de matrimonis, que des del 1975 es tradueix per un descens constant de les taxes de nupcialitat. Des del 1980 es retarda progressivament l'edat de contreure matrimoni. Entre l'esmentada data i l'actualitat, l'edat mitjana dels contraents ha augmentat uns dos anys. Les puntes actuals de la seva intensitat l'any 1996 es troben tant en els homes com en les dones en el grup d'edats d'entre els 25 i els 29 anys. Cal assenyalar algunes diferències entre els dos sexes. Mentre que la punta més elevada dels homes es troba en els 27 anys, el que implica una edat mitjana de prop de 28 anys, les dones registren els màxims d'intensitat en els 24, 25 i 26 anys, fet que indica un accés de la dona al matrimoni un any més jove, la qual cosa fa que l'edat mitjana d'accés al matrimoni per part de les dones sigui de prop dels 25-26 anys. Aquestes circumstàncies ens mostren d'una banda, la incidència dels canvis comportamentals respecte a la formació de parelles i la seva legalització i dels canvis del paper de la dona a l'actual societat, i de l'altra, la dificultat dels joves per iniciar el procés de formació de la parella.

[gràfic pàg.20: matrimonis segons grups d'edat]

2.1.2. Les principals causes i/o factors explicatius de la reducció de la natalitat i la fecunditat

Els impactes i/o efectes socioculturals del desenvolupament del turisme i la modernització

Matrimonis segons el grup d'edat



des de la perspectiva occidental de la societat balear han implicat importants mutacions sobre els trets característics de la societat illenca que habitava a les illes abans del turisme de masses. Des de la perspectiva geodemogràfica, aquests canvis apareixen lligats a importants transformacions socials que s'imposen al llarg dels darrers quatre decennis. Entre aquestes destaquem les següents:

2.1.2.1. La progressiva desaparició de la família extensa i la seva substitució per la família nuclear

Els canvis socials i culturals que registren les illes des de la segona meitat de l'actual segle XX impliquen el pas d'una societat rural agrària a una societat urbana de serveis. Aquest fet comporta la progressiva desaparició d'una forma tradicional de

família de tipus extens o troncal, que dominava a la societat rural illenca fins aleshores. Aquesta va ser progressivament substituïda pel tipus de família nuclear, composta de pares i fills, que s'imposa a la fase urbana de la nostra societat balear. Aquesta circumstància té importants conseqüències en el comportament social i geodemogràfic de la població balear. En el tipus de família extensa pagesa, la dimensió de la família possibilitava un reforç de mà d'obra i per tant més ajuda familiar. Altrament, les persones grans tenien un paper significatiu i decisiu al si de la família fins a la seva mort. A la societat urbana, la grandor de la família implica, en primer lloc, problemes relacionats amb l'augment de les despeses familiars, limitades pels guanys del pare o pares (pare i mare). Aquests no tenen possibilitats d'obtenir diners complementaris lligats a feines d'ajuda familiar realitzades pels fills, ja que el tipus de treball urbà és de contractació individual i no familiar.

A més a més, aquests canvis impliquen una debilitació dels llaços i valors familiars. Aquesta situació de tipus econòmic es complementa amb els problemes d'espai lligats a la grandària i a la tipologia dels habitatges dels nuclis urbans. Ambdós fets incidiran sobre una progressiva reducció de la dimensió de la família d'una banda, i sobre la problemàtica d'acolliment de les persones grans de l'altra. Per tant, a l'actualitat, predomina un tipus d'unitat familiar en la que es gaudeix d'una convivència amb un menor nombre de membres, conseqüència, d'altra banda, de la progressiva reducció del nombre de fills per dona en els darrers decennis.

2.1.2.2. Les repercussions dels canvis en els valors socials

Els esmentats canvis en el tipus de societat illenca tenen també repercussions sobre el tipus i trets característics de la població actual de les illes. Incideixen sobre les formes de percepció tradicional de la institució familiar. Les noves circumstàncies sociodemogràfiques de les illes han impactat sobre una forma determinada de família tradicional, implicant el sorgiment de noves formes, nous tipus de comportament de la parella i nous tipus de perfil de la família. Entre les causes més significatives incidents sobre els canvis demogràfics, destaquem les següents:

- Al llarg de les dècades d'implantació del turisme de masses es registra una transició d'una societat socialment conservadora, tradicional i catòlica a una societat secularitzada. Aquesta secularització d'idees implica una disminució de la

influència religiosa, al mateix temps que es ressalta el valor de l'individu i el seu desenvolupament personal. Com exemple de l'esmentada secularització de la societat podem observar els canvis en els tipus de matrimoni. L'any 1991, el 70,9% dels matrimonis es realitzaven a través dels tipus de matrimoni catòlic, xifra que el 1995 baixa al 68,84%. Per la seva part, el tipus de matrimoni civil i d'altres passa d'un 29,1% a la primera data a un 31,16% a la segona. L'evolució de la societat balear implica la implantació d'un seguit de canvis en el pensament i en el comportament que comporten superar la concepció i funció tradicional del paper del matrimoni, que ha implicat una debilitació de la combinació sexualitat legítima-matrimoni-procreació. S'emfatitzen les relacions de parella. Des d'aquesta perspectiva, l'opció actual per a la procreació està a disposició de les parelles, però s'imposa la pràctica d'una planificació familiar que s'ha convertit en un dels imperatius que més incidència ha tingut en el descens de la natalitat amb conseqüències sobre l'acceleració del procés d'envelliment de les estructures demogràfiques de les Balears. La presència de famílies nombroses amb més de quatre fills disminueix progressivament. En els darrers decennis, creix, d'altra banda, el nombre de famílies amb un fill o fins i tot sense fills. Paral·lelament, a les Balears, han augmentat els percentatges de fills nascuts de mares no casades (fadrines, vídues o divorciades). El 1998 aquests darrers naixements superaven el 16% davant el 83% dels naixements de les dones casades. Aquests fets impliquen l'existència de noves formes de coresidència i/o cohabitació. S'observa una importància creixent de formes familiars basades en la cohabitació, el que implica un canvi semàntic que substitueix al

concepte «concubinat» que emprava la societat conservadora i tradicional de temps enrera. La cohabitació ha passat d'un 6% de mitjan dècada dels 80 a un 12% el 1995. De tota manera, cal assenyalar que, en general, no es tracta d'una opció d'un estil de vida familiar alternatiu, ja que un percentatge elevat d'aquest tipus de coresidència correspon a segones opcions de persones abans casades.

- Des de la perspectiva dels canvis econòmics durant l'esmentada etapa turística, les Balears es caracteritzen pel pas d'una societat pobra a una societat d'un cert benestar. Aquestes afirmacions no impliquen l'existència de diverses dificultats econòmiques i, fins i tot, de la importància de l'atur. Les dificultats de trobar feina per part dels joves, lligades, d'una banda, a la manca i/o el dèficit de nous llocs de treball, i de l'altra, a l'existència d'un mercat laboral inflexible i moltes vegades inestable, no són encoratjadores amb vista a la formació de famílies i a una procreació intensiva. Aquests aspectes es complementen amb l'escassetat d'habitatges assequibles, circumstància que s'ha de lligar a l'especulació del sòl i al control dels lloguers urbans.

- El canvi del paper de la dona a la nova societat illenca turística, que implica la superació del binomi dona-treball-reproducció. L'accés de la dona al treball assalariat extradomèstic també incideix en els canvis demogràfics. La tradicional interrelació dona-treball-reproducció queda afectada amb el canvi del paper de la dona. Des d'aquest aspecte és molt important el canvi del paper de la dona a la societat actual, que s'ha de rela-

cionar amb distintes causes com són el seu augment de nivell d'instrucció o el procés de secularització de les idees. S'ha produït la superació del seu paper com a mare i repòs del guerrer. La dona, en els darrers decennis, ha gaudit d'una més alta escolarització, el que comporta unes majors possibilitats de gaudir de nivells educatius i/o de formació més alts. Aquesta darrera circumstància ha permès, així mateix, augmentar la seva participació en el mercat laboral. Temps enrere, la funció de la dona de ser mare i criar els fills no s'acabava fins als 50 anys. A l'actualitat s'ha reduït considerablement aquest període, tant del temps de tenir els fills com del dedicat a criar-los. L'any 1920, el 50% de les dones d'entre 35 i 44 anys havien tengut 5 i més parts. Aquest percentatge es redueix al 14% l'any 1970, al 8% el 1985 i al 6% el 1991. Cal assenyalar que sobre aquesta circumstància també ha intervingut el descens de la mortalitat infantil. El 1900 eren necessaris 5/6 fills per garantir la reproducció demogràfica de la família. El 1950 sols eren necessaris tres fills. Actualment, sols ho serien un poc més de dos. El resultat final és una reducció de la fecunditat. Altres aspectes de caràcter legislatiu i/o polític, com és el cas de l'aparició des de la dècada dels anys 80 de la Llei de divorci, han significat importants canvis en els riscos de vulnerabilitat de la dona al llarg de la vida, fet que implica d'una banda, un augment considerable de famílies de tipus monoparental, i de l'altra, un reclutament més alt de la dona respecte als fills que vol tenir. Tots els factors esmentats anteriorment impliquen una pèrdua progressiva del paper actiu de la dona en la socialització dels fills i l'atenció a la llar. Aquestes circumstàncies han impulsat, per exemple, la creació de guarderies infantils tant des del

caire de les institucions públiques com de les privades, a través de les quals s'intenta donar resposta a aquesta nova situació. D'una banda, s'intenta donar solució a la problemàtica laboral de la dona, i de l'altra, almenys teòricament, suposa l'assumpció d'una part de la responsabilitat de socialització i atenció perduda. La maternitat s'ha convertit en una alternativa al desenvolupament professional de la dona.

[gràfic pàg. 24: dinàmica natural població]

- El pas de la contracepció preventiva a la concepció com a realització personal. Aquesta nova percepció, lligada amb les noves actituds davant el matrimoni, s'ha d'interrelacionar també amb la liberalització dels mètodes contraceptius, així com amb el perfeccionament de les tècniques anticonceptives. Des d'aquesta perspectiva, implica la separació entre l'acte sexual i la procreació. La combinació de la planificació familiar i les noves percepcions a les relacions de la parella, sobre les que incideixen aspectes com l'aspiració a millores materials, comporten una certa competència entre béns materials i ús del temps amb els recursos econòmics i temps per als fills.

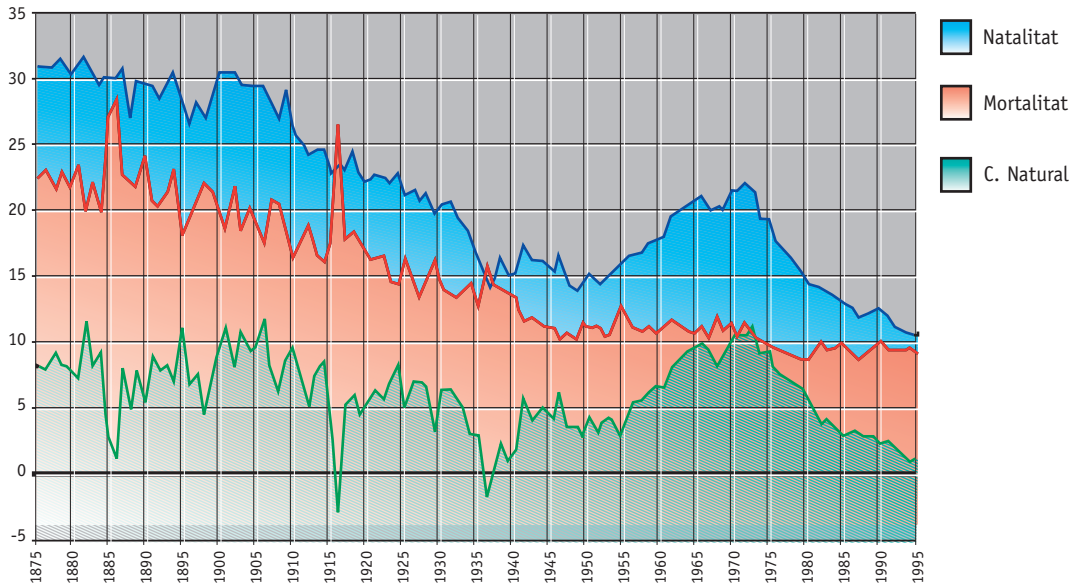
2.2. La incidència de l'esperança de vida en el procés d'envelliment

El procés d'envelliment de les estructures demogràfiques de les Balears es dona bàsicament per la falta d'aportació de joves i l'accés a les edats superiors d'un contingent poblacional compost per generacions madures. Aquesta circumstància es pot

veure clarament a través de les distintes piràmides de població de cadascuna de les illes, on es pot observar la reducció de les bases corresponents a les edats joves i l'ampliació de les parts altes per l'acumulació de gent gran. Aquest fenomen, que ja és molt significatiu a Mallorca, així mateix, és conseqüència de l'augment de l'esperança de vida que actualment s'estableix al voltant dels 78 anys. Cal assenyalar, però, que es registren importants diferències entre els sexes, ja que l'esperança de vida dels homes és d'uns 72 anys, mentre que per a les dones supera els 80 anys. Aquest aspecte implica una acumulació de dones velles a les previsions futures de les estructures de la població per sexes i per edats. El fenomen de l'ampliació de l'esperança de vida s'ha de lligar a una complexa incidència de factors entre els que destaquen els canvis de tipus de vida quotidiana amb relació a aspectes com són l'alimentació, les dietes i el mateix control mèdic. Els mateixos progressos de la medicina han permès superar les possibilitats de supervivència a les edats avançades. De tota manera, cal recordar que l'esmentat augment de l'esperança de vida no sols apareix lligada a aspectes tècnics sinó que també s'ha de relacionar amb aspectes com és ara l'accés a l'educació, que permet accedir a un nivell més alt d'informació i/o la mateixa millora de les condicions econòmiques de les Balears. L'estabilització de les pensions, amb garantia de rebre un jornal, és un dels altres aspectes significatius que incideixen sobre l'allargament de l'esperança de vida de les generacions nascudes al llarg de l'actual segle XX.

[gràfics pàg. 25-26: piràmides població Mallorca, Menorca i Eivissa]

Dinàmica natural de la població de les Balears, 1878-1996



2.3. L'increment del nombre de persones grans a les Illes Balears

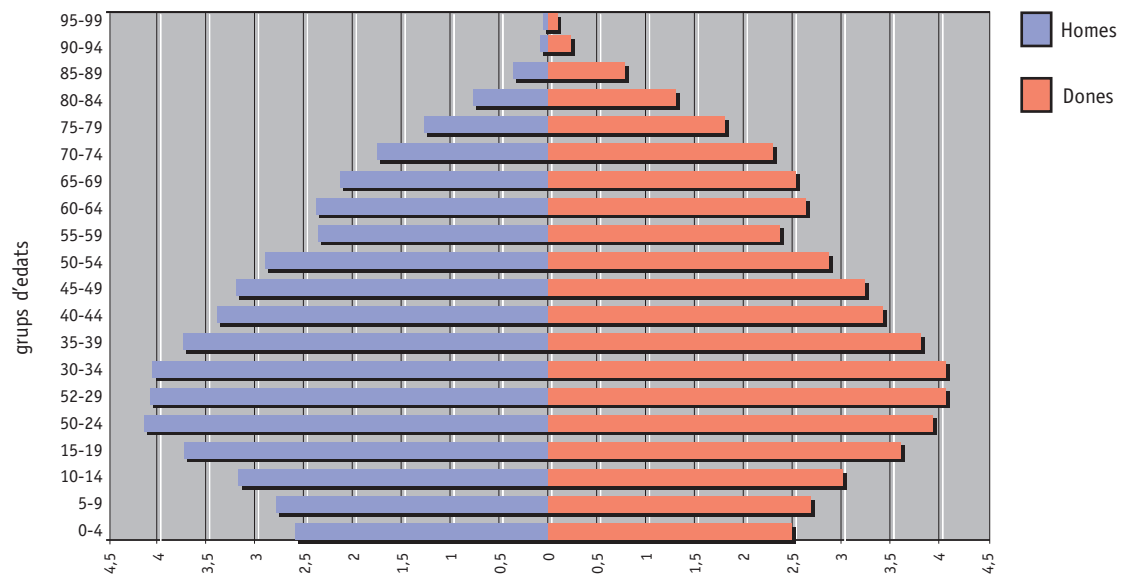
Durant les darreres dècades, i molt especialment des dels anys 80, destaca el constant augment del segment de la població gran. Aquesta circumstància és prou significativa si comparem els increments de la gent gran amb l'índex de creixement de la població total. Mentre que entre el 1965 i el 1970 l'increment de la població absoluta va ser de l'11,52%, l'increment de la població gran va ser del 12,87%. Aquesta xifra s'incrementa en els quinquennis posteriors. En el del 1986-91, l'augment de població vella va ser de l'11,03% i en el del 1991-1996 del 12,66%, mentre que els percentatges de creixement de la població absoluta varen ser del 4,14% i del 7,22%, respectivament. Aquests fets impliquen que el nombre absolut de persones de 65 i més anys es duplica entre el 1965 i el 1996 i es passa d'unes 56.000 a la primera

data a superar les 113.000 a la segona. Aquest procés registra una important acceleració al llarg del quinquenni 1975-1981 a causa de la progressiva disminució dels naixements des de la data, el que representa una reducció de l'aportació de gent jove a la base de les piràmides de població de les Balears.

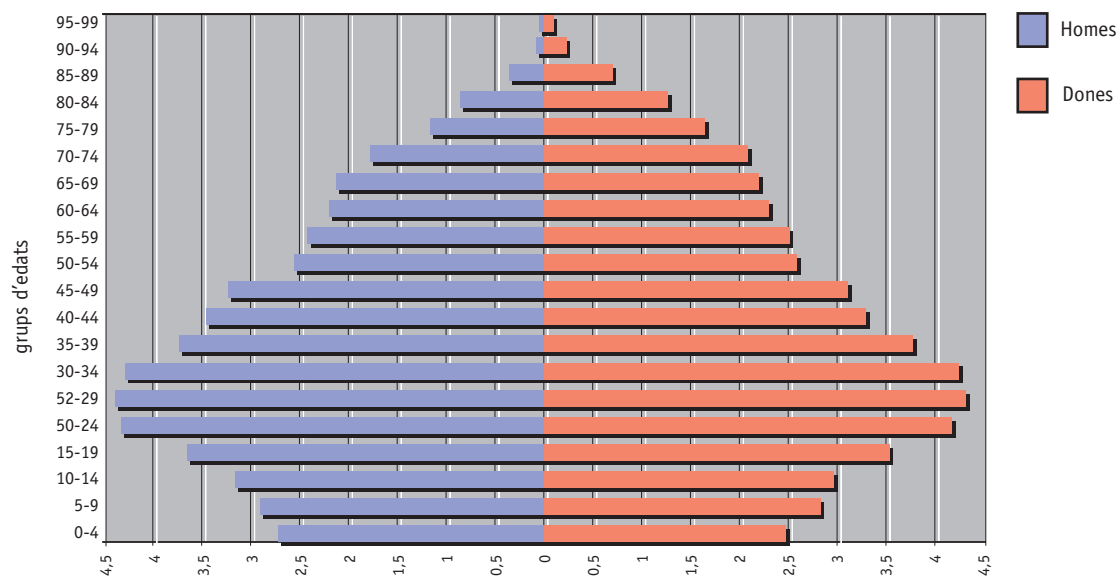
[gràfic pàg. 26: evolució nombre persones grans]

Aquestes circumstàncies es poden observar a les piràmides de població, que el 1996 presentaven un perfil de tipus madur i irregular amb una estrangulació a les bases i una ampliació del cim, aspecte que ens mostra també una progressiva tendència d'increment dels segments de la població dels més vells que superen els 75 anys. Aquests ja representen el 6,45% del total de la població i el 43,28% de la gent gran de 65 i més

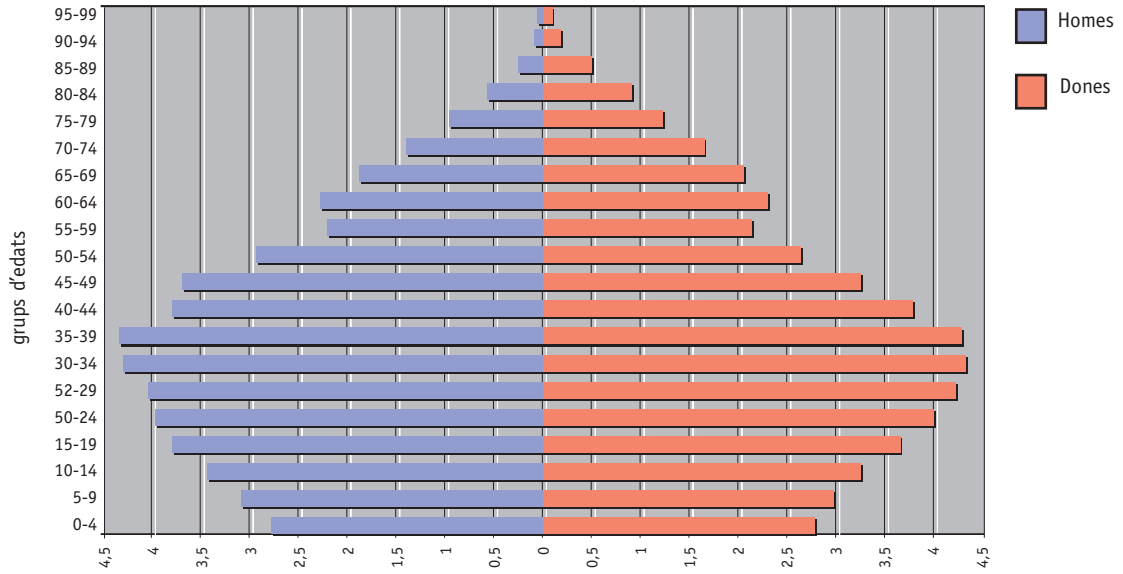
Piràmide de població de Mallorca, 1996



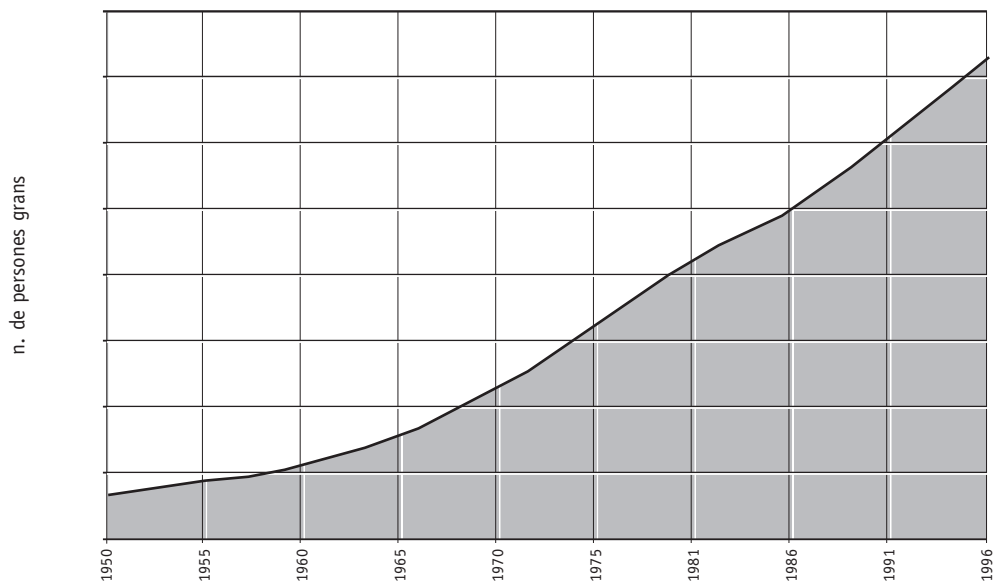
Piràmide de població de Menorca, 1996



Piràmide de població de les Pitiüses, 1996



Evolució del nombre de persones grans (65 anys i més), 1950-1996



anys. A les Balears, els vells o la tercera edat ha deixat de ser un col·lectiu escàs en el nombre de persones i/o inactiu en el camp social i s'ha convertit en un important grup que atreu l'atenció dels polítics, així com pel seu important pes en el sector de l'economia pública.

[gràfic pàg. 28: piràmide població Balears]

2.4. Les conseqüències econòmiques, socials i demogràfiques del procés d'envelliment de la població balear

2.4.1. Canvis a la solidaritat intergeneracional

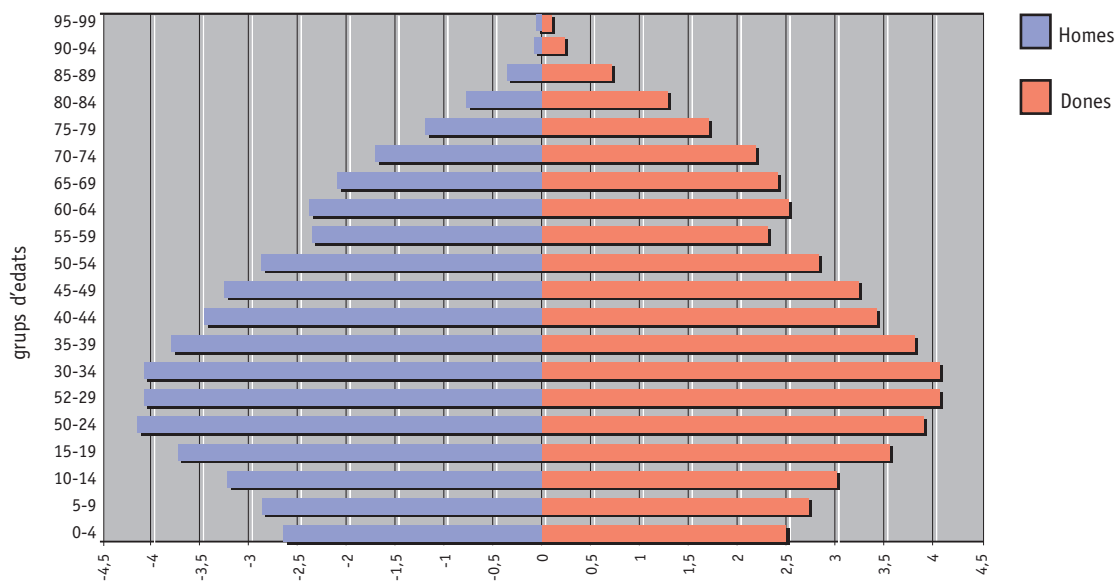
Entre els impactes més significatius que implica el canvi relatiu al pas d'una societat rural a una societat urbana destaca l'afebliment de la solidaritat intergeneracional. El tipus actual d'unitat familiar, així com la tipologia de l'habitatge dominant a les àrees urbanes, imposa dificultats per donar la solidaritat que la gent gran tenia temps enrere i molt especialment a l'etapa de la fase rural de la nostra societat. Aquesta nova situació limita el paper dels grans. Si treballen els fills, les persones grans són una càrrega en la que la intensitat d'aquesta està en relació directa amb el nombre decreixent dels parents descendents. Això vol dir que la disminució de la dimensió de la família que es registra a les Balears en els darrers decennis comporta que cada vegada més un nombre més reduït de fills haurien de repartir-se la càrrega dels pares grans. Aquests canvis de comportament social representen una redefinició de la

solidaritat familiar envers les generacions. Imposa la intimitat a distància, és a dir, es mantenen relacions fluides i intenses amb les persones grans, però amb separació de residència. La solidaritat intergeneracional depèn, així mateix, de diverses variables com poden ser l'estat de salut i/o la capacitat d'estalvi per a la jubilació. Cal assenyalar, d'altra banda, que també els grans poden tenir un paper important a través d'ajudes complementàries, com poden ser el control i cura dels infants durant la jornada laboral dels pares treballadors. De tota manera, el paper de les institucions públiques és un factor determinant en el futur per tal de superar aquesta problemàtica lligada a la solidaritat intergeneracional.

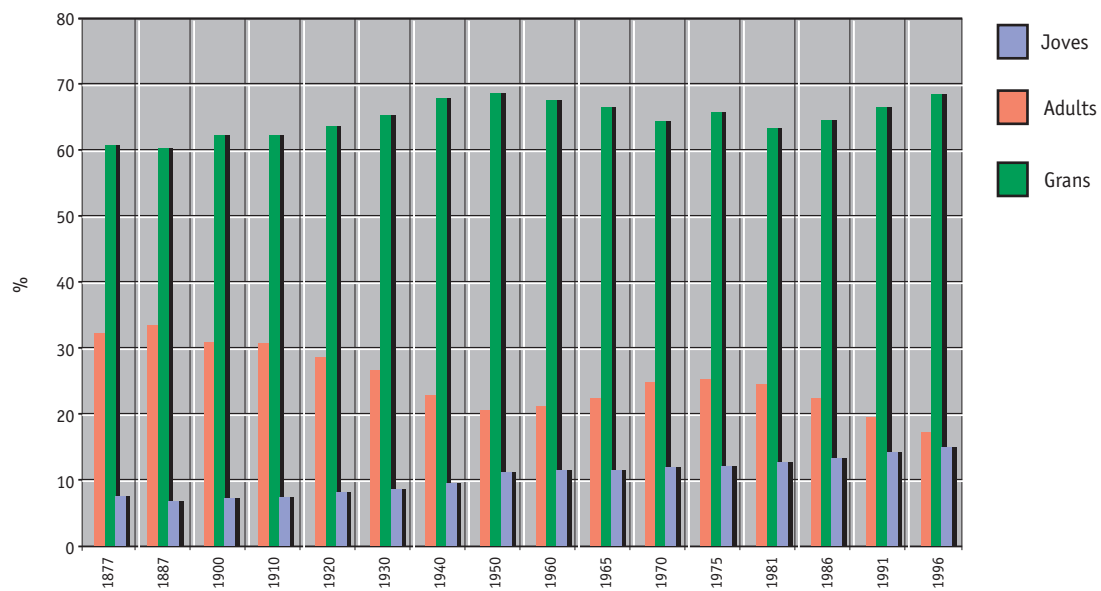
2.4.2. Les conseqüències econòmiques, polítiques i socials del procés d'envelliment de la població de les Balears

L'esmentada tendència cap a l'envelliment de les estructures de població per edats de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té importants implicacions econòmiques, polítiques, socials, sanitàries i assistencials, cosa que implica l'augment de la despesa pública per a la cobertura de les necessitats derivades de les característiques de l'esmentat subgrup poblacional. Al llindar del segle XXI, els habitants de les Balears que compleixen els 65 anys encara els queda una quarta part de la seva vida per viure. Aquest fet, que s'ha de lligar amb l'augment de la longevitat específica del grup de persones de 65 i més anys, és causa directa dels descensos de la mortalitat específica de l'esmentat segment d'edat de la població illenca. L'accés cada vegada més important d'un

Piràmide de població de les Balears, 1996



Evolució dels grans grups d'edats de les Balears, 1877-1996



contingent de persones a edats superiors és una de les principals causes del procés d'envelliment. D'aquest augment, cada vegada més important, deriva tot un seguit d'impactes que incideixen sobre el sector sanitari, les finances de l'Estat, l'educació i/o l'assistència social, entre d'altres. Són variables a tenir en compte per un canvi de les polítiques socials i econòmiques seguides fins aleshores. Així com s'avança cap a una acumulació de persones d'edats superiors, s'incrementa el nivell de les necessitats específiques d'atenció social, sanitària i/o econòmica, el que suposa l'adaptació dels habitatges, de les instal·lacions sanitàries, de les residències de tercera edat i/o dels llocs de plaer i d'oci (sector hotelier, recuperació de balnearis, creació de centres de tercera edat) a les demandes específiques de les esmentades edats, i d'augment de les despeses socials dedicades a la tercera edat. Aquests fets que es desenvolupen a través de serveis especialitzats per a persones grans impliquen augments de les despeses sanitàries, especialment en el cas de les persones més velles del grup de la gent gran. D'altra banda, el consum de determinats medicaments lligats a problemes de la gent gran (per exemple el cas de la Viagra) té incidència en el desenvolupament de la indústria farmacèutica. Cal també assenyalar que el mateix cobrament de les pensions també comporta l'entrada de campanyes de màrqueting per atreure les persones grans cap a distintes entitats bancàries i/o finances. Finalment, en l'àmbit de la prestació dels serveis als grans cal esmentar el seu paper com a factor pel jaciment de noves professions i/o de professions reconvertides, d'entre les que es poden destacar l'especialització dels assistents

socials, el sorgiment d'educadors de tercera edat per donar resposta a l'alta demanda d'activitats culturals i/o educatives (Universitat de la Tercera Edat) i/o l'especialització geriàtrica en infermeria i metges.

[gràfic pàg. 28: evolució dels grans grups d'edats]

3. CONCLUSIÓ: UNES ILLES ABOCADES AL SEU PROGRESSIU ENVELLIMENT

A manera de conclusió i com a diagnòstic final es pot afirmar que al llarg dels últims anys del segle XX les principals característiques socio-demogràfiques de les illes es poden sintetitzar al voltant dels següents aspectes:

- La important expansió demogràfica registrada entre el 1965 i el 1975 ens permet assegurar un creixement poblacional positiu més enllà del 2000. La recent adopció de pautes restrictives a la natalitat i la fecunditat amb xifres de tendència inferior a la renovació de generacions no indueix encara, en els últims anys del segle XX i a la primera dècada del segle XXI, a una situació de decreixement de la població illenca. Aquesta afirmació es basa en l'existència d'un contingent important de dones nascudes durant els anys de fecunditat més elevada i de naixements nombrosos (1960-1975), fet que implicarà, quan comencin a tenir fills, el manteniment d'un cert moviment natural positiu. Les esmentades circumstàncies podrien canviar, si no es canvien les actuals

tendències, transformant aquest creixement natural positiu en negatiu entre el 2011 i el 2025 i, fins i tot, pot incidir en un descens del nombre absolut d'habitants, sempre que aquest creixement natural no sigui compensat amb un corrent immigratori de certa intensitat.

- Un descens progressiu del pes dels joves de menys de 15 anys. La projecció del seu pes al llarg del 1998 ens mostra un índex de prop del 16% sobre el total de la població balear.

- Un augment important del nombre de persones més grans de 65 anys, que a l'actualitat ja s'apropa en pes al dels joves amb un índex que supera el 15% de la població total. El seu nombre absolut, que actualment supera els 115.000 habitants, superarà al nombre de joves de menys de 15 anys a la propera dècada del segle XXI. Dins l'esmentat grup, cal assenyalar l'accés cada vegada més important de persones de més de 75 anys, especialment en el segment de les dones, el que implica un procés de feminització de la vellesa. Des d'aquesta perspectiva, el prototipus de persona gran a l'actualitat apareix representat per la dona d'edat mitjana alta, vídua, sola, analfabeta i amb uns mínims ingressos econòmics. És la conseqüència de la diferència intersexes respecte a l'esperança de vida, factor que comporta l'increment del nombre de vídues. Aquesta darrera circumstància incideix també sobre l'augment de les llars unipersonals de persones grans que viuen soles, que pertanyen majoritàriament al sexe femení, i que presenten greus problemàtiques de risc a la pobresa. Aquest increment de llars amb persones de més de 65 anys es pot comprovar pel fet que el

1981 aquesta tipologia de llar representava el 30%, mentre que el 1991 ja assolía el 35%.

- Una població adulta d'edats compreses entre els 15 i els 64 anys que continua essent molt important, si bé cada vegada es constata la seva tendència cap a la seva acumulació en el tram d'edats entre els 40 i els 64 anys.

- Es registra una continuació dels fluxos immigratoris. Al llarg del 1998 aquests han registrat quotes molt importants relacionades amb fets de tipus conjuntural i lligades a l'expansió del sector de la construcció. Aquests fluxos poden sofrir, encara, importants canvis deguts a factors externs a les illes. D'una banda, cal destacar la continuació de l'arribada de residents estrangers procedents de diferents països de l'Europa Occidental i Nòrdica, fet relacionat amb funcions residencials del territori balear (prejubilats, jubilats). En la mateixa direcció de Nord-Sud, cal ressaltar la cada vegada més important immigració laboral lligada a professions turístiques i/o de serveis als residents i també una població resident que practica el teletreball des de les Balears. A tots aquests s'adjunten els immigrants laborals de tipus econòmic procedents, de manera cada vegada més important, de països de l'àrea del Magrib i de l'Àfrica en general.

- La millora de les infraestructures de carreteres i la millor dotació assistencial i de serveis en general que es registra a les illes és un factor que incideix en el canvi de comportament residencial de la població illenca i implica noves demandes per a residència habitual d'habitatges

situats a pobles de l'interior i/o urbanitzacions que varen ser creades inicialment com a indrets de residències secundàries. Aquest fet també comporta canvis que poden aturar el continuat declivi demogràfic d'una gran part dels municipis rurals ubicats a les àrees deprimides que corresponen a municipis rurals, que si bé continuen constatant un retrocés en la natalitat han aturat els signes de despoblació que arrossegaven des de la dècada dels 50. Són municipis que registren saldos migratoris positius i es converteixen en potencials àrees d'absorció de nous residents, el que representa una intensificació dels moviments migratoris intermunicipals.

- Conjuntament als aspectes esmentats anteriorment, es constata una continuació de l'increment de la intensitat d'ocupació dels municipis litorals i/o turístics en els que es concentra una part important de la població insular. Aquestes àrees més dinàmiques encara registren a l'actualitat un nombre de joves elevat i una estructura demogràfica dinàmica. Destaca, entre elles, el dinamisme de la població de municipis especialitzats en turisme (Calvià, Alcúdia, Santa Margalida, Lluçmajor, Son Servera, Santa Eulària, Sant Josep, Sant Antoni).

- Altres aspectes a assenyalar són els canvis en els riscos de la vulnerabilitat al llarg de la vida de les persones. La mateixa legalització del divorci l'any 1981 va ser una de les causes que ha influït en l'augment dels esmentats riscos, especialment en el cas de les dones d'edat més madura que es veuen abocades a la separació matrimonial i tenen dificultats per a la seva inserció en el

mercat laboral, d'acord amb la seva educació tradicional.

- En els darrers anys del segle XX, la reducció del nombre de naixements també té importants repercussions socials. En primer lloc implica una menor demanda i/o pressió en la sol·licitud de serveis en el camp de l'educació dels nins i dels joves, el que pot repercutir en una millora de la qualitat de l'educació, especialment en relació entre el nombre d'alumnes i els mestres/professors. Emperò, aquest servei pot sofrir repercussions negatives si els governants decideixen reorientar part dels pressuposts abans dirigits a l'educació infantil i juvenil cap a les demandes de diverses tipologies realitzades per a la gent gran. En segon lloc, la criança i l'educació dels fills. I finalment, la decadència, que comença en casar-se els fills, fet pel que la família es redueix només a la parella.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Alenyà, Miquel: *7 realitats socials. Illes Balears, 1998*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 1999. 47 p. (Quaderns Solidaris, 3).

Carbonero Gamundí, Maria Antònia. *Padrins i repadrins a les Balears. Una societat de quatre generacions davant el 2000*. Palma: Lleonard Muntaner Editor, 1994. 126 p.

Garrido Medina, Luis; Gil Calvo, Enrique (eds). *Estrategias familiares*. Madrid: Alianza Editorial, 1993. 358 p.

Reher, David S. *La familia en España. Pasado y presente*. Madrid: Alianza Editorial, 1996, 470 p.

Salvà Tomàs, Pere A. "Característiques fonamentals de l'home a les Balears: Els aspectes geogràfics de la població a les illes". A: *Comunicació*, núm. 47. Palma: CETEM, 1986, p. 3-36.

Salvà Tomàs, Pere A. "Características demográficas actuales de las islas Baleares". A: *Papeles de Economía Española*, núm. 8. Economía de las Comunidades Autónomas. Baleares. Madrid: FIES, 1990, p. 111-127.

Salvà Tomàs, Pere A. "La population des îles Baléares pendant 40 années de tourisme de masses (1950-1989)". A: *Méditerranée*, núm. 1-1991. Aix-en-Provence: Institut de Géographie, 1991, p. 7-14.

Salvà Tomàs, Pere A. "La Població". A: *Coneixement del Medi Natural, Social i Cultural*. Mòdul 4. Palma: UIB, 1997. 36 p.

Salvà, P.; Gamundí, M. *Mallorca i la Tolerància. Una interpretació de l'enquesta sobre les actituds de tolerància*. Palma: Justícia i Pau. Fundació "la Caixa". UIB, 1997. 301 p.

Josep Lluís Oliver

1. Normativa bàsica reguladora de la protecció de la infància.	34
Normativa d'abast internacional	34
Normativa d'abast estatal	35
Normativa d'abast autonòmic.	35
Observacions	35
2. Dades demogràfiques amb relació a la infància (0-18 anys)	36
3. El Pla Integral d'Atenció a la Infància i Adolescència en Risc (1996-1999)	37
4. La transferència de les competències en matèria de protecció de menors als consells insulars . . .	39
5. Principals recursos destinats a la protecció de la infància (1999)	41
Mallorca	41
Altres programes relacionats amb la protecció a la infància	45
Entitats col·laboradores en matèria d'adopció internacional.	47
6. Dades bàsiques de l'activitat de la protecció de menors, 1998	48

1. NORMATIVA BÀSICA REGULADORA DE LA PROTECCIÓ DE LA INFÀNCIA

Normativa d'abast internacional

-Declaració Universal dels Drets Humans. Nova York, 10 de desembre del 1948. Resolució 217 A (III) de l'Assemblea General de les Nacions Unides.

-Pacte de Drets Civils i Polítics. Nova York, 19 de desembre del 1966. Resolució 2.200 A (XXI) de l'Assemblea General de les Nacions Unides.

-Declaració Universal dels Drets de l'Infant. Nova York, 20 de novembre del 1959. Resolució 1.386 (XIV) de l'Assemblea General de les Nacions Unides.

-Convenció sobre els Drets de l'Infant. Nova York, 20 de novembre del 1989, de l'Assemblea General de les Nacions Unides.

-Instrument de ratificació, de 29 d'abril del 1987. Conveni sobre competència de les autoritats i la Llei aplicable en matèria de protecció de menors (la Haia, 5 d'octubre del 1961). BOE núm. 199, de 20 d'agost del 1987.

-Resolució 41/1986. Mitjançant la qual s'aprova la Declaració sobre els principis socials i jurídics relatius a la protecció i al benestar dels infants, amb particular referència a l'adopció i a la col·locació en llars de guarda, d'àmbits nacional i internacional, adoptada el 3 de desembre del 1986. Assemblea General de l'ONU.

-Instrument de ratificació, de 28 de maig del 1987. Conveni sobre els aspectes civils de la sostracció de menors, de 25 d'octubre del 1980. Cap d'Estat. BOE núm. 202, de 24 d'agost del 1987.

-Instrument de ratificació, de 30 de novembre del 1990. Convenció sobre els Drets de l'Infant, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre del 1989. BOE núm. 313, de 31 de desembre del 1990.

-Instrument de ratificació, de 30 de juny del 1995. Conveni relatiu a la protecció del menor i a la cooperació en matèria d'adopció internacional (la Haia, 29 de maig del 1993). BOE d'1 d'agost del 1995.

-Convenció europea sobre adopció d'infants, de 24 d'abril del 1967. Consell d'Europa. Instrument de ratificació, de 4 d'octubre del 1979.

-Recomanació 7/79/3. Instrument de ratificació, de 29 d'abril. Carta social europea (Torí, 18 d'octubre del 1961). BOE núm. 153, de 26 de juny del 1980.

-Recomanació (79)17. Protecció dels infants contra els maltractaments, adoptada el 13 de setembre del 1979. Comitè de Ministres del Consell d'Europa.

-Recomanació 874 (1979). Carta europea dels drets de l'infant, adoptada el 4 d'octubre del 1979. Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa.

-Instrument de ratificació, de 9 de maig del 1984. Conveni europeu relatiu al reconeixement i execució de les decisions en matèria de custòdia de menors i al restabliment d'aquesta custòdia, adoptat el 20 de maig del 1980. Cap d'Estat. BOE núm. 210, d'1 de setembre del 1984.

-Recomanació R(81)3. Acolliment i educació de l'infant des del naixement fins als vuit anys, de 23 de gener del 1981. Comitè de Ministres del Consell d'Europa.

-Recomanació (84)4. Responsabilitats paternes, de 28 de febrer del 1984. Comitè de Ministres del Consell d'Europa.

-Recomanació R(85)4. La violència al si de la família, 26 de març del 1985. Comitè de Ministres del Consell d'Europa.

-Recomanació 1.121, d'1 de febrer del 1990. Relativa als drets dels infants. Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa.

Normativa d'abast estatal

-Llei 21/1987, d'11 de novembre. Modificació de determinats articles del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil en matèria d'adopció. Cap d'Estat. BOE núm. 275, de novembre del 1987.

-Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor i modificació de determinats articles del Codi civil i Llei d'enjudiciament civil.

Normativa d'abast autonòmic (Comunitat Autònoma de les Illes Balears)

-Reial Decret 2.170/1993, de 23 de desembre, sobre traspàs de funcions i serveis de l'Administració de l'Estat a la CAIB en matèria de protecció de menors.

-Decret del Consell de Govern 140/1993, de 30 de desembre, que assumeix i atribueix l'exercici de les funcions transferides en matèria de protecció de menors a la Conselleria de Funció Pública i Interior.

-Decret 98/1994, de 21 de setembre, regulador de l'habilitació per actuar com a entitat col·laboradora en protecció de menors.

-Llei 7/1995, de 21 de març, sobre guarda i protecció dels menors desemparats.

-Decret 16/1997, mitjançant el qual es crea l'Oficina de defensa dels drets del menor.

-Decret 46/1997, de 12 de març, referent a guarda de menors i integració familiar.

-Llei 8/1997, de 18 de desembre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de tutela, acolliment i adopció de menors.

Observacions

El fet que la Llei 7/1995, de 21 de març, sobre guarda i protecció dels menors desemparats hagi aparegut abans que la Llei 1/1996 de protec-

ció jurídica del menor, que regula la protecció del menor en tot el territori de l'Estat, recomana una revisió i adaptació de la primera als paràmetres de la segona.

El Decret 46/1997 regulador de l'actuació de les entitats col·laboradores en matèria de guarda de menors s'ha vist alterat en part del seu contingut per la nova realitat plantejada arran de la transferència de competències en matèria de tutela, acolliment i adopcions als consells insulars.

Població de 0 a 18 anys per grups d'edat i sexe. Any 1996.

	Total	Homes	Dones
Total	172.664	88.508	84.156
0	7.470	3.840	3.630
1	7.355	3.793	3.562
2	7.650	3.906	3.744
3	8.069	4.147	3.922
4	8.405	4.336	4.069
5	8.391	4.287	4.104
6	8.434	4.370	4.064
7	8.340	4.267	4.073
8	8.367	4.247	4.120
9	8.858	4.564	4.294
10	8.926	4.649	4.277
11	9.238	4.742	4.496
12	9.531	4.883	4.648
13	9.567	4.954	4.613
14	10.214	5.178	5.036
15	10.596	5.402	5.194
16	10.876	5.558	5.318
17	11.000	5.588	5.412
18	11.377	5.797	5.580

2. DADES DEMOGRÀFIQUES AMB RELACIÓ A LA INFÀNCIA A LES BALEARS (0-18 ANYS)

A les Balears resideixen 172.664 menors, amb edats compreses entre els 0 i els 18 anys¹. Aquesta és la població potencial sobre la qual els serveis d'atenció a la infància han de dissenyar els seus plans d'actuació.

Els trets fonamentals que caracteritzen l'estructura demogràfica balear són els següents:

1.- Baixa natalitat, que se situa l'any 1997 al voltant dels vuit mil infantaments.

2.- Piràmide poblacional caracteritzada per la seva poca base. Aquesta tendència a la reducció del grup "infància" s'ha accentuat progressivament i ha augmentat de manera gairebé constant al llarg del darrer quinquenni.

3.- El creixement vegetatiu dels darrers vint anys no és suficient per mantenir el relleu generacional de la població econòmicament activa².

4.- Concentració dels infantaments a zones econòmicament molt actives, especialment a les relacionades amb l'activitat turística.

¹ Dades extretes del Padró del 1996. Aquesta xifra equival a un 22,70% del total de la població resident a les Balears.

² Alenyà, Miquel. "La infància i l'adolescència: tots som responsables dels menors" 7 realitats socials. Illes Balears, 1998. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 1999. 47 p. (Quaderns Solidaris; 3), p. 6-11

3. EL PLA INTEGRAL D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA EN RISC (1996-1999)

El Pla Integral d'Atenció a la Infància i Adolescència en Risc (1996-1999) -(PAIR)- presentat pel Govern balear al Parlament de les Illes Balears va ser elaborat amb la col·laboració dels consells insulars i de l'Ajuntament de Palma. Aquest Pla efectua un repàs a la legislació d'aplicació, una anàlisi de necessitats i defineix els programes i recursos dels àmbits de la protecció de la infància i de les actuacions en matèria de menors infractors, que s'hauran d'implantar a tot el territori de les Balears, tot fent constar la seva titularitat, els objectius, el perfil dels destinataris dels diferents programes i els recursos humans amb els quals han de comptar.

La voluntat del PAIR va clarament més enllà de l'exercici protector específic encomanat a l'entitat titular a cada territori i contempla la creació de programes que impliquen actuacions de totes les administracions, tant a nivell local com autonòmic.

El PAIR va ser elaborat en un moment en el qual la transferència de la competència en matèria de protecció de menors als consells insulars era contemplada com un fet llunyà. Atès que aquesta competència és una realitat consolidada, que ofereix un marc estable i gairebé "definitiu" en l'estructura competencial, cal avançar cap a una estructura integrada dels diversos nivells d'atenció a la infància on el finançament d'aquests serveis apareix com un factor fonamental. En aquest sentit, és especialment necessari un aclariment del que podríem denominar "mapa competencial", ja

que la desigual assignació de funcions i recursos existent a l'actualitat només podrà ser superada si la distribució de competències entre les diferents administracions es fa amb criteris de cobertura de necessitats (a més d'altres criteris concurrents que també incideixen en l'ordenació del sector).

Des d'una òptica operativa i professional això implicaria crear espais estables i periòdics d'estructuració i coordinació dels professionals que intervenen en el sector.

Els programes definits al PAIR, pel que fa a l'àmbit de la protecció a la infància, són els que s'enumeren a continuació:

- 1.-Protecció jurídica preventiva de nins i joves en risc de desemparament que viuen amb la seva família.
- 2.-Programa de treball socioeducatiu en medi obert.
- 3.-Programa de cooperació social en el camp de la infància.
- 4.-Programa de suport social a l'escola.
- 5.-Programa d'inserció sociolaboral.
- 6.-Programa d'acolliment familiar simple.
- 7.-Programa d'acolliment familiar permanent.
- 8.-Programa d'adopció.
- 9.-Programa de formació de famílies acollidores.
- 10.-Programa d'atenció terapèutica a menors i famílies amb problemes de maltractaments.
- 11.-Programa d'atenció terapèutica als nins i joves que han sofert abusos sexuals i a les seves famílies.
- 12.-Programa d'atenció i tractament psicosocial de famílies multiproblemàtiques en infància.
- 13.-Programa de tractament dels problemes de conducta.

- 14.-Programa de tractament a menors en situació de risc psicosocial i a les seves famílies.
- 15.-Programa de centres de dia.
- 16.-Programa de recuperació escolar, formació i orientació ocupacional.
- 17.- Programa per a la detecció i primer abordatge de presumptes situacions de risc i desemparament: desatenció, abandonament, maltractaments, abusos sexuals.
- 18.-Seguiment de la mesura i reinserció familiar de menors institucionalitzats.
- 19.-Programa per a l'atenció a nins i a adolescents amb els pares a la presó.
- 20.-Programa de primera acollida, observació i diagnòstic.
- 21.-Programa d'acolliment institucional per a la primera infància.
- 22.-Programa d'acolliment institucional per a menors maltractats.
- 23.-Programa d'acolliment institucional per a menors desemparats en situació d'abandonament.
- 24.-Programa d'acolliment institucional transitori per a adolescents.
- 25.-Programa d'acollida transitòria de famílies.
- 26.-Programa de preparació de l'emancipació de joves institucionalitzats.
- 27.-Programa d'acolliment institucional per a menors amb disminució psíquica i problemàtica social.
- 28.-Programa d'acolliment institucional d'adolescents dissocials.
- 29.-Programa d'atenció a menors drogodependents.
- 30.-Programa d'acolliment institucional psiquiàtric per a adolescents.

La lògica que predomina al PAIR és la dels recursos especialitzats, tot i que es contemplen alguns programes d'àmbit comunitari i preventiu. A la realitat balear existeix una absència notable de recursos comunitaris i programes específics d'animació sociocultural que generin una "cultura amb relació a la infància i la família" i que actuïn com a generadors de relacions "protectores", d'autoajuda i de responsabilització col·lectiva envers els menors. La responsabilitat en relació a la qualitat de vida dels infants ha de ser assumida en primera instància com una funció social que implica tots els efectius d'una comunitat, tot i que és en el context familiar on la resposta a les necessitats dels infants assumeix un sentit concret.

És molt significativa, pel que fa al cas, la reducció progressiva de programes i iniciatives d'àmbit comunitari amb un component sociocultural i socioeducatiu destinats a millorar la qualitat del teixit social i les interaccions entre els veïns d'un barri.

Cal, doncs, transcendir el concepte de prevenció com a referent a un àmbit professional especialitzat i donar-li una dimensió veritablement extensa i social.

En aquest sentit, caldria implantar mesures preventives del maltractament i de les situacions de risc que impliquin necessitat de protecció social dels menors.

S'ha avançat considerablement en la formalització i definició de protocols de derivació de situacions de maltractament detectades als serveis socials d'atenció primària, els quals, a l'actualitat,

són el principal derivant als Serveis de protecció de menors. Aquesta actuació implica que els sistemes concurrents en la protecció a la infància (especialment l'educatiu i el sanitari, inclosos els recursos de titularitat privada), defineixin els seus propis protocols d'intervenció des del moment que es detecta una situació d'aquest ordre.

Amb relació al context familiar és necessari potenciar línies de treball pel que fa a la integració i preservació familiar. Això planteja el repte de l'increment de les inversions tant en recursos tècnics com econòmics, destinats a fer possible el manteniment del menor en la seva família en els casos on aquesta tenguí greus dificultats perquè així sigui.

Recursos que a la nostra comunitat encara són novedosos, com ara els "centres de dia" d'abast territorial específic i figures professionals com la de l'educador/a, en una de les seves funcions professionals, estan destinats a plantejar-se el treball en el context familiar com un àmbit d'intervenció encara poc explorat a la nostra Comunitat Autònoma.

Una possibilitat de desenvolupament de les intervencions esmentades seria que l'Administració autonòmica i els consells potenciessin la fórmula de convenis amb municipis, amb responsabilitat i costos compartits en la mesura de les seves atribucions i recursos. Són molt pocs els municipis que han elaborat plans municipals d'atenció a la infància. El sector "infància" no apareix tradicionalment en la planificació de l'Administració com una prioritat, especialment si es compara amb les iniciatives dirigides a altres sectors.

4. LA TRANSFERÈNCIA DE COMPETÈNCIES EN MATÈRIA DE PROTECCIÓ DE MENORS ALS CONSELLS INSULARS

Un fet destacable que s'ha produït durant l'any 1998 és el de la transferència en matèria de protecció de menors als consells insulars. Amb data 1 de gener del 1998, els respectius consells han assumit les competències que des de l'any 1994 ostentava el Govern balear en matèria de tutela, acolliment i adopció de menors.

El 20 de desembre del 1997 es va publicar al Butlletí Oficial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears la Llei 8/1997, de 18 de desembre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de tutela, acolliment i adopció de menors. Aquest fet suposa que a partir de dia 1 de gener del 1998, els consells de Mallorca, de Menorca i d'Eivissa i Formentera s'han convertit en les entitats titulars que ostenten la competència en matèria de protecció de menors i, en concret, la funció executiva i la gestió corresponents a la tutela, a l'acolliment i a l'adopció de menors.

Aquesta competència té un clar component jurídic, on el que es pretén garantir és la protecció a la infància en els termes regulats de manera bàsica en el Codi civil.

Fent una anàlisi detallada de l'esmentada llei podem observar com les competències transferides es concreten en les següents 19 funcions:

- 1.-La iniciació, ordenació, tramitació i resolució d'expedients de declaració de situació de risc d'un menor.

- 2.-Les actuacions de protecció i vigilància sobre l'exercici adequat de la pàtria potestat o de la tutela sobre menors, en concurrència amb d'altres administracions.
- 3.-L'atenció immediata als menors en situació de desemparament i les actuacions protectores immediates jurídiques i materials.
- 4.-La iniciació, detecció en el seu cas, ordenació, tramitació i resolució dels expedients de protecció en els casos de possible desemparament de menors.
- 5.-L'assumpció de la guarda de menors en situació de desemparament i les actuacions necessàries per al seu desenvolupament en favor del menor.
- 6.-L'assumpció de la guarda de menors.
- 7.-Gestió, en cas d'assumpció de la guarda o la tutela d'un menor, de les prestacions pròpies de la Seguretat Social.
- 8.-L'exercici d'accions civils i penals en benefici dels menors amb expedient de protecció.
- 9.-L'exercici de la tutela en casos de menors estrangers desemparats i les actuacions que se'n deriven.
- 10.-La iniciació, ordenació, tramitació i resolució dels acolliments familiars, inclosa la preparació de la proposta judicial d'acolliment familiar, en favor de menors amb expedient de protecció.
- 11.-La iniciació, tramitació i resolució dels expedients de famílies que sol·licitin acolliment familiar.
- 12.-La iniciació, ordenació, tramitació i resolució per a la formació de la proposta prèvia d'adopció, en favor de menors amb expedient de protecció.
- 13.-La iniciació, ordenació, tramitació i resolució dels expedients de famílies que sol·licitin adopció, inclosa l'expedició de la certificació d'idoneïtat.
- 14.-La iniciació, ordenació, tramitació i resolució sobre idoneïtat en els expedients de famílies que sol·licitin adopció internacional.
- 15.-La defensa de les mesures adoptades en l'exercici de la protecció de menors (guarda, tutela, denegació de guarda, acolliments i proposta d'adopció entre d'altres) davant el Jutjat de Primera Instància competent.
- 16.-Les facultats, funcions i obligacions pròpies de l'autoritat central espanyola prevista, actualment, en el Conveni relatiu a la protecció del nin i a la cooperació en matèria d'adopció internacional, fet a la Haia el 29 de maig del 1993.
- 17.-Les facultats, funcions i obligacions pròpies de l'Administració competent en matèria d'acreditació, habilitació, inspecció, suspensió i revocació de l'habilitació de les entitats col·laboradores en matèria de guarda de menors, en l'àmbit del seu territori.
- 18.-Les facultats, funcions i obligacions pròpies de l'Administració competent en matèria d'acreditació, habilitació, inspecció, suspensió i revocació de l'habilitació de les entitats col·laboradores en matèria d'adopció internacional.
- 19.-Les funcions i obligacions pròpies de l'Administració autonòmica de les Illes Balears en matèria de tutela, acolliment i adopció de menors.

5. PRINCIPALS RECURSOS DESTINATS A LA PROTECCIÓ DE LA INFÀNCIA (1999)

MALLORCA

Servei de Protecció de Menors del Consell de Mallorca

Entitat titular pel que fa a la protecció de la infància. És competent en la declaració d'un menor en situació de desemparament. Així mateix, també ho és en la constitució d'acolliments familiars i adopcions, tant a nivell nacional com internacional.

Programes d'acolliment residencial. Titularitat pública.

-Llars del menor

Les llars del menor són un servei d'acolliment residencial que depèn del Consell de Mallorca que, des d'una òptica educativa i assistencial, atén, en règim d'internat, a mitjà o a llarg termini, menors d'ambdós sexes d'entre 3 i 18 anys d'edat en situació de desemparament i necessitat de protecció i que, per diverses causes d'origen psicosociofamiliar, no poden conviure al seu nucli de convivència d'origen ni subjectar-se temporalment a cap altra mesura de protecció.

A l'actualitat, les llars del menor desenvolupen la seva tasca partint dels següents programes:

1) Acolliment residencial per a menors d'entre 3 i 18 anys en situació de desemparament i necessitat de protecció (38 places).

2) Acolliment residencial per a menors d'entre 3 i 18 anys que han sofert maltractaments (25 places).

3) Acolliment residencial per a menors d'entre 3 i 18 anys amb disminucions psíquiques lleugeres i mitjanes (7 places).

Programes d'acolliment residencial. Titularitat privada.

Tots els centres que s'enumeren a continuació estan homologats i reconeguts per l'entitat titular competent en matèria de protecció de menors (els respectius consells insulars) i tenen subscrits convenis amb els consells.

-Fundació Nazareth

Centre col·laborador que depèn del bisbat de Mallorca, situat al municipi de Palma, que gestiona un centre d'acolliment residencial per a 6 places destinades a menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 17 anys.

També a les seves dependències, tot i que servant una relativa autonomia del recurs abans esmentat, es troba la Unitat de Diagnòstic Socioeducatiu, centre de primera acollida, observació i diagnòstic destinat a la primera acollida de menors en situació de desemparament per tal d'emetre, després d'un període d'observació i diagnòstic, una valoració de caire tècnic que defineixi les actuacions posteriors que s'han d'efectuar amb relació al menor i a la seva família.

Aquest centre té una capacitat de 40 places

destinades a menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 17 anys.

-Associació Pare Montalvo

Centre col·laborador que gestiona dos centres d'acolliment residencial situats al municipi de Palma, de 10 places cada un destinades a menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 17 anys.

-Missatgers de la Pau

Centre col·laborador que gestiona un centre d'acolliment residencial situat al municipi de Palma, per a 10 places destinades a menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 17 anys.

-Germanes de la Caritat de Sant Vicenç de Paül. Llar Betlem

Centre col·laborador que gestiona un centre d'acolliment residencial situat al municipi de Palma, per a 10 places destinades a menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 17 anys.

-Religioses Terciàries Trinitàries. Llar el Temple

Centre col·laborador que gestiona quatre centres d'acolliment residencial situats al municipi de Palma, per a 49 places destinades a menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 17 anys. Tres d'aquests centres ofereixen tractament socioeducatiu a menors en situació de desemparament (amb caràcter general) i l'altre ofereix tractament socioeducatiu a menors en situació de desemparament que han sofert maltractaments.

-Fundació Minyones

Centre col·laborador que gestiona tres centres d'acolliment residencial situats al municipi de Palma, per a 30 places (10 places per centre) destinades a menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 13 anys. Ofereixen tractament socioeducatiu a menors en situació de desemparament (amb caràcter general).

-Patronat prominusvàlids comarca d'Inca. Centre Joan XXIII

Centre col·laborador que gestiona un centre d'educació especial al municipi d'Inca. Té 5 places reservades a l'acolliment residencial i destinades a menors d'ambdós sexes que, a més de la situació de desemparament, pateixen disminucions psíquiques.

-Congregació Germanes Franciscanes Filles de la Misericòrdia. Centre Mater Misericordiae

Centre col·laborador que gestiona un centre d'educació especial situat al municipi de Palma. Té 10 places reservades a l'acolliment residencial i destinades a menors d'ambdós sexes que, a més de la situació de desemparament, pateixen disminucions psíquiques.

-Grup d'Educadors de Carrer i Treball amb Menors. Centre GREC

Centre col·laborador que gestiona un centre al municipi de Palma. Té 8 places per a l'acolliment residencial de menors de sexe masculí d'edats compreses entre els 14 i els 17 anys. Ofereix

tractament educatiu a menors en situació de desemparament (amb caràcter general).

-Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS). Centre ILLA

Centre col·laborador que gestiona un centre al municipi de Palma. Té 12 places per a l'acolliment residencial de menors de sexe femení d'edats compreses entre els 14 i els 17 anys. Ofereix tractament educatiu a menors en situació de desemparament (amb caràcter general).

-CÀRITAS Manacor. Llar Llevant

Centre col·laborador que gestiona un centre al municipi de Manacor. Té 10 places per a l'acolliment residencial de menors d'ambdós sexes d'edats compreses entre 0 i 17 anys. Ofereix tractament educatiu a menors en situació de desemparament (amb caràcter general).

-Religiosas Adoratrices Esclavas del Santísimo Sacramento y de la Caridad (Residència Jorbalán)

Centre col·laborador amb 14 places desti-

nades a adolescents (12 a 17 anys) del sexe femení. Com a part del seu programa d'intervenció perllonga la seva actuació amb les residents més enllà dels 18 anys.

-Associació Nuevo Futuro

En aquests moments, l'esmentada entitat disposa d'un centre col·laborador per a 5 nins i nines de 0 a 17 anys dels quals algun o ambdós progenitors es troben en situació de privació de llibertat.

-Fundació Projecte Jove

Centre col·laborador amb 5 places residencials destinades a adolescents (12 a 17 anys) en situació de desemparament i consum de substàncies tòxiques. Ofereix tractament terapèutic i educatiu.

Places residencials a Mallorca

Iniciativa pública-1999

Edats	Ambdós sexes	Total
3-18	70	70

Iniciativa privada-1999

EDATS	Ambdós sexes	Sexe masculí	Sexe femení	Ambdós sexes i disminució psíquica	Ambdós sexes i toxicomania	TOTAL
0-13	30	0	0	0	0	30
0-17	150*	0	0	15	0	165
12-17	0	0	14	0	5	19
14-17	0	8	12	0	0	20
TOTAL	180	8	26	15	5	234

*Inclou les 40 places de la Unitat de Diagnòstic Socioeducatiu

Total places residencials a Mallorca

Públiques i privades-1999

Total places iniciativa privada	234
Total places iniciativa pública	70
TOTAL	304

MENORCA

-Unitat de Protecció de Menors del Consell Insular de Menorca

Entitat titular pel que fa a la protecció de la infància. És competent en la declaració d'un menor en situació de desemparament. Així mateix, també ho és en la constitució d'acolliments familiars i adopcions, tant a nivell nacional com internacional.

-Centre residencial i de primera acollida

Centre que depèn del Consell Insular de Menorca. Va dirigit a menors, de 0 a 12 anys, i disposa de 8 places residencials i 5 de primera acollida, observació i diagnòstic.

Total places residencials a Menorca

Públiques i privades-1999

Total places iniciativa privada	0
Total places iniciativa pública	13
TOTAL	13

EIVISSA i FORMENTERA

-Servei de Menors del Consell Insular d'Eivissa i Formentera

Entitat titular pel que fa a la protecció de la infància. És competent en la declaració d'un menor en situació de desemparament. Així mateix, també ho és en la constitució d'acolliments familiars i adopcions, tant a nivell nacional com internacional.

-Bisbe Huix

Centre col·laborador del Consell Insular d'Eivissa i Formentera que té conveni amb Càritas. Té capacitat per atendre, en règim residencial, 7 menors de sexe masculí amb edats compreses entre els 12 i els 17 anys.

-Centre de primera acollida "Llar Mare del Remei"

Centre col·laborador del Consell Insular d'Eivissa i Formentera que té conveni amb Càritas. Té capacitat per atendre, en règim de primera acollida i observació, 10 menors d'ambdós sexes amb edats compreses entre els 0 i els 12 anys, en el cas dels menors de sexe masculí, i de 0 a 18 anys, en el de menors de sexe femení.

Total places residencials a Eivissa i Formentera

Públiques i privades-1999

Total places iniciativa privada	17
Total places iniciativa pública	0
TOTAL	17

ALTRES PROGRAMES RELACIONATS AMB LA PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA

MALLORCA

-Programa d'acolliment familiar

Programa amb titularitat del Consell de Mallorca. Actua en la constitució de les diverses modalitats d'acolliment familiar regulades a la Llei 1/96 de protecció jurídica del menor. També ofereix un programa d'acolliment familiar professional, destinat a l'acollida en nucli familiar de menors amb necessitats especials, especialment amb disminucions, problemàtica conductual, psiquiàtrica i altres situacions que requereixen una atenció individualitzada en context familiar.

-Programa d'adopcions. Adopció en territori nacional i en l'àmbit internacional

Programa amb titularitat del Consell de Mallorca. Actua amb relació a sol·licituds d'adopció, en la determinació de la idoneïtat per a l'adopció i en totes les actuacions que les lleis 21/1987 i 1/1996 confereixen a l'Administració perquè actuï com a autoritat central.

-Equip d'infància i família

Programa amb titularitat del Consell de Mallorca. Té com a finalitat l'actuació sobre situacions de prevenció de la inadaptació i fracàs evolutiu infantojuvenils en grups d'alt risc psicosocial, prevenció de l'internament i tractament per a la reunificació familiar. Prioritza la seva actuació en l'àmbit municipal a Mallorca (a excepció del

municipi de Palma) i en relació a casos d'abús sexual a tots els municipis de l'illa.

Ofereix tractament psicoterapèutic a famílies amb una problemàtica relacional quan aquesta repercuteix negativament sobre l'atenció i educació dels seus fills.

-Equip de promoció de la salut

Aquest equip efectua una intervenció preferentment preventiva destinada a proporcionar educació des d'un àmbit social amb relació a elements de salut com són la prevenció del consum de substàncies tòxiques, l'educació alimentària i els aspectes preventius pel que fa a la salut en general. La seva actuació va dirigida preferentment a escoles i unitats de treball social.

-Programa experimental per al foment de la detecció i millora de la intervenció amb menors i famílies en risc de maltractament

Programa amb titularitat del Govern balear (Conselleria de la Funció Pública i Interior). El programa forma part d'una iniciativa del Ministeri de Treball i Afers Socials dirigida a les comunitats autònomes amb competències en protecció de menors. El seu objectiu fonamental és el de millorar els sistemes de detecció i tractament del maltractament.

-Programa DALIAS

Programa amb titularitat del Govern balear (Conselleria de la Funció Pública i Interior) amb el suport de la Comunitat Europea. El programa tre-

balla en la capacitat sociolaboral de menors, de 16 a 18 anys, derivats tant des de la xarxa de protecció de menors com des de l'àmbit dels serveis i recursos dirigits a menors infractors.

-Programa de treball socioeducatiu en medi obert

Programa amb titularitat del Grup d'Educadors de Carrer (GREC). El programa va dirigit a nins i joves d'entre 8 i 18 anys "que es troben en situació de dificultat social i que moltes vegades manifesten conflicte social". El GREC planteja aquesta intervenció amb caire preventiu des del nivell de l'atenció primària i reivindica una atenció a càrrec de professionals amb formació específica en l'àmbit de la infància en situació de dificultat social que complementi la intervenció de les figures professionals clàssiques de serveis socials.

Aquest programa s'estableix amb relació a una doble vessant:

-Objectius amb relació als infants i joves i
-Objectius amb relació a l'entorn social (família, barri o poble, altres serveis).

-Programa de suport a l'emancipació dels menors residents a centres de protecció de menors

Programa amb titularitat del Grup d'Educadors de Carrer (GREC) concertat amb el Consell de Mallorca. Va dirigit a joves residents en centres de protecció de menors que compliran la seva majoritat estant en situació jurídica de protecció a càrrec del Consell de Mallorca.

Actua oferint suport i intervenció preresidencial i postresidencial als joves residents a tots els centres col·laboradors del Consell de Mallorca.

MENORCA

-Unitat d'Educació Familiar

Servei del Consell Insular de Menorca que ofereix recolzament i suport a famílies d'adolescents amb expedient obert a la Unitat de Protecció de Menors del Consell Insular de Menorca.

-Programa d'acolliment familiar

Programa amb titularitat del Consell de Menorca. Actua en la constitució de les diverses modalitats d'acolliment familiar regulades a la Llei 1/96 de protecció jurídica del menor.

-Programa d'adopcions. Adopció en territori nacional i en l'àmbit internacional

Programa amb titularitat del Consell de Menorca. Actua amb relació a sol·licituds d'adopció, en la determinació de la idoneïtat per a l'adopció i en totes les actuacions que les lleis 21/1987 i 1/1996 confereixen a l'Administració perquè actui com a autoritat central.

-Programa experimental per al foment de la detecció i millora de la intervenció amb menors i famílies en risc de maltractament

Programa amb titularitat del Govern balear (Conselleria de la Funció Pública i Interior).

Aquest programa forma part d'una iniciativa del Ministeri de Treball i Afers Socials dirigida a les comunitats autònomes amb competències en protecció de menors. El seu objectiu fonamental és el de millorar els sistemes de detecció i tractament del maltractament.

-Es Xibit (Càritas)

Entitat que depèn de Càritas. Intervé oferint activitats de suport socioeducatiu a la infància en situació de risc. També realitza activitats formatives dirigides a professionals del sector.

EIVISSA I FORMENTERA

-Programa d'acolliment familiar

Programa amb titularitat del Consell d'Eivissa i Formentera. Actua en la constitució de les diverses modalitats d'acolliment familiar regulades a la Llei 1/96 de protecció jurídica del menor.

-Programa d'adopcions. Adopció en territori nacional i en l'àmbit internacional

Programa amb titularitat del Consell d'Eivissa i Formentera. Actua amb relació a sol·licituds d'adopció, en la determinació de la idoneïtat per a l'adopció i en totes les actuacions que les lleis 21/1987 i 1/1996 confereixen a l'Administració perquè actuï com a autoritat central.

-Programa experimental per al foment de la detecció i millora de la intervenció amb menors i famílies en risc de maltractament

Programa amb titularitat del Govern balear (Conselleria de la Funció Pública i Interior). Aquest programa forma part d'una iniciativa del Ministeri de Treball i Afers Socials dirigida a les comunitats autònomes amb competències en protecció de menors. El seu objectiu fonamental és el de millorar els sistemes de detecció i tractament del maltractament.

-Betània (Càritas)

Entitat de la qual ostenta la titularitat Càritas. Actua mitjançant conveni amb l'Ajuntament d'Eivissa. Intervé sobre la barriada de Cas Serres.

La seva actuació se centra en l'àmbit socioeducatiu i oferta activitats de suport escolar, oci i lleure en horari de capvespre-vespre (de 16 a 22 h).

ENTITATS COL·LABORADORES EN MATÈRIA D'ADOPCIÓ INTERNACIONAL

En aquests moments existeixen en aquesta Comunitat Autònoma un total de 5 Entitats Col·laboradores en matèria d'adopció Internacional (ECAI)³:

-Asociación en Defensa del Derecho de la Infancia a la Adopción (ADDIA)

Està acreditada per a Colòmbia, Bolívia, Mèxic i Brasil.

³ Es fan constar les acreditacions validades pels països d'origen dels menors amb data 3 de maig del 1999, data de tancament d'aquest estudi.

-Associació "Nins sense fronteres"

Està acreditada per a la realització d'adopcions amb l'Índia.

-Asociación para la Adopción Internacional en Baleares (ADIB)

Acreditada per a Romania.

-Associació balear d'adopció internacional "Créixer junts"

Acreditada per a la Federació Russa (Kostroma).

-Associació "INFÀNCIA i FUTUR"

Acreditada per a la Federació Russa (Kostroma, Sverdlovsk) i Mèxic.

6. DADES BÀSIQUES DE L'ACTIVITAT DE LA PROTECCIÓ DE MENORS A LES BALEARS, 1998

	MALLORCA	EIVISSA I FORMENTERA	MEJORCA	TOTAL
Tuteles	114	27	8	149
Acolliments familiars	67	39	14	215
Adopcions nacionals	17	1	0	364
Adopcions internacionals	61	17	2	80
Acolliments residencials*	250	12	5	276

*El nombre d'acolliments residencials fa referència als menors interns en centres amb data 31/12/1998.

Del conjunt de dades presentades considerem que s'han de destacar especialment les següents observacions:

1) L'elevat nombre de tuteles realitzades, especialment en el cas de Mallorca. Cal fer constar que totes aquestes situacions obeeixen a situacions greus que impliquen sempre el desemparament del menor.

2) L'elevat nombre de situacions d'acolliment familiar. Fan referència especialment a acolliments realitzats amb membres de la família extensa.

L'acolliment familiar amb famílies alienes a la del menor és una línia d'intervenció que pensam que es pot potenciar atès que en aquests moments només està en els seus inicis.

3) L'elevat nombre de menors internats en centres residencials. Pensam que des del context residencial cal implantar línies de treball familiar, coordinades amb l'entitat titular i amb els serveis socials d'atenció primària, amb les famílies que tinguin els seus fills en un centre de guarda de menors i dirigides cap a l'objectiu de la reintegració familiar.

És necessari també avançar en els aspectes de qualitat, organitzatius i d'estandardització de la tasca dels centres de guarda de menors. Factors derivats del que s'ha denominat "bona pràctica", com puguin ser la ratio de nins per centre, el nombre d'educadors per grup de menors, els reglaments de règim intern, l'estandardització dels instruments de registre i observació i els processos avaluatius, etc., estan encara, en general, en una fase inicial.

4) El baix nombre d'adopcions realitzades en el territori de l'Estat espanyol amb relació a l'elevada activitat que presenten les sol·licituds i tramitacions d'adopció internacional. Aquestes darreres, durant l'any 1998, han presentat una tendència creixent de manera continuada. Aquest fet s'explica per la difusió i accessibilitat de l'adopció en determinats països, per

l'escàs nombre de menors susceptibles de ser adoptats al territori espanyol i per l'aparició durant els anys 1997 i 1998 de les Entitats Col·laboradores en matèria d'Adopció Internacional.

Associacions relacionades amb la protecció de la infància

-Associació Balear de Defensa de la Infància Maltractada (ABADIM)

- Associació d'abast autonòmic fundada el 22 de gener del 1998.

Les seves activitats van dirigitades prioritàriament a professionals, tot i que entre els seus objectius fundacionals inclou el de realitzar activitats encaminades a la sensibilització social amb relació a la prevenció del maltractament.

Així mateix, l'Associació es planteja objectius que tinguin una connexió amb la formació dels professionals relacionats en certa manera amb la intervenció sobre situacions de maltractament i pretén ser interlocutor dels diversos nivells de l'Administració pel que fa a la problemàtica social de la infància.

L'avaluació dels serveis de protecció a la infància

L'avaluació apareix aquests darrers anys com una pràctica dirigida tant al millor coneixement del sector com a la seva millora. Aquesta és encara una activitat poc desenvolupada i només existeixen algunes iniciatives avaluadores generades des de la Universitat de les Illes Balears. En comptades ocasions, en els diversos plans d'actuació de la iniciativa

pública i privada hi figura l'avaluació de les actuacions com una tasca que s'ha de realitzar, tot i que s'assumeix la necessitat d'establir mecanismes de *feedback* amb relació a la pròpia tasca. Els diversos recursos de protecció de la infància tenen dificultats per a la implementació de processos o tasques avaluatives. Aquestes dificultats estan relacionades amb la incompleta comprensió de la pràctica avaluativa, així com amb dificultats de qualificació tècnica per a la seva implantació, i també amb la diversitat i heterogeneïtat dels sistemes informatius amb relació a l'activitat dels diferents serveis implicats en la protecció a la infància. Caldria que en tots els nivells implicats en la protecció a la infància s'apliqués un sistema informatiu estandarditzat, adaptat a la diferent funció de cada nivell d'intervenció, però, així mateix, dotat d'un cert grau d'homogeneïtat.

La investigació

El que hem assenyalat a l'apartat anterior també és d'aplicació amb relació a la pràctica investigadora. Cal incentivar i obrir línies d'investigació envers la situació i les necessitats de la infància, que permetran incrementar els coneixements sobre la realitat social de la infància a Mallorca i la congruència de les actuacions de l'Administració amb aquestes investigacions. Així i tot, pensam que les diferents investigacions que es realitzin haurien d'anar més enllà dels estudis prospectius i de necessitats, abordant investigacions concretes i centrades en aspectes de nivell micro.

La formació

La formació acadèmica dels professionals implicats en la protecció de la infància, en aquests

moments, abasta un seguit de titulacions que incorporen als seus *currícula* continguts formatius adients a aquesta tasca. Estudis com els d'educació social, pedagogia, psicologia, psicopedagogia i treball social contempen, en divers grau i des d'òptiques diferenciades, matèries formatives relacionades amb aquest àmbit professional.

Cal també tenir en compte que alguns d'aquests estudis fa relativament poc que incorporen continguts com els abans esmentats i que existeix un important col·lectiu professional (especialment d'educadors) que fa anys que intervé en aquest sector i que no va tenir l'oportunitat de gaudir d'aquesta formació. Per aquest motiu, cal dissenyar mesures formatives integrals destinades als professionals que participen en la protecció dels infants i a col·lectius afins. En aquest sentit, és imprescindible la definició de plans de formació dirigits als diversos nivells de l'Administració, com també en col·laboració amb la Universitat i amb col·lectius professionals implicats.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Ajuntament de Palma. *Pla Estratègic d'Acció Social, 1996-1999*. Palma: Regidora d'Acció Social, 1996.
- Alenyà, Miquel. "La infància i l'adolescència: tots som responsables dels menors". A: *7 realitats socials. Illes Balears, 1998*. Palma: Sa Nostra, Caixa de Balears, 1999. 47 p. (Quaderns Solidaris; 3), p. 6-11
- Alenyà, M. *Dèficits i recursos del sector de menors: situació actual, perspectives i vies de solució, 1999*. Illes Balears 1998. Palma, SA NOSTRA, Caixa de Balears, 1999. [Informe.]
- Consell Insular de Mallorca. *Pla Estratègic de Benestar Social, 1996-1999*. Palma: Comissió de Benestar Social, 1997.
- Consell de Mallorca. *Memòria del Servei de Protecció de Menors, 1998*. Palma: Consell de Mallorca, 1998.
- Consell Insular d'Eivissa i Formentera. *Memòria del Servei de Menors, 1998*. Eivissa: Consell Insular d'Eivissa i Formentera, 1998.
- Consell Insular de Menorca. *Memòria de la Unitat de Protecció de Menors, 1998*. Maó: Consell Insular de Menorca, 1998.
- Diversos autors. *Manual de Buena Práctica para la Atención Residencial a la Infancia y Adolescencia*. Madrid: FAPMI-MAS, 1998.
- Govern balear. *Pla Integral per a l'Atenció de la Infància i Adolescència en Risc, 1996-1999*. Marratxí: Conselleria de la Funció Pública i Interior. Govern balear, 1996
- Jiménez, E. *Legislación del Menor*. Madrid: Tecnos, 1999.
- Oliver, J. Ll. *Inadaptació i Infància a Mallorca*. Espais, 4. 1996, p. 26-32.
- Oliver, J. Ll. *Les transferències del Govern balear als consells insulars en matèria de protecció de menors*. Alimara, 40. 1998.
- Quevedo, P. i Jaume, A. *Programa de treball socio-educatiu en medi obert amb educadors de carrer*. Palma: GREC, 1999.

Bartomeu J. Barceló Ginard

Josefina Santiago

1. Breu ressenya d'estudis anteriors en matèria de persones grans	52
1.1. Estudis de caràcter general	52
1.2. Estudis vinculats als serveis socials	54
1.3. Estudis dels Equips Multiprofessionals Comarcals (EMC) i de l'Equip de Vellesa i Família (EVIF) del Consell Insular de Mallorca	55
1.4. Altres estudis	57
2. Principals indicadors sociodemogràfics en el sector de la vellesa	58
3. Els recursos actuals: serveis generals i específics. Les prestacions econòmiques	59
3.1. Serveis generals utilitzats majoritàriament per les persones grans	59
3.2. Recursos socials específics per a gent gran.	62
3.3. Prestacions econòmiques	74
4. Regulació: lleis, normes i reglaments	76
5. La planificació institucional en el sector	84
5.1. El Pla gerontològic	84
5.2. El Pla integral de les persones grans	84
5.3. El Pla estratègic de benestar social del Consell Insular de Mallorca	86
5.4. El Pla estratègic d'acció social de l'Ajuntament de Palma.	87
5.5. Els plans de feina municipals o mancomunats	87
Referències bibliogràfiques	87

- Han col·laborat en la recopilació de dades: Elisa Marí Pons (Menorca), Iluminada Tomàs Mira (Mallorca), Gabriel Muntaner García, Tomàs París Hidalgo i Catalina Tur Roig (Eivissa i Formentera)

1. BREU RESSENYA D'ESTUDIS ANTERIORS EN MATÈRIA DE PERSONES GRANS

1.1. Estudis de caràcter general

L'estudi de Rogeli Duocastella

L'any 1978, l'Obra Social de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis de Catalunya i Balears, "la Caixa", va publicar l'estudi *Problemàtica social de la tercera edat en las Islas Baleares*, dirigit per Rogeli Doucastella¹ i elaborat i redactat per l'Institut de Sociologia i Psicologia Aplicades (ISPA)². Va ser el primer estudi³ que es va diferenciar totalment de dos estudis anteriors que no estaven dedicats a la tercera edat sinó a l'evolució de la població, un de B. Barceló (1966), que era eminentment demogràfic i econòmic, i un segon del Fondo de Investigaciones Sociales i Económicas de la Confederación de Cajas de Ahorro, també de caràcter socioeconòmic.

L'informe Duocastella és diferent per dues raons. Primer per tractar el tema de l'ancianitat balear de manera específica i, segon, pel mètode de treball: ús de dades primàries proporcionades per enquestes sobre la població de persones grans.

La seva finalitat era conèixer la vasta problemàtica social de la gent gran a les Balears, no només usant les dades sociodemogràfiques sinó a partir de les respostes de les mateixes persones grans davant la vellesa.

La mostra va ser de 1.200 persones grans per a un univers de 595.948, amb un error $\pm 2,6\%$ i un nivell de confiança del 95%. També es varen fer enquestes als ancians (n=100) de les diverses residències.

L'estructura de l'estudi va permetre revisar el marc de referència de l'ancianitat a les Balears, els aspectes demogràfics, econòmics, de convivència, d'habitatge, de salut i malaltia, d'ocupació del temps, la dotació institucional a les Balears i els clubs de jubilats.

Planificació dels serveis socials de Mallorca EUTS-CIM

En el marc de les recerques iniciades a diverses comunitats autònomes⁴ per tal de dotar-se d'instruments de planificació a Mallorca, el Servei d'Acció Social i Sanitat del Consell Insular de Mallorca, es va plantejar l'any 1985 la realització d'un estudi de bases d'acció social. Els antecedents poden trobar-se documentalment al voltant de l'any 1982, quasi sempre lligats a l'Escola Universitària de Treball Social de les Illes. L'únic model conegut eren els treballs del Mapa de serveis socials de Catalunya.

Amb aquest objectiu es varen plantejar els criteris que permeteren concretar la col·laboració del CIM amb l'EUTS, formalitzada per conveni-marc el mes d'agost del 1985. Es pretenia posar de manifest la voluntat d'assumir la responsabilitat que

⁵ 1 Duocastella havia publicat anteriorment l'Informe sobre la tercera edat (1976).

2 ISPA havia realitzat anteriors informes. En concret, Los ancianos en Soria (1966), Los ancianos en Ávila i Informe sociológico de la ancianidad en Cataluña (1976).

3 Hi ha un treball precedent d'en Miquel Nigorra Gaya que no hem localitzat.

4 Andalusia, País Basc, València, Aragó, Múrcia i Madrid.

corresponia al CIM en l'àmbit general de l'atenció a la problemàtica social.

Dintre dels distints documents de bases es va incloure el de la vellesa que dividia la descripció del sector en diversos apartats, en concret, una breu revisió terminològica, les polítiques socials per a la tercera edat, les bases conceptuals, la tipologia dels serveis socials per a la tercera edat, l'anàlisi dels recursos i un estudi de les dades del fons assistencial.

D'entre els diversos elements d'interès que presenta destacam l'esforç de conceptualitzar el sector mitjançant la introducció en el discurs dels professionals d'un llenguatge nou i adaptat a les circumstàncies històriques, per tal de superar la idea dominant de decrepitud i marginació vinculada al sector en dècades anteriors.

Mapa de serveis socials d'Eivissa i Formentera (1992)

Es tracta d'un treball realitzat per l'INTRESS com a instrument "per millorar els serveis socials d'Eivissa i Formentera i, per tant, també les condicions de vida dels seus habitants". El document té quatre parts: introducció general conceptual, una anàlisi dels serveis socials i complementaris, una síntesi diagnòstica i, finalment, un conjunt de propostes d'actuació. Atesa la naturalesa de l'estudi, no hi ha un apartat específic per a la vellesa sinó algunes referències en aspectes demogràfics, demandes d'ingrés a residències, ajudes

econòmiques i de Servei d'Ajuda a Domicili (SAD), i la nova organització del Patronat que inclouria, dintre dels serveis secundaris, un servei de protecció de la tercera edat. Cal destacar els annexes dedicats a aspectes jurídics i informàtics.

Diversos treballs a Menorca

Podem trobar alguns estudis sobre les persones grans, ja sigui vinculats a les seves activitats o sobre els clubs de jubilats. L'Institut Menorquí d'Estudis va publicar el 1993 *l'Estudi de la demografia actual menorquina. Les migracions i els seus efectes sobre la població i la societat illenca*, l'autora del qual, Ma. Lluïsa Dubón Pretus, va ser Premi Francesc de Borja Moll 1990. Aquest treball, encara que no és específic de persones grans, atès el seu caire demogràfic, en té una relació indirecta.

Un segon treball, de Miquel Marqués titulat *L'olor del cerol* (1995), es va dedicar a recopilar un conjunt d'entrevistes a gent gran des Migjorn i d'Alaior que varen fer feina en la fabricació de sabates.

Podem ressenyar, així mateix, una investigació sobre la gent gran de Fornells que ha treballat en oficis artesans, publicada per l'Institut Menorquí d'Estudis l'any 1999.

Finalment, el mateix Institut Menorquí d'Estudis té pendent la publicació d'*El club de jubilats des Mercadal. Estudi sociològic de la població de jubilats menorquins*, l'autor del qual és Roberto Coll Vinent.

Padrins i repadrins a les Balears (1994)

Es tracta d'una investigació de M. A. Carbonero realitzada el 1994 que especialitza les anàlisis sociodemogràfiques sobre el col·lectiu de gent gran de les Balears. No es tracta d'un treball de camp sinó de la recopilació, ordenació, estudi i prospectiva de les dades de diverses fonts, bàsicament del Padró del 1991, de l'INE i del Ministeri d'Afers Socials.

És una obra molt sintètica que considera distints elements d'interès per entendre l'envelliment a les Balears. Així, juntament a elements més conceptuals i posicionaments teòrics hi figuren els més descriptius i prospectius, les projeccions de població fins al 2021, l'anàlisi de l'edat com a categoria social, una visió generacional dels grans, les conseqüències de l'envelliment de la població, les desigualtats del col·lectiu de persones grans, els indicadors de necessitat i qualitat de vida, la natalitat i la fecunditat, la mortalitat i l'esperança de vida, la feminització de la vellesa, la dependència de la gent gran, la distribució territorial de l'envelliment, la formació dels grans, els canvis de residència, les formes de convivència, la soledat, el nucli de convivència, la salut i l'autonomia funcional i els recursos econòmics de les persones grans.

Es tracta d'una eina que ha esdevingut molt útil per complementar les propostes d'intervenció en els municipis de Mallorca que han analitzat el seu col·lectiu de persones grans. Des del rigor evita erudicions i, per tant, fa més fàcil el seu maneig, a la vegada que dóna una visió positiva i estratègica del sector.

1.2. Estudis vinculats als serveis socials

INSERSO (1982)

Hem localitzat un document titulat "La tercera edad. Problemática y recursos en las Baleares" elaborat amb motiu de l'Assemblea Mundial de l'Envelliment (Viena, 1982). Es tracta dels resultats d'una enquesta a 202 participants a xerrades-col·loqui i a centres de gent gran.

El qüestionari constava de quaranta preguntes relacionades amb els temes a divulgar per l'Assemblea Mundial, més concretament, aspectes socioeconòmics de la jubilació, salut i assistència sanitària, família i cultura, habitatge i medi ambient i recursos existents. El document acaba amb un breu anàlisi de les preguntes de cada apartat.

Prospecció de necessitats a sa Pobla (1990)

Elaborat per diversos treballadors socials, pretén la recerca i la definició de les necessitats de la vellesa en aquest municipi⁵, a fi de donar rellevància als aspectes de la vellesa que puguin preparar les possibles intervencions socials.

L'estudi té quatre parts: descripció general de la vellesa, els estats de necessitat, els recursos i les propostes i programes d'actuació.

El mètode de recerca va ser mixt i estudiava les variables de les Bases per a la Planificació de l'Acció Social a Mallorca (1988), el Padró d'Habitants

⁵ La seva població total el 1991 era de 10.101 persones, amb 1.885 persones més grans de 65 anys.

(1986), documents de l'IBAE, Club de la Tercera Edat i una enquesta a persones de més de 65 anys (n= 333, marge de confiança 95,5% i límit d'error $\pm 5\%$. Mostra estratificada proporcional amb variable mostral edat).

És un treball interessant perquè enceta l'anàlisi de necessitats sectorials en els municipis i incorpora una vessant d'investigació-acció.

1.3. Estudis dels Equips Multiprofessionals Comarcals (EMC) i de l'Equip de Vellesa i Família (EVIF) del Consell Insular de Mallorca

Període EMC 1988-1994

1. Comarca d'Inca i Manacor

Els estudis elaborats des de l'EMC del Centre Comarcal d'Inca i Manacor durant els anys 1991 i 1993, en col·laboració amb els respectius serveis socials municipals, tenien l'objectiu de fer una anàlisi municipal del sector de la vellesa als pobles de cada comarca⁵. Els dos estudis consten de tres parts: descripció general del sector, estudi del perfil demogràfic i dels estats de necessitats detectades i propostes d'actuació.

Es fonamenten en les dades de les Bases per a Mallorca (1988), el Padró del 1986 i una enquesta a les persones més grans de 65 anys (n= 2.249, univers= 47.989, nivell de confiança 95,5%, marge d'error $\pm 5\%$).

Recullen i analitzen dades de les persones grans respecte de les seves fonts d'ingressos, el nivell funcional (AVD), els contactes socials i l'ús del temps lliure, l'autopercepció de la gent gran sobre les seves necessitats i les possibles solucions i dades de l'habitatge. Es varen establir conclusions i propostes d'actuació.

2. Campanet

Es tracta d'un estudi de prospecció del sector de la gent gran realitzat en col·laboració amb els serveis socials d'aquest municipi. Dividit en tres parts, descriu de manera general el sector de la vellesa, estudia els estats de necessitats detectades i presenta diverses propostes d'actuació.

Les fonts d'informació són l'anàlisi de les demandes als serveis socials i una enquesta sobre una mostra de 211 persones grans. Els indicadors considerats es refereixen a les dades d'identificació, fonts dels ingressos, capacitat per a les activitats de la vida diària, contactes socials, ús del temps lliure, opinió de les necessitats i solucions als problemes de la gent gran i dades de l'hàbitat.

3. Costitx, Lloret, Llubí, Maria de la Salut, Sencelles, Sineu i Santa Eugènia

Amb la mateixa estructura i plantejaments que els anteriors estudis revisa la problemàtica de les persones grans als pobles esmentats, que estan integrats en la Mancomunitat del Pla de Mallorca en la vessant territorial propera a la comarca d'Inca.

⁵ ⁶ Hi varen entrar Alcúdia, Costitx, Campanet, Lloret, Lloseta, Llubí, Inca, Maria, Sencelles, Sineu, Santa Eugènia de la comarca d'Inca i Manacor, i Sant Llorenç, Artà, Capdepera, Son Servera i Porreres de la comarca de Manacor.

Cal destacar que no només situa propostes d'actuació com els anteriors sinó que defineix amb cert detall els projectes corresponents a aquestes propostes.

Període Equip de Vellesa i Família (EVIF) 1994-1998

El SASS es va reorganitzar el mes de febrer de l'any 1994. Uns dels efectes va ser la creació de l'Equip de Gent Gran que posteriorment (1996) va passar a denominar-se Equip de Vellesa i Família. Aquest equip ha portat a terme diversos estudis de persones grans també en col·laboració amb els serveis socials municipals.

1. Intervenció psicosocial a la Mancomunitat del Pla de Mallorca (1996)

La fonamentació de l'estudi es va basar en la necessitat de conèixer amb més detall la situació de les persones grans que eren usuàries dels serveis socials. Es varen tenir en compte les variables sociodemogràfiques que situaven els pobles de la Mancomunitat entre els més envellits de Mallorca, i la Mancomunitat, en conjunt, com el territori més envellit de Mallorca. La mostra estava formada per 444 persones grans.

Es varen analitzar les variables sociodemogràfiques i psicosocials, es varen plantejar els recursos, acords institucionals i serveis que es trobaven disponibles, es varen situar els recursos en personal, convenis, servei d'ajuda a domicili, de telealarma, les ajudes no tècniques, els recursos propis dels ajuntaments (menjar a

domicili a Algaida, centre de dia de Montuïri), les residències, els menjadors socials i el transport de menjar a domicili. Es varen establir diverses conclusions i es varen proposar diverses actuacions.

2. Estudi de persones més grans de 85 anys a Campos (1997)

Arran de conèixer el treball fet a la Mancomunitat, els serveis socials municipals i l'EVIF varen realitzar un estudi de la situació de les persones grans de Campos centrat, però, en els més grans de 85 anys. L'objectiu era conèixer la situació sociodemogràfica, sanitària, el grau d'autonomia i detectar les situacions de risc de les persones més grans de 85 anys. Es varen entrevistar 49 persones de més de 85 anys.

3. Estudi de població de persones de més de 65 anys a Capdepera (1997)

Els serveis socials municipals i l'EVIF varen realitzar aquest estudi amb l'objectiu de conèixer les necessitats i les opinions de les persones de més de 65 anys amb relació als serveis socials i tenir així dades per planificar la política dels serveis socials per a les persones grans.

Es varen entrevistar 214 persones grans i es va recollir informació sobre l'edat, el sexe, la situació actual de convivència, les expectatives de convivència, l'accés a serveis, la salut i les necessitats i els recursos. Es plantegen conclusions i propostes.

1.4. Altres estudis

1. Estudi de la població de gent gran de Consell (1993)

Aquest estudi va ser realitzat dins el marc del curs d'Especialista Universitari en Gerontologia de la UIB i va ser assessorat per la Unitat de Planificació del SASS. Les autores són sanitàries d'atenció primària, la qual cosa assenyala una primera novetat respecte dels altres treballs.

L'univers va ser de 476 persones de més de 60 anys. La mostra era de 305 persones i proporcional per sexes. L'error estadístic $\pm 4\%$ per a una probabilitat del 95,5%. Estudia les variables sociodemogràfiques, l'estat de salut, l'autonomia i la dependència de les persones grans.

2. Estudi sobre les necessitats de la gent gran d'Alcúdia (1994)

L'objectiu va ser conèixer la situació sociodemogràfica i el grau de necessitat de la població de més de 65 anys, amb la finalitat de detectar mancances socials i econòmiques que permetessin implementar projectes de residència per a persones grans o alternatius. Elaborat per treballadors socials, l'univers eren les persones de més de 65 anys (1.022 persones) i la mostra va ser de 852 persones grans. Es varen revisar aspectes sociodemogràfics, econòmics, sociofamiliars, de salut i assistencials.

3. El Servei d'Ajuda a Domicili: alternativa a l'ingrés a una institució. Lluçmajor (1994)

L'Ajuntament va propiciar aquest estudi

que va ser realitzat per dues estudiants de Treball Social que feien les practiques a l'UTS municipal. Es va partir de l'anàlisi dels usuaris del SAD de Lluçmajor, dels residents de la Residència municipal i d'altres serveis de les Balears. Varen comptar amb l'assessorament de la Unitat de Planificació del SASS.

4. Estudi de població de persones de més de 65 anys a Sóller (1994)

Realitzat pel treballador social de l'Ajuntament, es va fer a partir de diverses dades i de les entrevistes a una mostra de 229 persones grans. El model és semblant al d'altres estudis com el de Consell o d'Alcúdia: investigacions generals que pretenen conèixer la situació social de les persones grans del poble.

S'estudia l'habitatge, la situació familiar, el nivell d'autonomia dels majors, els mitjans de què disposen, les demandes fetes, l'associacionisme i els recursos socials, etc.

5. Necessitats formatives del personal de residències de tercera edat (1994)

Dins el marc del curs d'Especialistes Universitaris en Gerontologia de la UIB es va realitzar el treball amb l'objectiu d'estudiar el grau de formació dels professionals que despleguen la seva activitat a residències de persones grans de Ciutat. Es va valorar el coneixement documental de la problemàtica, les tasques inherents a cada categoria professional, la detecció del sentiment de necessitat de formació i l'anàlisi de recursos formatius.

2. PRINCIPALS INDICADORS SOCIODEMOGRÀFICS EN EL SECTOR DE LA VELLESA

En primer lloc, s'ha de puntualitzar que els majors no constitueixen un grup de població homogènia sinó que, ben al contrari, són un grup heterogeni. La definició formal del límit entre l'etapa adulta i el de la vellesa, que és en aquests moments els 65 anys, ve donada per consideracions alienes al mateix individu. Cada persona arribarà en una situació biofísica, psíquica i social diferent als 65 anys però, malgrat aquest fet, totes aquelles persones nascudes en un mateix any passaran a ser considerades grupalment com a velles per les estadístiques, independentment de quina sigui la seva evolució i condició personal.

Les Balears no estan al marge dels canvis demogràfics i socials que s'estan produint, conseqüència dels resultats de les transformacions profundes en les estructures d'edat de la població. Els processos d'industrialització, urbanització, avenços socials, sanitaris, educació pública... han facilitat que en aquest segle l'esperança de vida s'hagi incrementat. D'altra banda, les transformacions socials i econòmiques han provocat una caiguda estructural de la fecunditat. La conseqüència immediata és que cada vegada hi ha major presència de persones de més de 65 anys i la societat envulleix en el seu conjunt.

Les fonts per a l'elaboració de les dades demogràfiques són bàsicament els censos, els padrons municipals i els moviments naturals.

En els estudis demogràfics són diversos els indicadors sociodemogràfics que ens permeten

analitzar l'evolució de la població. Els més utilitzats pel que fa a l'evolució de l'envelliment són:

L'índex d'envelliment, que relaciona el grup de més edat amb el de més joves. $(\text{Població de 65 i més anys} / \text{població de 0 a 14 anys}) \times 100$.

El percentatge d'envelliment, que relaciona el grup d'edat respecte de la població total. $(\text{Població de 65 i més anys} / \text{població total}) \times 100$.

El percentatge de sobreenvelliment, que relaciona el grup d'edat de més de 65 anys amb el grup d'edat de 75 i més anys. $(\text{Població de 65 i més anys} / \text{població de 75 i més anys}) \times 100$.

Percentatge de solitud de les persones grans, que estableix la relació entre les persones de 65 i més anys que viuen soles respecte de la població de 65 i més anys.

Els trets que caracteritzen l'evolució de la població de les Balears amb relació a la vellesa, segons el cens del 1991, són els següents:

La població total de més de 65 anys a les Balears era de 100.370 persones, distribuïdes de la següent manera: a Mallorca 83.470, a Menorca 8.867, a Eivissa 7.479 i a Formentera 554.

1- Increment moderat però constant de la població anciana. El percentatge d'envelliment en els darrers cinc anys s'ha incrementat a totes les illes. Segons el cens del 1991, a Mallorca se situa en un 14,69%, a Menorca en un 13,77%, a

Eivissa en un 10,35% i a Formentera en un 12,84%. L'envelliment es produeix sobretot a municipis amb dinàmiques regressives, no lligades a activitats turístiques, com ara Porreres, la Mancomunitat del Pla, Campos, Campanet, Sant Joan i Alaior.

2- Predomini de la població femenina. La població anciana femenina és predominant a les Balears i supera en unes 1.4 vegades la població masculina, és a dir, hi ha una relació de 140 dones per cada 100 homes.

3- El sobreenvelliment segueix creixent a les illes. Les tendències de l'evolució del sobreenvelliment segueixen pautes semblants a les quatre illes: a Mallorca el 42,62%, a Menorca el 44%, i a Eivissa i Formentera el 42%.

4- La soledat dels ancians segueix essent una constant. L'envelliment i els canvis socials comporten processos d'aïllament progressiu de les persones grans. La mitjana de les Balears està al voltant del 18%, però hi ha determinats municipis que passen en molts de punts aquesta mitjana, com Maria de la Salut (37,53%), Puigpunyent (31,46%), Lluçmajor (26,35%) o Muro (25,19%).

5- Esperança de vida sense incapacitat. L'esperança de vida en bona salut o sense incapacitat és un indicador que s'elabora amb dades de mortalitat i de morbiditat. S'obté a través del mètode demogràfic conegut com la Taula de vida. L'esperança de vida sense incapacitat per a la població de les Balears de 65 anys era l'any 1986 de 6 anys per als homes i de 7 per a les dones.

3. ELS RECURSOS ACTUALS: SERVEIS GENERALS I ESPECÍFICS. LES PRESTACIONS ECONÒMIQUES

3.1. Serveis generals utilitzats majoritàriament per les persones grans

Serveis d'atenció primària

Els serveis socials d'atenció primària són uns serveis bàsics dirigits a tots els ciutadans. Tenen com a objectiu facilitar informació, orientació, derivació a altres serveis, aplicació de recursos primaris i assessorament i gestions per resoldre les necessitats que en matèria d'acció social siguin plantejades.

La titularitat és dels ajuntaments tot i que hi ha una xarxa de Càritas, concretament als municipis de Palma, Manacor i Inca, Alaior, es Castell, Ciutadella, Maó, i Eivissa.

Mallorca

A Mallorca tots els municipis manco Escorca tenen serveis socials d'atenció primària. Durant l'any 1997 els ciutadans de Mallorca han presentat un total d'11.557 demandes de les que 3.553 han estat formulades per persones de més de 65 anys, és a dir, el 30,74% de les demandes les presenta aquest sector de població, que es constitueix així en el primer sector que demanda la intervenció dels serveis socials.

Eivissa

A Eivissa tots els municipis compten amb el servei d'informació i assessorament. Han atès un total de 321 demandes dins el sector de tercera edat, que representa el 15,8% de les demandes

que han rebut els serveis i el segon sector que més demandes ha realitzat.

Menorca

A Menorca tots els municipis compten amb el servei d'informació i assessorament.

Servei d'Ajuda a Domicili

Un dels serveis més aplicats a l'àmbit de l'atenció primària és el Servei d'Ajuda a Domicili, que ofereix atencions domèstiques, educatives, assistencials i rehabilitadores.

Les prestacions més habituals són: neteja personal, neteja de la llar, servei de bugaderia, servei de menjador a domicili i companyia.

Un dels col·lectius que més ús fan d'aquest servei és el sector de la tercera edat, a causa de la progressiva pèrdua d'autonomia que comporta l'envelliment i per proporcionar ajuda als familiars que tenen cura d'aquestes persones. El nombre d'usuaris atesos l'any 1996 era de 3.525 a totes les

Balears, la qual cosa representa una ratio de cobertura del 3,11%, enfora del 8% per a l'any 2000 del Pla gerontològic del MAS (1992). Pel que fa al cost total, se situa en 584.898.648 pessetes, que representa 165.929 pessetes per usuari/any i que mensualment suposa 13.827 pessetes.

A Mallorca tots els municipis, a excepció d'Escorca, tenen el Servei d'Ajuda a Domicili. A Menorca i a Eivissa i Formentera tots els municipis tenen el Servei d'Ajuda a Domicili.

Cal fer una menció especial al Servei de menjar a domicili que es dirigeix a aquest sector. A les Balears, l'any 1996 hi havia un total de 303 usuaris atesos, amb una ratio del 0,27%. Cal assenyalar la diferència entre illes.

Taula 1

	Mallorca	%	Menorca	%	Eivissa i Formentera	%	Illes Balears	%
Servei Adjuda a Domicili								
Usuaris atesos	2.968	84,2	463	13,1	94	2,67	3.525	100
Ratio de cobertura	3,15		4,89		0,96		3,11	
Cost total	475.341.896	81,27	89.509.683	15,3	20.047.069	3,43	584.898.648	100
Cost per usuari/any	160.156		193.325		213.267		165.929	
Cost per usuari/mes	13.346		16.110		17.772		13.827	
Menjars a domicili	170	56,11	126	41,59	7	2,3	303	100

Servei de telealarma

El Servei de telealarma permet, a través d'un telèfon, que les persones grans, davant situacions d'emergència (caigudes, malalties...) i just tocant un botó que porten al coll en forma de collar, rebin l'atenció d'urgència que necessiten.

Aquest és un servei en creixement i que progressivament es va utilitzant i acceptant per part dels usuaris.

Mallorca

Dels 52 municipis de Mallorca, 45 tenen Servei de telealarma. L'any 1996 es varen instal·lar 529 telealarmes a domicilis particulars. La titularitat és municipal però la gestió la porta la Creu Roja o empreses destinades a aquest fi.

Menorca

Tots els municipis de Menorca tenen Servei de telealarma. Durant l'any 1996, 90 persones varen disposar d'aquest servei en el seu domicili.

Eivissa

La instal·lació del Servei de telealarma depèn del Patronat per a la Protecció de la Salut Mental i Benestar Social d'Eivissa i Formentera, i de la Creu Roja. Durant l'any 1996 es varen instal·lar 37 telealarmes.

Fins al mes de desembre de l'any 1996 a les Balears es varen instal·lar 656 telealarmes, amb un cost total de 20.560.260 pessetes, que representa 31.342 pessetes per usuari/any.

Taula 2

	Mallorca	%	Menorca	%	Eivissa i Formentera	%	Illes Balears	%
Servei de telealarma								
Usuaris atesos	529	80,64	90	13,7	37	5,64	656	100
Ratio de cobertura	0,56		0,95		0,38		0,58	
Cost total	15.660.000	76,17	3.540.000	17,2	1.360.260	6,62	20.560.260	100
Cost per usuari/any	29.603		39.333		36.764		31.342	
Cost per usuari/mes	2.467		3.278		3.064		2.612	

3.2. Recursos socials específics per a gent gran

Centres de dia

El Pla integral de les persones grans defineix els centres de dia com a serveis socials d'atenció secundària que ofereixen una atenció directa durant el dia a les persones grans, i com un suport indirecte a les famílies. Diferencia tres nivells: el nivell A, que correspon a centres de dia ubicats en llars per a les persones grans; centres de nivell B, ubicats en centres residencials; i centres de nivell C, que són els creats de manera específica pels ajuntaments. Segons la definició de l'INSERSO són serveis sociosanitaris i de recolzament a la família que ofereixen durant el dia atenció a les necessitats personals bàsiques, terapèutiques i socioculturals de persones grans afectades per diferents graus de dependència i que potencien la seva autonomia i la permanència en el seu entorn habitual. Cal assenyalar que al principi de l'any 1999 s'ha previst la

regulació dels centres de dia per a persones grans que depenen de l'IBAS a través d'un decret.

Centres de nivell A. Les Balears disposen de 6 centres d'aquest nivell, distribuïts de la següent manera:

4 a Mallorca: 2 al municipi de Palma, 1 a Felanitx i 1 a Manacor. Tots de titularitat de la CAIB. Dels 6 centres de dia, l'únic que té places de servei d'estades diürnes, tal com defineix l'INSERSO, és la Llar del Reina Sofia, que disposa de 20 places per a assistits, amb un cost anual de 9.356.308 pessetes, que representen 467.815 pessetes per usuari/any. A Menorca n'hi ha un al municipi de Maó i a Eivissa un altre al municipi de Santa Eulàlia.

Centres de nivell B. Les Balears disposen de 13 centres d'aquest nivell: 9 a Mallorca i 4 a Menorca. El cost total és de 82.356.840 pessetes, que representen 648.479 pessetes per usuari/any.

Taula 3

	Mallorca	%	Menorca	%	Eivissa i Formentera	%	Illes Balears	%
Centres de dia nivell A								
Usuaris atesos	20	100	0	0	0	0	20	100
Ratio de cobertura	0,11		0,00		0,00		0,09	
Cost total	9.356.308		0		0		9.356.308	
Cost per usuari/any	467.815						467.815	
Cost per usuari/mes	38.985						38.985	
Centres de dia nivell B								
Usuaris atesos	100	78,74	27	21,3	0	0	127	100
Ratio de cobertura*	0,53		1,43		0,00		0,56	
Cost total	52.714.800		29.642.040		0		82.356.840	
Cost per usuari/any	527.148		1.097.853		0		648.479	
Cost per usuari/mes	43.929		91.488		0		54.040	

Centres de nivell C. No hi ha creat cap centre d'aquestes característiques.

Habitatge tutelat

L'habitatge tutelat és un habitatge normalitzat per a persones grans vàlides d'ambdós sexes. Està integrat en el municipi i té com a funció servir de llar compartida per un nombre reduït d'usuaris (de 4 a 6 persones). Actualment, a Mallorca, hi ha dos habitatges tutelats, un a Alaró (1993) i l'altre a Binissalem (1997).

Els objectius d'aquests habitatges són mantenir la persona gran en el seu entorn habitual i evitar l'aïllament i la soledat, tot oferint un habitatge compartit amb d'altres persones grans en un ambient de convivència i amb el suport dels professionals.

Residències

La residència és una de les alternatives per a les persones grans que presenten problemes d'autonomia, problemes de caràcter familiar que dificulten una adequada atenció o problemes d'absència de famílies. Suposa un atenció global de la persona en totes les seves necessitats.

A les Balears, el Decret de règim aplicador de sancions i de la normativa d'acreditació dels centres, que regula les condicions i els requisits mínims d'obertura i el funcionament de centres i serveis i establiments residencials per a la tercera edat, defineix les residències com els serveis que presten de manera continuada i prioritària atenció i allotjament a quatre o més persones de la tercera edat. Defineix tres tipus de residències:

1- D'ancians vàlids: centres destinats a persones grans amb autonomia, però que per diverses circumstàncies socials i familiars no poden viure en el seu domicili.

2- D'ancians assistits: centres destinats a l'atenció social de la persona gran afectada per una minusvalidesa psíquica en grau no profund o física, que requereix una atenció d'infermeria i vigilància mèdica especial i permanent.

3- Residències mixtes: centres en els quals conviuen persones amb les dues característiques anteriors.

A les Balears hi ha un total de 46 centres residencials. La seva distribució geogràfica és de 37 a Mallorca, 7 a Menorca i 2 a Eivissa.

Taula 4

	Mallorca	%	Menorca	%	Eivissa i Formentera	%	Illes Balears	%
Habitatges tutelats								
Usuaris atesos	11	100	0	0	0	0	11	100
Ratio de cobertura	0,01		0,00		0,00		0	
Cost total	7.221.449	100	0		0		7.221.449	100
Cost per usuari/any	656.495		0		0		656.495	
Cost per usuari/mes	54.708		0		0		54.708	

Mallorca

A Mallorca existeixen 15 centres residencials de titularitat pública, 7 de titularitat privada sense ànim de lucre i 15 centres privats d'iniciativa mercantil.

Titularitat pública

Residència La Bonanova. Ubicada al municipi de Palma. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit territorial és de tota la Comunitat Autònoma. El nombre de places és de 590: 300 per a persones vàlides i 290 per a persones assistides. La titularitat és de la CAIB.

Residència Puigpunyent. Ubicada al municipi de Puigpunyent. Atén persones vàlides. El seu àmbit territorial és de tota la Comunitat Autònoma. El nombre de places és de 13.

Residència Llars dels Ancians. Ubicada al municipi de Palma. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit territorial és de tota l'illa de Mallorca. El nombre de places és de 130 per a persones vàlides i 290 per a persones assistides. La titularitat és del Consell Insular de Mallorca.

Residència d'Ancians Huialfàs. Ubicada al municipi de sa Pobla. Atén persones vàlides. El seu àmbit territorial és de tota l'illa de Mallorca. Compta amb 60 places. La titularitat és del Consell Insular de Mallorca.

Residència Els Olors. Ubicada al municipi d'Artà. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 41 places: 34 per a persones vàlides i 7 per a persones assistides. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència de Calvià. Atén persones assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 64 places. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència de Tercera Edat de Campos. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 34 places: 32 per a persones vàlides i 2 per a persones assistides. La titularitat és d'un patronat públic.

Residència Hospici Hospital Verge de Sant Salvador. Ubicada al municipi de Felanitx. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 57 places: 49 per a persones vàlides i 8 per a persones assistides. La titularitat és d'un patronat públic.

Residència Miquel Mir. Ubicada al municipi d'Inca. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 42 places: 34 per a persones vàlides i 8 per a persones assistides. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència de la Tercera Edat de Lluçmajor. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 46 places: 19 per a persones vàlides i 27 per a persones assistides. La titularitat és de l'Ajuntament.

Centre Assistencial Municipal. Ubicat al municipi de Manacor. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 62 places: 47 per a persones vàlides i 15 per a persones assistides. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència Reina Sofia. Ubicada al municipi de Muro. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 44 places: 29 per a persones vàlides i 15 per a persones assistides. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència Santo Domingo. Ubicada al municipi de Pollença. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 37 places: 30 per a persones vàlides i 7 per a persones assistides. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència Cas Metge Rei. Ubicada al municipi de Santa Maria. Atén persones vàlides i assistides. Disposa de 40 places. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència Hospital Sant Josep. Ubicada al municipi de Sineu. Atén persones vàlides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 4 places. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència Mare de Déu de la Victòria. Ubicada al municipi de Sóller. Atén persones vàlides i assistides. El seu àmbit és de caràcter municipal. Compta amb 48 places: 7 per a persones vàlides i 41 per a persones assistides. La titularitat és de l'Ajuntament.

Privades sense ànim de lucre

Residència Sa Nostra. Ubicada al municipi de Palma. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 209 places. La titularitat és de Sa Nostra.

Residència Sant Vicenç de Paül. Ubicada al municipi de Palma. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 48 places. La titularitat és de la Delegació Diocesana.

Residència de les Hermanas Carmelitas. Ubicada al municipi de Palma. Atén persones vàlides. Té un total de 33 places. La titularitat és de les Hermanas Carmelitas.

Residència Hermanitas de los Pobres. Ubicada al municipi de Palma. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 99 places. La titularitat és de les Hermanitas de los Pobres.

Residència Social. Ubicada al municipi de Porreres. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 34 places. La titularitat és del Bisbat.

Residència d'Ancians Hogar del Sol. Ubicat al municipi de Santa Maria. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 24 places. La titularitat és de l'Església Evangèlica.

Residència Sor Francinaina Cirer. Ubicada al municipi de Sencelles. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 25 places. La titularitat és del Bisbat.

Privades de caràcter mercantil

Mallorca

A Mallorca hi ha un total de 15 residències de caràcter mercantil: 12 al municipi de Palma, 2 al municipi de Calvià i 1 a Bunyola (Palmanyola). En total suposen 950 places.

Menorca

A Menorca hi ha un total de 7 residències, totes de titularitat pública.

Residència Es Ramal. Ubicada al municipi d'Alaior. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 30 places. La titularitat és de l'Ajuntament. Gestionada per l'INTRESS.

Residència Ciutadella. Són dos centres residencials que comparteixen pressupost i personal. Ubicades al municipi de Ciutadella. Atenen persones assistides. Entre les dues atenen un total de 74 places. La titularitat és d'un patronat.

Residència de Jubilats i Pensionistes. Ubicada al municipi de Ferreries. Atén persones assistides. Té un total de 14 places. La titularitat és de l'Ajuntament. Gestionada per l'INTRESS.

Residència de Maó. Ubicada al municipi de Maó. Atén persones assistides. Té un total de 90 places. La titularitat és de l'Ajuntament.

Residència de Maó. Ubicada al municipi de Maó. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 90 places. La titularitat és del Consell Insular de Menorca.

Residència d'Ancians d'es Mercadal. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 14 places. La titularitat és de l'Ajuntament. Gestionada per l'INTRESS.

Eivissa

Eivissa compta amb dues residències, una

de titularitat pública i l'altra de titularitat privada sense ànim de lucre.

Hospital Residència Cas Serres. Ubicada al municipi d'Eivissa. Atén persones assistides. Té un total de 166 places. La titularitat és del Consell Insular d'Eivissa.

Residència Reina Sofia. Ubicada al municipi d'Eivissa. Atén persones vàlides i assistides. Té un total de 65 places. La titularitat és de Càritas.

A les Balears hi ha un total de 3.341 places de les quals el 58,49% són de titularitat pública, el 25,44% de titularitat privada mercantil i el 16,07% privades sense ànim de lucre. Així mateix, el 58,30% de les places són per a usuaris vàlids i el 41,69% per a usuaris assistits. S'ha de tenir en compte que el procés d'envelliment dins una residència comporta una alta probabilitat de progressiu envelliment assistit, la qual cosa implica l'absorció de les places disponibles per a persones assistides per part dels mateixos residents, fet que dificulta l'accés de l'exterior a aquestes places i que provoca un dèficit de places d'aquesta modalitat, especialment a Mallorca.

Segons dades de l'any 1996, la ratio de cobertura de places residencials per a persones grans se situa en el 2,96% a les Balears. Aquesta ratio s'aproxima molt a la ratio recomanada en el nostre context, que és el 3%, però com es pot observar en el llistat de les residències hi ha una concentració a les ciutats de Palma, Eivissa, Maó i Ciutadella. La ratio de places per a usuaris vàlids és de l'1,66% i per a usuaris assistits de l'1,29%.

Taula 5

	Públiques	%	Privades s.à. lucre	%	Privades mercantils	%	Total places	%
MALLORCA								
Usuaris vàlids	775	51,87	355	75,21	379	44,59	1.509	53,59
Usuaris assistits	717	47,99	92	19,49	259	30,47	1.068	37,93
Places lliures	2	0,13	25	5,30	212	24,94	239	8,49
Total places Mallorca	1.494	100	472	100	850	100	2.816	100
% Mallorca/Illes Balears	76,46		87,90		100		84,29	
% titularitat		53,05		16,76		30,19		100
MENORCA								
Usuaris vàlids	96	32,65	0	0,00	0	0,00	96	32,65
Usuaris assistits	194	65,99	0	0,00	0	0,00	194	65,99
Places lliures	4	1,36	0	0,00	0	0,00	4	1,36
Total places Menorca	294	100	0	0,00	0	0,00	294	100
% Menorca/Illes Balears	15,05		0				8,8	
% titularitat		100		0,00		0,00		100
EIVISSA I FORMENTERA								
Usuaris vàlids	31	18,67	43	66,15	0	0,00	74	32,03
Usuaris assistits	119	71,69	12	18,46	0	0,00	131	56,71
Places lliures	16	9,64	10	15,38	0	0,00	26	11,26
Total places Eiv. i Form.	166	100	65	100	0	0,00	231	100
% Eiv. i Form./Illes Balears	8,50		12,10				6,91	
% titularitat		71,86		28,14		0,00		100
ILLES BALEARS								
Usuaris vàlids	902	46,16	398	74,12	379	44,59	1.679	50,25
Usuaris assistits	1.030	52,71	104	19,37	259	30,47	1.393	41,69
Places lliures	22	1,13	35	6,52	212	24,94	269	8,05
TOTAL places Illes Balears	1.954	100	537	100	850	100	3.341	100
% titularitat		58,49		16,07		25,44		100

Taula 6

	Ratio de cobertura	Població de més de 65 anys	%
MALLORCA			
Usuaris vàlids	1,80		
Usuaris assistits	1,19		
Places lliures	*	94.230	83,06
Total places Mallorca	2,99		
MENORCA			
Usuaris vàlids	1,06		
Usuaris assistits	2,05		
Places lliures	*	9.468	8,35
Total places Menorca	3,11		
EIVISSA I FORMENTERA			
Usuaris vàlids	0,86		
Usuaris assistits	1,51	9.747	8,59
Places lliures	*		
Total places Eiv. i Form.	2,37		
ILLES BALEARS			
Usuaris vàlids	1,66		
Usuaris assistits	1,29	113.445	100
Places lliures	*		
TOTAL places Illes Balears	2,95		

Respecte als costos residencials i segons dades disponibles, el cost total residencial a les Balears és de 5.623.866.713 pessetes, el que representa un cost de plaça anual d'1.683.288 pessetes o 4.612 pessetes plaça/dia (taula 8). Aquí es contempla com a cost global, sense diferenciar entre assistits i vàlids. Pel que fa a la titularitat (taula 7), les residències públiques absorbeixen el 62,60% dels costos residencials, la resta és cost privat que es divideix en un 30,42% per a les privades mercantils i un 6,98% per a les privades sense ànim de lucre. A la taula 8 també es pot observar la diferència de preus anuals i diaris per illes i per titularitat.

Taula 7

	Públiques	% titularitat
MALLORCA	2.578.821.810	55,61
MENORCA	549.548.899	100,00
EIVISSA I FORMENTERA	392.199.968	89,71
ILLES BALEARS	3.520.570.677	62,60

	Privades sense ànim de lucre	%
MALLORCA	347.752.061	7,50
MENORCA	0	0,00
EIVISSA I FORMENTERA	44.984.907	10,29
ILLES BALEARS	392.736.968	6,98

	Privades mercantils	%
MALLORCA	1.710.559.068	37
MENORCA	0	0,00
EIVISSA I FORMENTERA	0	0,00
ILLES BALEARS	1.710.559.068	30,42

	Total	%
MALLORCA	4.637.132.939	100
MENORCA	549.548.899	100
EIVISSA I FORMENTERA	437.184.875	100
ILLES BALEARS	5.623.866.713	100

Taula 8

	Públiques	Nombre de places	Cost plaça anual	Cost plaça dia
MALLORCA	2.578.821.810	1.494	1.726.119	4.729
MENORCA	549.548.899	294	1.869.214	5.121
EIVISSA I FORMENTERA	392.199.968	166	2.362.650	6.473
ILLES BALEARS	3.520.570.677	1.954	1.801.725	4.936

	Privades sense ànim de lucre	Nombre de places	Cost plaça anual	Cost plaça dia
MALLORCA	347.752.061	472	736.763	2.019
MENORCA	0	0	0	0
EIVISSA I FORMENTERA	44.984.907	65	692.075	1.896
ILLES BALEARS	392.736.968	537	731.354	2.004

	Privades mercantils	Nombre de places	Cost plaça anual	Cost plaça dia
MALLORCA	1.710.559.068	850	2.012.422	5.513
MENORCA	0	0	0	0
EIVISSA I FORMENTERA	0	0	0	0
ILLES BALEARS	1.710.559.068	850	2.012.422	5.513

	Totes les titularitats	Nombre de places	Cost plaça anual	Cost plaça dia
ILLES BALEARS	5.623.866.713	3.341	1.683.288	4.612

Treball psicosocial comunitari (EVIF)

A través de l'Equip de Vellesa i Família de la Comissió de Benestar Social del Consell Insular de Mallorca es realitzen diferents projectes als municipis de Mallorca que tenen com a finalitat la millora de la qualitat de vida de les persones grans i dels seus familiars. Els projectes que es porten a terme promouen la competència dels subjectes que hi participen. Tots els programes es realitzen conjuntament i en col·laboració amb els serveis d'atenció primària dels diferents ajuntaments on es duen a terme els programes.

Els programes que du a terme l'equip són cinc:

1- Programa d'atenció psicosocial a persones grans en risc. Està dirigit a persones soles i amb dificultats d'inserció comunitària i a persones amb pèrdues de funcions cognitives, especialment la memòria. Durant l'any 1997 es va implementar a 29 municipis de l'illa i hi varen participar un total de 472 persones. El treball amb aquests col·lectius de persones es realitza a través d'activitats individuals, familiars i grupals.

2- Programa de suport als familiars que tenen cura de les persones grans. Es dona suport mitjançant informació, formació i ajuda mútua, per tal de disminuir els efectes negatius de la síndrome del "cuidador". El treball es realitza a través de grups de familiars que tenen cura de les persones grans i de tallers d'informació i formació. Durant l'any 1997 es va implementar a 12 pobles i hi varen participar un total de 683 persones, entre grups i tallers.

3- Programa de sensibilització comunitària de la gent gran. Agrupa tot un seguit d'activitats destinades a afavorir la integració de la persona gran a la comunitat i a garantir el respecte als drets de la gent gran. Es realitzen programes radiofònics de caràcter municipal, presència a la premsa, celebració del Dia Internacional de la Vellesa, conferències... Al llarg de l'any 1997 s'han realitzat activitats comunitàries a 20 municipis.

4- Suport a l'ajuda informal i a la qualificació del Servei d'Ajuda a Domicili (SAD). Agrupa activitats dirigides a millorar l'atenció dels usuaris del SAD i a perfeccionar la qualificació dels professionals que hi treballen, a través de sessions de formació, supervisió i encontres. Durant l'any 1997, 15 pobles han participat d'aquests programes.

5- Suport als recursos específics municipals per a la gent gran. Des d'aquest programa es dona suport econòmic i tècnic als habitatges tutelats municipals, a les associacions tant de gent gran com de persones que tenen cura d'aquesta gent, als grups de voluntaris, i es facilita recolzament tècnic relatiu a altres recursos, com ara els centres de dia municipals, els menjadors socials i els menjadors a domicili.

Treball sociocultural

A través del treball sociocultural es realitzen tot un seguit d'actuacions que tenen com a objectiu general la promoció i el benestar de les persones grans.

El Govern balear, a través de la Federació d'Associacions de Persones Majors, du a terme pro-

grames d'animació sociocultural mitjançant conve-
ni, com per exemple gimnàstica de manteniment i
ball de saló.

El Consell Insular de Mallorca, a través del
Servei de promoció sociocultural i associacionis-
me, realitza tot un seguit d'actuacions com ara
Gent gran en marxa, ball de saló, revisions mèdi-
ques a totes les persones que participen en els
programes de Gent gran en marxa i ball de saló,
recuperació d'oficis i costums, i Aproximació a la
realitat històrica del Regne de Mallorca.

A través dels serveis socials municipals, els
diferents ajuntaments també realitzen activitats
de promoció sociocultural dirigides a les persones
grans, ja sigui facilitant la integració d'aquestes
persones en les activitats dirigides a la població
general, ja sigui amb activitats específiques.

Les associacions de persones grans

La creació, registre i funcionament de les
associacions ve regulat per la Llei 91/64 i el dret
a associar-se és reconegut a l'article 22 de la
Constitució. Segons la normativa vigent, les
associacions constituïdes s'han d'inscriure al
Registre d'associacions de la CAIB si desitgen
formalitzar la seva situació i tenir personalitat
jurídica. Aquest registre classifica les associa-
cions d'acord amb la seva naturalesa i les agru-
pa segons siguin els seus objectius i/o el seus
membres.

Les associacions de persones grans cons-
titueixen un grup en si mateixes. Són associa-

cions de temps lliure. Solen ser de caràcter socio-
cultural i desenvolupen prioritàriament activitats
d'oci, esportives, culturals, excursions...

A les Balears existeixen un total de 169
associacions d'aquest tipus: 147 a Mallorca, 10 a
Menorca i 12 a Eivissa i Formentera.

De les 147 associacions de Mallorca n'hi ha
54 al municipi de Palma i la resta es distribueixen
per tota l'illa, de les quals hem de destacar Calvià
amb 8, Inca amb 6 i Marratxí i Manacor amb 5.
Felanitx i Santa Margalida en tenen 4.

Aquestes 147 associacions tenen un total
de 68.350 associats que representen el 57,50% de
la població de Mallorca de més de 65 anys.

Les 10 associacions de Menorca es distri-
bueixen de la següent manera: 2 a Ciutadella i 2 a
es Mercadal. Els municipis d'Alaior, es Castell,
Ferrerries, Maó, es Migjorn i Sant Lluís en tenen
una cada un. Tenen un total de 3.970 associats, la
qual cosa representa el 45% de la població de
Menorca de més de 65 anys.

Les 12 associacions d'Eivissa i Formentera
es distribueixen de la següent forma: 3 als muni-
cipis d'Eivissa i Santa Eulàlia, 2 a Sant Antoni i a
Sant Josep i una a Sant Joan i a Formentera. Hi ha
3.795 associats que representen el 46% de la
població de més de 65 anys.

Aquestes associacions s'aglutinen en gran
part en federacions d'associacions de persones
grans. A les Balears hi ha 5 federacions d'associa-
cions de persones grans:

De caràcter autonòmic:

- Federació d'Associacions de Majors de les Balears, amb 136 associacions federades.

De caràcter insular:

- Federació d'Associacions de Jubilats i Pensionistes de Mallorca. Reuneix 13 associacions.
- Federació d'Associacions de Tercera Edat de Menorca. Reuneix 9 associacions.
- Federació de Persones Majors d'Eivissa i Formentera. Aglutina 11 associacions.

De caràcter municipal:

- Federació d'Associacions de Tercera Edat de Palma. Reuneix 8 associacions.

La participació d'aquestes associacions en l'àmbit administratiu a les Balears es reflecteix a través del Consell de Gent Gran de la CAIB, dels consells d'Acció Social de la CAIB, del Consell Insular de Mallorca i de diferents ajuntaments que ho tenen constituït. Tenen caràcter consultiu i informatiu.

Les associacions de familiars

A les Balears hi ha l'Associació de Familiars de malalts d'Alzheimer de Mallorca (AFAM) que es va constituir l'any 1994. Actualment té 74 associats. És una organització no lucrativa, de caràcter social, que ofereix informació i orientació a les famílies, grups d'ajuda mútua, servei d'ajuda a domicili, i ajuda psicològica i mèdica als familiars i afectats.

3.3. Prestacions econòmiques

ENTITAT PRESTADORA	TIPUS D'AJUDA O PRESTACIÓ	CONTINGUT
IBAS	<p>Ajudes econòmiques individuals</p> <p>Ajudes econòmiques per a les associacions</p> <p>Pensions no contributives</p> <p>Ajudes econòmiques d'urgència i greu necessitat</p>	<p>Adquisició d'elements, reparacions i adaptació funcional de la llar.</p> <p>Manteniment de llars i clubs de les associacions de la tercera edat, activitats recreatives, inversions i reposicions.</p> <p>Prestació econòmica periòdica: 1999 = 37.960 PTA. Assistència medicofarmacèutica de la Seguretat Social. Seguretat Social complementària: residències, llars, clubs, viatges de la tercera edat, balnearis, etc.</p> <p>Prestació econòmica no periòdica (un pic a l'any) per cobrir situacions d'urgència o risc (incendi, desnonament, etc.).</p>
INSS GOVERN CENTRAL	<p>Protecció per mort i supervivència: Pensió de viduïtat</p> <p>Protecció per mort i supervivència: Pensió d'orfandat</p> <p>Protecció per mort i supervivència: Prestació en favor de familiars</p> <p>Protecció per mort i supervivència: Subsídi temporal</p> <p>Pensió de jubilació</p> <p>Prestació familiar per fill a càrrec</p> <p>Assistència sanitària durant estades temporals a països de l'espai econòmic europeu</p>	<p>Pensió segons percentatge sobre la base reguladora 14 pagues. 1999 (pessetes) 56.990 més grans de 65 anys 49.735 entre els 60 i 64 anys 45.480 menys de 60 anys amb càrregues familiars 37.955 menys de 60 anys sense càrregues familiars</p> <p>Pensió segons percentatge sobre la base reguladora 14 pagues. 1999 (pessetes) 16.860 per beneficiari 54.815 absoluta un beneficiari</p> <p>Pensió segons percentatge sobre la base reguladora 14 pagues. 1999 (pessetes) 16.860 per beneficiari</p> <p>Quantitat segons percentatge sobre la base reguladora. 12 mesos (màx. 1 any). 1999 (pessetes) 16.860 per beneficiari</p> <p>Pensió amb percentatge variable segons anys de cotització. Si aquesta arriba als 35 anys és del 100%. 14 pagues. Revaloració anual. 1999 (mínim pessetes) 67.050 amb 65 anys i cònjuge a càrrec 56.990 amb 65 anys sense cònjuge a càrrec 58.690 menys de 65 anys i cònjuge a càrrec 49.735 menys de 65 anys sense cònjuge a càrrec</p> <p>Prestació econòmica semestral (menys de 18 anys) o mensuals (més de 18 anys). 1999 (pessetes) 37.955 per fill de més de 18 anys amb 65% minusvalidesa 56.935 per fill de més de 18 anys amb 75% minusvalidesa</p> <p>Alemanya, Àustria, Bèlgica, Dinamarca, Finlàndia, França, Grècia, Irlanda, Islàndia, Itàlia, Luxemburg, Noruega, Països Baixos, Portugal, Regne Unit i Suècia exigeixen la "Certificació de dret a les prestacions en espècie durant una estada temporal a un estat membre (excepte el Regne Unit) per obtenir prestacions sanitàries urgents per a beneficiaris d'altres estats membres.</p>
CONSELLERIA DE FOMENT GOVERN BALEAR	Reducció dels preus de transport	Reducció del preu dels bitllets dels serveis públics de transport per carretera de línies regulars.
CREU ROJA	Ajudes tècniques per a la tercera edat	Prestacions de grues, cadires de rodes, caminadors, croses, gibrelletes i llits ortopèdics.
BENESTAR SOCIAL CONSELL INSULAR DE MALLORCA	Subvencions econòmiques	Quantitats per a l'atenció i millora de les condicions de vida de les persones grans.

DESTINATARIS	TRAMITACIÓ	ON DIRIGIR-SE
Persones grans	Abans de 31 de març	IBAS, Via Alemanya, 6. Tel. 971/17 70 00
Associacions de persones grans	Abans de 28 de febrer	
Persones grans	Acreditació de la manca de recursos Certificat de convivència (Ajuntament) Certificat de l'INSS que no es cobra pensió Informe de vida laboral Sol·licitud Ordre bancària	Qualsevol centre de l'IBAS Central: IBAS, Via Alemanya, 6
Persones grans	No hi ha terminis. Vinculades a la disposició de pressupost. El sol·licitant no pot rebre altra prestació per convocatòria pública	IBAS, Via Alemanya, 6. Tel. 971/17 70 00
El cònjuge supervivent Els separats i divorciats no tornats a casar El supervivent de matrimoni nul	Documentació del sol·licitant: DNI, acta de defunció, llibre de família Documentació del difunt: certificat INEM o de cotitzacions	INSS, La Rambla, 18. Tel. 971/72 31 00 o als Centres d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (Palma, Felanitx, Inca, Manacor, Lluçmajor, Maó i Eivissa). ISM, Moll Vell, s/n. Tel. 971/72 56 06
Els fills del causant o aportats al matrimoni. Han de ser: De menys de 18 De més de 18 amb incapacitat absoluta De menys de 21 o 23 en altres situacions	DNI, acta de defunció i llibre de família	INSS, La Rambla, 18. Tel. 971/72 31 00 o als Centres d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (Palma, Felanitx, Inca, Manacor, Lluçmajor, Maó i Eivissa). ISM, Moll Vell, s/n. Tel. 971/72 56 06
Néts i germans Mare i padrines Pare i padrins Fills i germans	S'ha d'acreditar cura prolongada al causant per part del beneficiari fill o germà. No s'ha de tenir dret a altres pensions	INSS, La Rambla, 18. Tel. 971/72 31 00 o als Centres d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (Palma, Felanitx, Inca, Manacor, Lluçmajor, Maó i Eivissa). ISM, Moll Vell, s/n. Tel. 971/72 56 06
Fills/es o germans/nes	Idem pensió en favor de familiars	INSS, La Rambla, 18. Tel. 971/72 31 00 o als Centres d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (Palma, Felanitx, Inca, Manacor, Lluçmajor, Maó i Eivissa). ISM, Moll Vell, s/n. Tel. 971/72 56 06
Persones incloses al règim general que reuneixen les condicions d'edat i període mínim de cotització La regla general de les condicions d'edat és haver complert els 65 anys.	Acreditació del cessament de l'activitat laboral i dels requisits d'edat i cotització	INSS, La Rambla, 18. Tel. 971/72 31 00 o als Centres d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (Palma, Felanitx, Inca, Manacor, Lluçmajor, Maó i Eivissa). ISM, Moll Vell, s/n. Tel. 971/72 56 06
Persones amb fills a càrrec, de menys de 18 anys o més grans amb minusvalideses igual o superiors al 65%	Acreditació de minusvalidesa (IBAS) o de malaltia crònica	INSS, La Rambla, 18. Tel. 971/72 31 00 o als Centres d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (Palma, Felanitx, Inca, Manacor, Lluçmajor, Maó i Eivissa). ISM, Moll Vell, s/n. Tel. 971/72 56 06
Pensionistes que viatgen a aquests països	Emplenar el formulari E-111 de l'INSS	INSS, La Rambla, 18. Tel. 971/72 31 00 o als Centres d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (Palma, Felanitx, Inca, Manacor, Lluçmajor, Maó i Eivissa). ISM, Moll Vell, s/n. Tel. 971/72 56 06
Per als més grans de 65 anys i pensionistes d'invalidesa i jubilació	Als ajuntaments i associacions de persones grans	Conselleria de Foment Av. G. Alomar i Villalonga, 27-1r. Tel. 971/17 69 70
Tota la població	Sol·licitud. Es deixa una quantitat en dipòsit que es retorna amb la devolució de l'ajuda tècnica. Temps màxim: 3 mesos. Convenis amb Serv. socials municipals.	Àrea Social de Creu Roja Arq. Bennassar, 73. Tel. 971/29 50 00
Gent gran a través de les associacions de persones grans o entitats que s'hi dediquin	Sol·licitud. Acreditació estatutària, pressupostària i de capacitat i estructura suficient per realitzar les activitats. Sense ànim de lucre. Estar al corrent de les obligacions tributàries i de la Seguretat Social.	Consell Insular de Mallorca Palau Reial, 1. Tel. 971/17 35 00 Gral. Riera, 67. Tel. 971/76 11 21 Gral. Riera, 111. Tel. 971/17 36 38

4. REGULACIÓ: LLEIS, NORMES I REGLAMENTS

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
1	1888.05.22	143	GACETA	CODI CIVIL. Promulgació i successives reformes.
2	1978.12.29	311(2)	BOE	CONSTITUCIÓ ESPANYOLA.
3	1982.01.15	18	BOE	REIAL DECRET 251/1982, de 15 de gener, sobre transferències de competències, funcions i serveis de l'Estat en matèria de serveis i assistència social.
4	1983.03.01	51	BOE	LLEI ORGÀNICA 2/1983, de 25 de febrer, d'Estatut d'Autonomia per a les Illes Balears.
5	1984.02.22	18	BOE	REIAL DECRET 853/1984, de 22 de febrer, sobre ampliació i adaptació del traspàs de funcions i serveis de l'Estat en matèria de serveis i assistència social.
6	1987.04.28	15	BOCAIB	LLEI 9/1987, d'11 de febrer, d'acció social.
7	1988.02.11	13	BOCAIB	DECRET 13/1988, d'11 de febrer, que regula el Consell Superior d'Acció Social.
8	1988.02.25	16	BOCAIB	DECRET 16/1988, de 25 de febrer, de creació de la Comissió de Coordinació d'Acció Social.
9	1988.02.27	25	BOCAIB	DECRET 16/1988, d'11 de febrer, de creació del Consell Superior d'Acció Social de la CAIB.
10	1988.03.12	31	BOCAIB	DECRET 16/1988, de 25 de febrer, de creació de la Comissió de Coordinació d'Acció Social de la CAIB.
11	1988.05.12	57	BOCAIB	DECRET 44/1988, de 28 d'abril, pel qual es crea el registre de centres, serveis i/o entitats que desenvolupen activitats en el camp de l'acció social.
12	1989.04.05	81	BOE	ORDRE que regula el Servei de termalisme social i facilita l'estada de les persones jubilades als balnearis.
13	1989.05.18	61	BOCAIB	LLEI 5/1989, de 13 d'abril, de consells insulars.
14	1989.09.09	216	BOE	REIAL DECRET 1088/1989, de 8 de setembre, i Ordre, de 13 de novembre del 1989, que el desenvolupa i estén la cobertura sanitària de la Seguretat Social a persones sense recursos econòmics suficients.
15	1990.12.22	306	BOE	LLEI 26/1990, de 20 de desembre, que estableix les pensions no contributives a la Seguretat Social.
16	1990.12.25	157	BOCAIB	AJ. DE MURO. Estatut del Patronat de la Residència per a persones grans "Reina Sofia".
17	1991.01.12	6	BOCAIB	AJ. DE PORRERES. Reglament municipal del Servei d'Ajuda a Domicili.
18	1991.03.02	28	BOCAIB	AJ. DE FELANITX. Reglament municipal del Servei d'Assistència Domiciliària.
19	1991.04.25	53	BOCAIB	DECRET 22/1991, de 7 de març, regulador de les condicions i els requisits mínims per a l'obertura i el funcionament de centres, serveis o establiments residencials per a la tercera edat.
20	1991.05.18	63	BOCAIB	DECRET 41/1991, de 2 de maig, que estableix reduccions en el preu dels bitllets dels serveis públics regulars de transports de viatgers per carretera per als pensionistes i les persones de més de 65 anys.
21	1991.05.21	64	BOCAIB	AJ. DE SÓLLER. Reglament d'ordre intern de la Casa de la Família Nostra Senyora de la Victòria.
22	1991.07.16	90	BOCAIB	AJ. DE LLUCMAJOR. Ordenança fiscal reguladora de la taxa per a la prestació del Servei de residència d'ancians.

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
23	1992.04.09	43	BOCAIB	CONSELLERIA DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL. DECRET 18/1992, de 27 de febrer, pel qual es convoquen subvencions per a centres, serveis o programes destinats a l'atenció d'ancians, discapacitats, infància i persones en estat de necessitat.
24	1992.04.23	49	BOCAIB	AJ. DE SANTA MARIA. Reglament municipal del Servei d'Ajuda a Domicili.
25	1992.06.23	75	BOCAIB	AJ. DE SANT LLORENÇ DES CARDASSAR. Reglament municipal del Servei d'Assistència Domiciliària.
26	1993.04.14	6	BOCAIB	AJ. DE SA POBLA. Reglament municipal del Servei d'Ajuda a Domicili.
27	1993.04.19	53	BOCAIB	AJ. DE SON SERVERA. Reglament municipal del Servei d'Ajuda a Domicili.
28	1993.05.20	62	BOCAIB	LLEI 3/1993, de 4 de maig, per a la millora de l'accessibilitat i de la supressió de les barreres arquitectòniques.
29	1993.12.16	300	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 22 de novembre del 1993, de la Subsecretaria, per la qual es dóna publicitat al conveni entre el MAS i la CAIB per al desplegament de projectes relacionats amb el Programa de creació de places residencials (Pla gerontològic).
30	1993.12.18	153	BOCAIB	CONSELL INSULAR D'EIVISSA I FORMENTERA. Ordenança reguladora del preu públic per a prestació dels serveis de la Residència assistida Cas Serres.
31	1993.12.31	159 Ext.	BOCAIB	LLEI 12/1993, de 20 de desembre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i assistència social, que corresponen al Decret del Consell General Interinsular de 28 de juny del 1982.
32	1994.01.04	3	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 20 de novembre del 1993, de la Dir. Gral. de l'INSERSO, que convoca la concessió de places per a pensionistes que desitgin participar en el Programa de termalisme social. Procediment, tramitació i concessió.
33	1994.01.25	21	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 3 de gener del 1994, de la Dir. Gral. de l'INSERSO, per la qual s'estableixen, tot atenent allò preceptuat en l'Ordre de 7 de juliol del 1989 del MAS, els preus plaça/dia en residències de tercera edat i minusvalideses de places concertades.
34	1994.01.27	23	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 3 de gener, de la Dir. Gral. de l'INSERSO, que estableix, d'acord amb l'Ordre de 7 de juliol del 1989 del MAS, els preus plaça/dia en residències de tercera edat i minusvalideses de places concertades.
35	1994.02.15	20	BOCAIB	DECRET 13/1994, de 27 de gener, pel qual es regulen les ajudes públiques a favor de les comunitats balears radicaes a l'exterior i de les entitats associatives per al foment de la participació ciutadana.
36	1994.03.11	60	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 7 de març del 1994, de l'INSERSO, que convoca subvencions sotmeses al règim general de subvencions del MAS i organismes adscrits en àrees de persones grans, minusvalideses i refugiats durant el 1994.

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
37	1994.03.16	64	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 10 de març del 1994, de la Subsecretaria, que publicita l'acord que determina criteris objectius de distribució de crèdits pressupostaris entre comunitats autònomes, de subvencions per a programes de serveis socials, protecció de menors i Pla gerontològic.
38	1994.03.17	33	BOCAIB	AJ. DE MURO. Modificació del preu públic Residència "Reina Sofia".
39	1994.03.26	37	BOCAIB	CONSELL INSULAR DE MALLORCA. PLE, del 7 de març del 1994, que aprova el Reglament d'organització de les competències atribuïdes per la CAIB al CIM en matèria de serveis socials i assistència social.
40	1994.04.21	48	BOCAIB	CONSELLERIA DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL. ORDRE per la qual es regula la tramitació dels procediments de concessió de subvencions públiques en matèria de sanitat, consum i acció social.
41	1994.04.28	52	BOCAIB	AJ. D'INCA. PLE, de 7 d'abril del 1994, que aprova el Reglament municipal del Servei d'Ajuda a Domicili de l'Ajuntament d'Inca.
42	1994.04.28	52	BOCAIB	AJ. D'INCA. PLE, de 4 d'abril del 1994, que aprova el Reglament municipal de voluntariat social.
43	1994.05.19	61	BOCAIB	COMISSIÓ DE GOVERN DEL CONSELL INSULAR DE MALLORCA, de 19 d'abril del 1994, que aprova la convocatòria del CIM de subvencions econòmiques i ajudes individuals no periòdiques en matèria d'acció social per al 1994.
44	1994.06.29	XXX	BOE	REIAL DECRET LEGISLATIU 1/94, de 20 de juny, amb l'aprovació del text refós de la Llei general de la Seguretat Social.
45	1994.07.21	88	BOCAIB	CONSELL INSULAR D'EIVISSA I FORMENTERA. Aprovació definitiva de l'Ordenança fiscal reguladora del preu públic per a la prestació dels serveis de la Residència assistida Cas Serres.
46	1994.07.28	91	BOCAIB	RESOLUCIÓ, de 18 de juliol, sobre regulació i ús de fitxers de dades de caràcter personal de registre de tercera edat.
47	1994.08.17	196	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 28 de juliol del 1994, de l'INSERSO, que disposa la publicació de subvencions a entitats i ONG en àrees de persones grans, minusvalideses i refugiats, amb càrrec als pressuposts del 1994.
48	1994.09.20	115	BOCAIB	DECRET 96/1994, de 27 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament per a la millora de l'accessibilitat i la supressió de les barreres arquitectòniques.
49	1994.11.18	276	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. REIAL DECRET 2171/1994, de 4 de novembre, pel qual es crea i regula el Consell Estatal de les Persones Majors.
50	1994.12.29	311	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 5 de desembre del 1994, de l'INSERSO, que convoca la concessió de places per a pensionistes en el Programa de termalisme social i es determina el procediment de sol·licitud, tramitació i concessió.

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
51	1995.01.28	12	BOCAIB	AJ. DE CALVIÀ. Ordenança reguladora del Servei municipal de "Residències per a la tercera edat de Calvià".
52	1995.02.15	40	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 22 de novembre del 1995, de la Subsecretaria, que dóna publicitat al conveni particular entre el MAS i la CAIB per a programes del Pla gerontològic.
53	1995.02.23	46	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 29 de desembre del 1994, de la Subsecretaria, que dóna publicitat al conveni particular entre el MAS i la CAIB per a programes del Pla gerontològic.
54	1995.03.03	53	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. ORDRE, de 17 de febrer del 1995, que convoca el procés selectiu per a l'assignació dels vocals del Consell Estatal de Persones Majors en representació de les associacions o federacions de gent gran.
55	1995.03.20	67	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 15 de març del 1995, de l'INSERSO, que convoca la concessió de subvencions sotmeses al règim general de subvencions del MAS i organismes adscrits en àrees de gent gran, minusvalideses i refugiats que sol·liciten asil i desplaçats 1995.
56	1995.04.04	41	BOCAIB	AJ. D'ALCÚDIA. Plec de condicions tècniques i econòmicoadministratives que ha de regir la contractació directa del Servei del centre de dia i Club de jubilats.
57	1995.05.13	61	BOCAIB	CONVOCATÒRIA del Consell Insular de Mallorca de subvencions econòmiques en matèria d'acció social per al 1995.
58	1995.06.07	135	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. ORDRE, de 24 de maig del 1995, que designa les associacions i federacions que han d'aportar representants al Consell Estatal de Persones Majors.
59	1995.06.10	74	BOCAIB	REGLAMENT del Consell d'Acció Social del Consell Insular de Mallorca.
60	1995.12.22	247	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 27 de novembre del 1995, de la Dir. Gral. de l'INSERSO, que convoca la concessió de places per a pensionistes per al Programa de termalisme social i determina el procediment de sol·licitud, tramitació i concessió.
61	1996.02.02	29	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 26 de gener del 1996, de l'INSERSO, que convoca la concessió de subvencions sotmeses al règim general de subvencions del MAS i organismes adscrits en àrees de gent gran, minusvalideses i refugiats que sol·liciten asil i desplaçats 1996.
62	1996.05.02	54	BOCAIB	PLE DEL CONSELL INSULAR DE MALLORCA, d'1 d'abril del 1996, que aprova la modificació del preu públic per a assistències i serveis anàlegs prestats en establiments benèfics i assistencials.
63	1996.06.19	75 Ext.	BOCAIB	PRESIDENT DE LA CAIB. ORDRE, d'1 de juny del 1996, per la qual s'estableix l'estructura orgànica de la Conselleria de Presidència.

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
64	1996.08.27	107	BOCAIB	CONSELLERIA DE PRESIDÈNCIA. ORDRE, de 12 d'agost del 1996, que regula la concessió d'ajudes públiques en matèria d'acció social.
65	1996.09.03	110	BOCAIB	PLE AJ. MANACOR, de 13 de juny del 1996, que aprova el barem d'accés a la Residència de tercera edat de Manacor.
66	1996.09.07	112	BOCAIB	AJ. DE MAÓ. Ordenança reguladora del preu públic per a prestació del Servei Social Comunitari d'Atenció Domiciliària.
67	1996.09.28	121	BOCAIB	AJ. D'ES CASTELL. Aprovació de la tarifa del preu públic per a prestacions de serveis de l'àrea de serveis socials i sanitat.
68	1996.09.28	235	BOE	MINIST. D'AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, d'1 d'agost del 1996, de l'INSERSO, que estableix, d'acord amb l'Ordre de 7 de juliol del 1989 del MAS, els preus plaça/dia en centres residencials de tercera edat i minusvalideses de places concertades.
69	1996.10.22	255	BOE	REIAL DECRET 2.153/1996, de 27 de setembre, sobre traspàs de funcions i serveis de la Seguretat Social a la CAIB en matèries encomanades a l'INSERSO.
70	1996.12.31	162	BOCAIB	LLEI 4/1996 de pressuposts generals de la CAIB. Creació de l'Institut Balears d'Afers Socials (IBAS).
71	1997.02.08	17	BOCAIB	AJ. D'ALAIOR. Preu públic per als serveis de la Residència geriàtrica.
72	1997.02.15	20	BOCAIB	PLE AJ. LLUCMAJOR, de 27 de gener, que aprova els Estatuts del Patronat de la Residència per a persones grans de Lluçmajor.
73	1997.03.20	68	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 3 de març del 1997, de l'INSERSO, que convoca la concessió de subvencions del règim general de subvencions del MTAS i organismes adscrits en àrees de persones grans, minusvalideses i refugiats que sol·liciten asil i desplaçats 1997.
74	1997.03.21	69	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 30 de gener del 1997, de la Dir. Gral. de l'INSERSO, que estableix, d'acord amb l'Ordre de 7 de juliol del 1989 del MAS, els preus plaça/dia en residències de tercera edat i minusvàlids de places concertades.
75	1997.03.25	36	BOCAIB	AJ. D'ALCÚDIA. Ordenança reguladora del preu públic per al Servei de residència d'Alcúdia i menjador.
76	1997.03.29	38	BOCAIB	AJ. D'ALCÚDIA. Reglament de la Residència de la tercera edat.
77	1997.04.19	47	BOCAIB	DECRET 48/1997, de 7 de febrer, de creació del Consell Social de Persones Majors de les Illes Balears.
78	1997.05.17	60	BOCAIB	CONVOCATÒRIA del Consell Insular de Mallorca de subvencions econòmiques de la Comissió de Promoció Sociocultural i Associacionisme per al 1997.
79	1997.05.20	61	BOCAIB	AJ. D'INCA. Ordenança reguladora dels preus públics per als serveis de la Residència geriàtrica.
80	1997.05.20	61	BOCAIB	AJ. D'INCA. Reglament d'admissió, econòmic i de règim intern de la Residència Miquel Mir.

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
81	1997.06.05	68	BOCAIB	APROVACIÓ definitiva del Reglament de règim intern de l'habitatge tutelat de Binissalem.
82	1997.06.05	68	BOCAIB	DECRET 66/1997, de 21 de maig, pel qual es regulen les ajudes públiques a les persones grans, que són competència de l'Institut Balear d'Afers Socials (IBAS).
83	1997.06.12	72	BOCAIB	DECRET 72/1997, que modifica la composició del Consell Superior d'Acció Social.
84	1997.06.12	72	BOCAIB	DECRET 73/1997, de modificació de la composició de la Comissió de Coordinació d'Acció Social.
85	1997.06.17	74	BOCAIB	ORDRE de la Conselleria de Presidència, de 5 de juny del 1997, que regula la concessió d'ajudes públiques de petita quantia.
86	1997.06.24	78	BOCAIB	ORDRE de la Conselleria de Presidència, de 17 de juny del 1997, sobre participació en el Consell Social de Persones Majors de les Illes Balears.
87	1997.07.29	94	BOCAIB	APROVACIÓ definitiva de l'Ordenança reguladora del preu públic per al Servei de teleassistència de l'Ajuntament de Consell.
88	1997.08.23	106	BOCAIB	AJ. D'ALCÚDIA. Modificació de l'Ordenança reguladora del preu públic per al Servei de residència d'Alcúdia i menjador.
89	1997.10.09	126	BOCAIB	AJ. DE BÚGER. Reglament municipal del Servei d'Ajuda a Domicili.
90	1997.10.10	135	BOCAIB	AJ. DE SANT LLORENÇ DES CARDASSAR. Reglament del Servei de menjar a domicili.
91	1997.12.12	297	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 10 de novembre del 1997, de la Dir. Gral. de l'IMSERSO, que convoca la concessió de places per a pensionistes per al Programa de termalisme social i determina el procediment de sol·licitud, tramitació i concessió.
92	1997.12.31	167 Ext.	BOCAIB	AJ. DE BINISSALEM. Ordenança fiscal del preu públic per a estada a l'habitatge tutelat.
93	1998.01.17	15	BOE	MINIST. ECONOMIA I HISENDA. REIAL DECRET 38/1998, de 16 de gener, sobre revaloració i complements de pensions per al 1998 i altres normes en matèria de classes passives.
94	1998.02.12	37	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 13 de gener del 1998, de la Dir. Gral. de l'IMSERSO, que estableix, d'acord amb l'Ordre de 7 de juliol del 1989 del MAS, els preus plaça/dia en residències de tercera edat i discapacitats en places concertades.
95	1998.03.10	59	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. Correcció d'errades de la RESOLUCIÓ, de 13 de gener del 1998, de la Dir. Gral. de l'IMSERSO, que estableix els preus plaça/dia en residències per a la tercera edat i discapacitats en places concertades.
96	1998.03.24	71	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 4 de febrer del 1998, de l'IMSERSO, que convoca la concessió de subvencions sotmeses al règim general del MTAS i organismes adscrits, en àrees de persones grans i minusvalides per al 1998.

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
97	1998.03.24	71	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 24 de febrer del 1998, de l'IMERSO, que convoca la concessió de subvencions sotmeses al règim general de subvencions del MTAS i organismes adscrits, en àrees de persones grans i minusvàlideses per al 1998.
98	1998.03.31	77	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 4 de març, de la Sec. Gral. Tèc., que dóna publicitat al conveni de col·laboració entre el MTAS i la CAIB per a la realització de programes del Pla gerontològic.
99	1998.05.26	69	BOCAIB	CONSELL INSULAR DE MALLORCA. Convocatòria de subvencions econòmiques del Servei de promoció sociocultural i associacionisme de la Comissió de Benestar Social per al 1998.
100	1998.05.28	70	BOCAIB	PRESIDÈNCIA DEL GOVERN. LLEI 3/1998, de 18 de maig, del voluntariat de les Illes Balears.
101	1998.08.25	203	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 10 d'agost del 1998, de la Sec. Gral. Tèc., que publicita el conveni de col·laboració entre la Conselleria de Presidència (CAIB) i l'IMERSO per construir una residència de persones grans a Felanitx i un centre de dia a Lluçmajor.
102	1998.10.01	126	BOCAIB	AJ. DE SANTA MARIA. Condicions d'admissió i normes de règim intern de la Residència de persones grans de "Cas Metge Rei". Reglament.
103	1998.10.01	126	BOCAIB	CONSELLERIA DE PRESIDÈNCIA. DECRET 84/1998, de 19 de setembre, que modifica el Decret 66/1997, de 21 de maig, pel qual es regulen les ajudes públiques a les persones grans que són competència de l'IBAS.
104	1998.11.20	278	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 28 d'octubre del 1998, de la Sec. Gral. Tèc., que publica l'acord del Consell de Ministres de constitució del Comité español de coordinación de las acciones per a l'any internacional de les persones grans 1999, promogut per l'ONU.
105	1998.12.14	298	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, de 16 de novembre del 1998, de l'INSERSO, que convoca la concessió de places per a pensionistes per al Programa de termalisme social i determina el procediment de sol·licitud, tramitació i concessió.
106	1998.12.24	163	BOCAIB	AJ. DE LLUCMAJOR. Ordenança fiscal reguladora de la taxa per a prestació del Servei de residència d'ancians.
107	1998.12.31	167 Ext.	BOCAIB	AJ. D'ALCÚDIA. Ordenança reguladora de la taxa per a prestació de serveis a la Residència de la tercera edat.
108	1998.12.31	167 Ext.	BOCAIB	AJ. D'INCA. Ordenança reguladora de les taxes dels serveis de la Residència geriàtrica.
109	1998.12.31	167 Ext.	BOCAIB	AJ. DE MURO. Ordenança reguladora de la taxa de la Residència "Reina Sofia".
110	1998.12.31	167 Ext.	BOCAIB	AJ. DE SANTA MARIA. Ordenança reguladora de la taxa per a la prestació dels serveis de la Residència de persones grans de "Cas Metge Rei".

N.	Data	N.	Publicació	Normativa
111	1998.12.31	167 Ext.	BOCAIB	CONSELL INSULAR DE MALLORCA. Ordenança reguladora del preu públic per a assistències, estades i altres serveis prestats en establiments beneficoassistencials del CIM.
112	1999.01.09	8	BOE	MINIST. ECONOMIA I HISENDA. REIAL DECRET 3/1999, de 8 de gener, sobre revaloració i complements de pensions de classes passives per al 1999.
113	1999.01.09	8	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. REIAL DECRET 5/1999, de 8 de gener, sobre revaloració de les pensions del sistema de la Seguretat Social per al 1999.
114	1999.01.12	5	BOCAIB	AJ. DE BINISSALEM. Ordenança fiscal reguladora de la taxa per a assistència domiciliària.
115	1999.01.12	5	BOCAIB	AJ. DE BINISSALEM. Ordenança reguladora de la taxa per a estada a habitatge tutelat.
116	1999.01.12	5	BOCAIB	CONSELL INSULAR D'EIVISSA I FORMENTERA. Ordenança reguladora del preu públic per a prestació dels serveis de la Residència assistida Cas Serres.
117	1999.02.08	33	BOE	MINIST. TREBALL I AFERS SOCIALS. RESOLUCIÓ, d'11 de gener del 1999, de la Sec. Gral. Tèc., que publicita el Protocol addicional al conveni entre el MTAS i la Conselleria de Presidència (CAIB) per a la realització de programes del Pla gerontològic.
118	1999.02.09	18	BOCAIB	AJ. DE MANACOR. Taxa per a la prestació del Servei d'assistències i estades a la Residència d'ancians.
119	1999.02.11	19	BOCAIB	AJ. D'ARTÀ. Taxa de la Residència de persones grans.
120	1999.02.11	19	BOCAIB	AJ. D'ARTÀ. Taxa per al Centre de dia.

5. LA PLANIFICACIÓ INSTITUCIONAL

5.1. El Pla gerontològic

El Pla gerontològic publicat l'any 1992 és un document elaborat pel Ministerio de Asuntos Sociales, amb la participació del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social i el de Sanidad y Consumo. Està constituït per cinc àrees, cada una de les quals té diversos objectius i tot un seguit de mesures encaminades a aconseguir aquests objectius.

Àrea de pensions

Té com a finalitat principal millorar les pensions mínimes, equiparar les pensions mínimes familiars a l'import net del salari mínim interprofessional, incrementar la cobertura a les persones de més de 80 anys i garantir la revaloració automàtica de les pensions.

Àrea de salut i assistència sanitària

Promou programes de caràcter preventiu i l'assistència domiciliària a través d'atenció individualitzada i incrementa les unitats geriàtriques.

Àrea de serveis socials

Afaveix les relacions intergeneracionals, investiga la situació social de les persones grans, promou la solidaritat, propicia la permanència de les persones grans als seus domicilis i al seu entorn a través de la potenciació del Servei d'Ajuda a Domicili, alternatives a les residències i

atenció de caràcter econòmic i psicosocial als familiars que tenen cura de la gent gran.

Àrea de cultura i temps lliure

Facilita l'accés de les persones grans a l'educació primària, secundària i universitària, prepara per a la jubilació, afaveix els contactes culturals a través del turisme i sensibilitza la societat sobre el fet d'envellir.

Àrea de participació

Presta atenció especial a les associacions i promou la participació de les persones grans a través de diferents òrgans de representació a les diferents administracions.

Per a la consecució del Pla gerontològic es subvencionen les comunitats autònomes a través dels pressuposts de l'anterior Ministerio de Asuntos Sociales i l'actual Ministerio de Trabajo. També les diferents ONG i associacions que s'adaptin als objectius del Pla, poden obtenir subvencions de l'assignació tributària per a fins d'interès social de l'IRPF. Des de l'any 1992, els pressuposts de l'antic INSERSO, ara IMSERSO, s'adeqüen als criteris del Pla.

5.2. El Pla integral de les persones grans a les Balears

A partir del 1994, el Govern balear va iniciar una sèrie de contactes amb administracions i institucions de les Balears, així com amb entitats del sector per redactar un Pla integral per a les persones grans. Sobre la base de diversos grups de

treball (salut, serveis socials, sociodemografia, formació, cultura i associacionisme, legislació) es varen recollir els materials i les informacions que varen servir de base per a les anàlisis. Així mateix, es va elaborar una enquesta amb una mostra de 411 persones grans a totes les illes. No obstant això, i per raons internes i de política interinstitucional, aquest Pla integral no arriba a sortir a la llum.

En un segon intent per endreçar aquesta situació, i a partir del 1997/98, el Govern balear reelabora el Pla integral sota la direcció de Montserrat Treserra, que va ser la directora del Pla integral de la gent gran de la Generalitat de Catalunya.

El Pla s'estructura en 11 capítols. Al primer i segon capítol es recullen tots els indicadors socio-demogràfics relacionats amb la vellesa. Al tercer, quart i cinquè capítol es troben els recursos sanitaris, socials i culturals dirigits a les persones grans, així com els recursos d'atenció primària que hi ha a la CAIB. El capítol sisè està dedicat exclusivament a les associacions. Al capítol setè es fa una anàlisi de la territorialitat de tots els recursos i associacions. Al capítol vuitè i novè hi ha una anàlisi de costos econòmics dels diferents recursos i del seu finançament. Al capítol desè hi podem trobar el marc normatiu en matèria de serveis socials a la CAIB relacionats amb les persones grans i una anàlisi de les actuals competències transferides. Finalment, al capítol onzè hi ha les recomanacions bàsiques, els objectius generals i específics, així com els eixos operatius. Aquest capítol constitueix el segon document.

Cal fer una menció especial al capítol dels objectius generals que varen marcar les línies d'intervenció dels propers anys, i que són:

Mantenir i fomentar la cohesió social i evitar l'allunyament de les diferents generacions. A través d'activitats dirigides a les escoles, promoure actituds solidàries i positives sobre el fet d'envellir, i propiciar la realització d'estudis i investigacions sobre l'envelliment.

Afavorir la integració i la participació social de persones grans mitjançant els moviments associatius, afavorir l'intercanvi intergeneracional i fomentar el voluntarisme entre la gent gran.

Fomentar el manteniment de l'autonomia, la capacitat per desenvolupar les seves habilitats i frenar els processos d'invulsió, garantir l'autonomia econòmica, programes que milloren les habilitats físiques, psicològiques i socials, i fomentar la formació permanent.

Potenciar l'assumpció de coresponsabilitat social en l'atenció de les persones grans. Fomentar la participació del voluntariat, donar suport a les famílies a través de la formació, informació i ajudes econòmiques.

Afavorir i fer viable la permanència de les persones grans al seu domicili i entorn natural i proveir de serveis la comunitat. Potenciar ajudes per a l'habilitació de l'habitatge, promocionar i augmentar el Servei d'Ajuda a Domicili, programes especialitzats en demències, crear serveis d'estades diürnes i augmentar el Servei de teleassistència.

Proveir les persones de recursos institucionals quan els necessitin. Garantir-ne una atenció sanitària en els diferents nivells. Crear places residencials d'estada temporal, reconvertir places de vàlids en assistits.

Garantir la defensa dels drets fonamentals de les persones grans. Aconseguir la coordinació òptima dels recursos, establir criteris de prioritat.

Reordenació i racionalització de la despesa dels diferents recursos, prestacions i serveis.

Finalment, cal assenyalar que al Pla integral no hi ha un pressupost que detalli la quantia que es destinarà a cada objectiu, sols es menciona una quantia global de 12.566 milions de pessetes.

5.3. El Pla estratègic de benestar social del Consell de Mallorca

El Consell Insular de Mallorca, a través de la Comissió de Benestar Social, formula la seva intervenció social mitjançant l'elaboració de plans estratègics en els quals situa els seus elements d'anàlisi i diagnòstic social, els punts forts de les diverses necessitats i els programes d'actuació, serveis i equipaments disponibles.

Fins hores d'ara s'han elaborat dos plans estratègics. El primer correspon al període 1994-95 i el segon al període 1996-99.

La Comissió de Benestar Social treballa per al desenvolupament i la potenciació del sistema insular de serveis socials, concertat amb els ens

locals, basat en l'estructura de xarxa, en el model del Pla de prestacions bàsiques i en els serveis sectorials especialitzats. Es reconeix que la gestió dels serveis bàsics és de les corporacions locals, però el finançament i la direcció tècnica és coresponsabilitat de les diverses administracions implicades.

Aquest sistema, pel que fa a l'atenció primària inclou:

1. Servei d'informació i orientació.
2. Servei d'Ajuda a Domicili.
3. Programes de promoció comunitària i ampliació de les xarxes d'iniciativa social.
4. Serveis d'acolliment temporal.
5. Programes de prevenció, promoció i reinserció social per a persones amb especials necessitats per marginació social.
6. Serveis de suport tècnic supramunicipal al treball de primària.

El personal i els serveis del SASS s'han de dedicar de manera prioritària a l'actuació preventiva, assistencial i de promoció dels recursos i iniciatives socials, i a reforçar la capacitat d'actuació directa sobre les necessitats, que passen a ser l'orientació estratègica de tota l'organització.

Amb l'entrada en vigor el dia 1 de març del 1994 de la Llei 12/93, de 20 de desembre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i d'assistència social, s'obren o amplien diverses línies d'actuació en el marc del Pla per al 1994/95, que també han obligat a adaptar l'organització per a l'assumpció de les competències transferides en matèria d'acció

social (Residència Huialfàs, famílies nombroses, tractament ambulatori de drogodependències, suport econòmic a entitats i persones, etc.).

El Pla sectorial contempla el sector de la gent gran i disposava de plans de gestió mitjançant la Llar d'ancians, Llar Huialfàs i l'Equip de gent gran.

Per al període 1996-99 s'elabora un nou Pla estratègic que resituava el diagnòstic del sector. Els programes es consideren des del concepte d'Àrea Sectorial de Gent Gran que reuneix tots els programes, iniciatives i serveis del CIM dedicats a la gent gran:

1. Equip de Vellesa i Família (abans de gent gran). Intervenció comunitària municipal.
2. Residències: assistència institucionalitzada.
3. Suport al món associatiu: ajudes econòmiques i iniciatives amb entitats de gent gran.

5.4. El Pla estratègic d'acció social de l'Ajuntament de Palma

L'Ajuntament de Palma disposa d'un Pla estratègic d'acció social per al període 1996-1999 com a instrument de planificació de la intervenció social al municipi.

Consta dels corresponents apartats de fonamentació teòrica, a partir de la trajectòria dels serveis socials de l'Ajuntament i dels criteris de producció dels serveis socials. Revisa el marc de competències i les àrees d'actuació social.

Es refereix a la tercera edat quan analitza breument els diversos sectors i situa els objectius i programes que s'hi apliquen. Més concretament, les persones grans reben les atencions generals a qualsevol sector a més de les més específiques: Servei d'Ajuda a Domicili, menjar a domicili, teleassistència i les places residencials concertades i els habitatges tutelats.

5.5. Els plans de feina municipals o mancomunats

En els plans de feina anual dels serveis socials municipals es recullen els objectius de feina que per a aquest sector es volen assolir. Amb caràcter general podem dir que els objectius passen per millorar o ampliar els serveis del SAD i les seves prestacions (bugaderia, menjador social...), la realització de prospectacions i la creació de determinats serveis com centres de dia, menjadors socials...

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Ajuntament de Lluçmajor. *El Servei d'Ajuda a Domicili: alternativa a l'ingrés a una institució*. Departament de Serveis Socials, 1994.

Ajuntament de Palma. *Pla Estratègic de Benestar Social*. Regidoria d'Acció Social, 1996.

Ajuntament de Sóller. *Estudi de la població de majors de 65 anys a Sóller*. Departament de Serveis Socials, 1994.

Alenyà, M. "Les persones grans". A: 7 realitats socials. Illes Balears 1998. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears 1999. 47 p. (Quaderns Solidaris; 3), p 12-15.

Alenyà, M. *Dèficits i recursos del sector de persones grans: situació actual, perspectives i vies de solució 1999*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 1999. [Informe.]

Ballester, Ll.; Cloquell. M.; Santiago, J. *Prospecció de necessitats a sa Pobla*. Departament de Serveis Socials. Ajuntament de sa Pobla, 1990.

Carbonero, M. A. *Padrins i repadrins a les Balears*. Palma: Lleonard Muntaner Editor, 1994.

Consell Insular de Mallorca - EUTS. *Bases per a la Planificació de l'Acció Social a Mallorca*. Estudis Sectorials. Consell Insular de Mallorca, 1990.

Consell Insular de Mallorca. *Prospeccions de vellesa als municipis de Mallorca 1*. Equip Multiprofessional Comarcal. Comissió d'Acció Social i Sanitat, 1991-1994.

Consell Insular de Mallorca. *Pla Estratègic de Benestar Social 1994-95*. Comissió de Benestar Social, 1994.

Consell Insular de Mallorca. *Programes comunitaris per a majors*. Equip de Vellesa i Família. Comissió de Benestar Social, 1994.

Consell Insular de Mallorca. *Pla Estratègic de Benestar Social 1996-99*. Comissió de Benestar Social, 1997.

Consell Insular de Mallorca. *Prospeccions de vellesa als municipis de Mallorca 2*. Equip de Vellesa i Família. Comissió de Benestar Social, 1994-1998.

Duocastella, R. - ISPA. *Problemàtica social de la tercera edat en la islas Baleares*. Obra Social. Barcelona: Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis, 1978.

Govern balear. *Pla Integral de les Persones Majors. Document tècnic base per a l'elaboració del Pla*. Conselleria de Presidència. Direcció General d'Acció Social, 1998.

INTRESS. *Mapa de Serveis Socials d'Eivissa i Formentera*. 1992.

Joan J. Muntaner Guasp

1. Introducció	90
2. Principis i àrees d'actuació.	90
3. Metodologia.	93
4. La realitat social del sector	93
A.- Població estimada	93
B.- Nivell de competències	94
C.- Anàlisi de la realitat actual	94
5. Determinació de necessitats i prioritització.	95
A.- Estudis i projectes socials	95
B.- Recursos i serveis.	96
C.- Instal·lacions	97
Referències bibliogràfiques	98

1. INTRODUCCIÓ

Les polítiques socials i comunitàries dirigides a les persones amb discapacitat han sofert un canvi radical, al llarg de les dues últimes dècades, que afecta tant les actituds socials com les oportunitats i serveis que s'ofereixen a aquest col·lectiu. Quan parlem de persones amb discapacitat hem de ser conscients, en primer lloc, que es tracta d'un col·lectiu molt ampli i variat, que difícilment podrà ser tractat com una unitat. I que en tots els casos cal un absolut respecte envers la individualitat.

A nivell conceptual, el terme discapacitat presenta sempre unes connotacions negatives perquè van lligades a condicions de desavantatge social. Aquesta idea ha evolucionat des d'un plantejament centrat únicament en la dificultat personal i particular, com a responsable del seu problema, a un plantejament interactiu que entén la discapacitat com el resultat de la interacció entre l'ambient i cada persona. Així, l'ambient pot incrementar o reduir el nivell de desavantatge produït. Aquest nou enfocament ha provocat que l'OMS -que va publicar, el 1980, la classificació de Deficiència-Discapacitat-Minusvalidesa- hagi revisat, el 1997 (OMS, 1997), tant la terminologia com la conceptualització i proposa actualment els termes de: Deficiència-Activitat-Participació. Aquesta revisió -assenyala Parmenter (1998; 18)-, reflecteix un canvi mitjançant el qual es passa de concebre la discapacitat com un fet que resideix únicament en la persona, a reconèixer que existeixen restriccions a les activitats i barreres per a la participació de les persones que tenen una discapacitat. Les circumstàncies que condueixen a aquestes restriccions i barreres poden

afectar tots els membres de la societat. La revisió captura l'esperit d'universalitat, que reconeix que tots tenim graus variables de discapacitat.

L'actuació social envers les persones amb discapacitat abandona el paradigma deficitari, centrat en l'àmbit sanitari i rehabilitador, per promoure un paradigma sociològic i contextual, localitzat en l'àmbit dels serveis i dels suports normalitzats que possibilitin i potencïïn la participació de les persones amb discapacitat en les dinàmiques socials, tot atenent les capacitats, motivacions i interessos des de la igualtat d'oportunitats. "Així, s'ha produït un canvi en l'objectiu de l'anàlisi teòrica, que ha passat dels individus i les seves insuficiències als entorns que accentuen la discapacitat i les activitats socials hostils" (Barnés, 1999; 59).

2. PRINCIPIS I ÀREES D'ACTUACIÓ

Com a conseqüència d'aquesta línia de pensament sorgeixen una sèrie d'indicadors claus que s'han de tenir en compte per planificar i determinar els serveis socials pensats per atendre les persones amb discapacitat, de manera particular, o qualsevol altre col·lectiu, de manera general. D'entre tots, voldríem remarcar-ne sis: normalització, integració, suport, igualtat d'oportunitats, autonomia i subsidiarietat.

A.- Normalització. Representa el principi fonamental que promou la resta. Es tracta de fer possible que les persones amb discapacitat desenvolupin la seva vida d'una manera tan normal com sigui possible, si atenem les seves capacitats, edat i entorn social.

B.- Integració i participació. Es tracta de fomentar i possibilitar que les persones amb discapacitat participin en tots els àmbits de la vida en igualtat de condicions que les altres persones de la seva comunitat i de la mateixa edat, intervinguin i contribueixin des de les seves capacitats i exigeixin a la societat que respecti la seva diversitat sense exclusions o sobreproteccions innecessàries.

C.- Vida autònoma. Es tracta de promoure una major participació de les persones amb discapacitat en la vida social i econòmica de les seves comunitats. Posa l'accent en les estratègies i les accions que desenvolupen l'autonomia personal i l'autosuficiència econòmica, amb el rol i l'estatus social que correspon a cada moment.

D.- Igualtat d'oportunitats. Els desavantatges que les persones amb discapacitat tenen a l'hora de participar en igualtat de condicions en la vida social i econòmica de les seves comunitats, són el resultat tant dels seus dèficits personals com dels obstacles socials i ambientals que la societat col·loca. L'equiparació d'oportunitats tracta de restablir l'equitat tant gràcies als suports extraordinaris necessaris com gràcies a l'eliminació de tots els obstacles limitadors o excloents que poden trobar.

E.- Suports. Són tots els recursos i/o estratègies que possibiliten l'accés als recursos, informacions i relacions pròpies dels entorns ordinaris a qualsevol nivell social: llar, escola, treball, habitatge, oci, etc. Permeten un increment significatiu de la independència, la inte-

gració comunitària i la satisfacció personal de les persones amb discapacitat, que poden disposar dels suports que necessiten en el lloc adequat.

F.- Subsidiarietat. Aquest principi és una eina objectiva de distribució i regulació de l'exercici de competències. El podem definir com el principi que comença amb l'individu, la família, els amics, els veïns, la comunitat i puja, després, per nivells successius de govern (local, regional, estatal), cadascun dels quals passa a ser-ne responsable només quan el nivell inferior no pot satisfer una necessitat concreta amb eficiència.

L'estudi de les necessitats que fa referència a persones amb discapacitat es dirigeix, de manera prioritària però no exclusiva, a les persones amb discapacitat i/o minusvalidesa de menys de 65 anys, perquè els més grans d'aquesta edat reben atenció mitjançant els centres i serveis dirigits a la tercera edat.

Per tal d'estructurar els continguts dels recursos i serveis que fan referència a les persones amb discapacitat, l'any 1992, el Consell d'Europa va publicar un document titulat "Una política coherent para la rehabilitación de las personas con minusvalía", on s'estableixen i sistematitzen les diferents àrees de desenvolupament i atenció per a les persones amb discapacitat. Tenint com a referència aquest document i les àrees d'actuació assenyalades pel "Plan de Acción para las personas con discapacidad: 1995-2000" de l'INSERSO, els hem organitzat en sis grans blocs o plans sectorials, que es desglossen en diversos apartats:

1.- Prevenció, diagnòstic i rehabilitació integral

- 1.1. Programes de prevenció de deficiències i promoció de la salut
- 1.2. Detecció, valoració i informació a pares i a afectats
- 1.3. Programes de rehabilitació de persones amb discapacitat
- 1.4. Programes de rehabilitació integral de malalts crònics i salut mental

2.- Educació

- 2.1. Programes d'atenció primerenca
- 2.2. Programes d'integració escolar a l'ensenyament obligatori
- 2.3. Programes d'escolarització a CEE
- 2.4. Programes de garantia social
- 2.5. Programes de suport a l'ensenyament post-obligatori

3.- Entorn quotidià i vida autònoma

- 3.1. Programes de suport a la família
- 3.2. Programes d'habitatge
- 3.3. Programes d'accessibilitat i transport
- 3.4. Programes d'oci, cultura, esport i turisme
- 3.5. Programes d'inserció social

4.- Participació a la vida econòmica

- 4.1. Programes d'inserció laboral a empreses ordinàries
- 4.2. Programes de treball als centres especials d'ocupació
- 4.3. Programes d'inserció social per als centres d'ocupació
- 4.4. Programes de transició al món adult

5.- Protecció socioeconòmica i jurídica

- 5.1. Programes de voluntariat
- 5.2. Programes de tutela i adopció
- 5.3. Programes de protecció econòmica
- 5.4. Programes dirigits a la igualtat d'oportunitats

6.- Informació, formació i investigació

- 6.1. Programes de formació del personal
- 6.2. Programes d'informació i de sensibilització social
- 6.3. Programes d'investigació a qualsevol de les àrees anteriors

Aquests programes sectorials participen d'una estratègia comuna que ve determinada per les línies mestres, definides anteriorment, que s'han de seguir per a la seva implantació i per a l'execució d'una política social en el col·lectiu de les persones amb discapacitat, i que tenen un objectiu que és el punt d'encontre de tota la política social dirigida a aquest col·lectiu: millorar la qualitat de vida.

La qualitat de vida proposa la superació d'una concepció restrictiva de la integració, entesa de manera limitada com si la persona amb discapacitat fos únicament un convidat a la societat. Nosaltres proposam una presència digna i qualitativa, la qual cosa significa considerar les persones amb discapacitat com a ciutadans amb igualtat de drets i obligacions, poder ser un consumidor dels mateixos recursos i serveis, gaudir d'ambients dignes i no marginals, i ser beneficiari d'unes prestacions bàsiques i dels suports socials necessaris perquè això sigui una realitat. La qualitat de vida necessita una relació social basada en la igualtat en tots els àmbits de la vida de la persona i es fonamenta tant en el respecte a la diversitat com en l'aparició dels suports necessaris a la societat perquè la participació d'aquest col·lectiu social sigui una realitat manifesta.

3. METODOLOGIA

Per tal de conèixer la realitat actual en els recursos i serveis existents per a les persones amb discapacitat a la nostra Comunitat Autònoma i esbrinar des d'aquesta informació les necessitats més significatives i urgents, hem utilitzat dos tipus de fonts: d'una banda, les dades proporcionades per diferents estudis i plans existents a les Balears sobre les persones amb discapacitat. D'altra banda, dues entrevistes a informants claus que coneixen la població i les necessitats del sector. Així, es varen fer sengles entrevistes al Sr. Jesús Luna, president de l'UNAC, i a la Sra. Aurora Bonet, psicòloga de la Coordinadora Federació Balear de Persones amb Discapacitat¹, representants de les dues grans federacions que agrupen totes les entitats que atenen i ofereixen serveis per a les persones amb discapacitat.

Pretenem conèixer a fons la realitat dels serveis, programes i recursos que actualment hi ha a disposició de les persones amb discapacitat a la Comunitat Autònoma, per tal de poder dissenyar a nivell teòric les principals mancances que es produeixen en aquests moments, tant els aspectes relatius a estudis i programes com a instal·lacions. A la vegada, voldríem esbrinar si els serveis, programes i recursos actualment existents compleixen amb els principis rectoris en vigor, per tal de facilitar i potenciar la participació del col·lectiu en tots els entorns de la societat.

1. *Actualment és la gerent de la coordinadora.*

2. *L'IBAS va presentar, el mes d'octubre del 1999, un estudi exhaustiu sobre les persones amb discapacitat. Aquestes dades no varen poder consultar-se per elaborar aquest capítol.*

4. LA REALITAT SOCIAL DEL SECTOR

A.- Població estimada

El primer punt que s'ha de tenir present a l'hora de realitzar una correcta planificació de les necessitats de recursos i serveis dirigits al col·lectiu de les anomenades persones amb discapacitat, és un coneixement previ de la població de referència.

En aquest sentit, cal manifestar que a la CAIB no es disposa d'un cens actualitzat de les persones amb discapacitat –l'IBAS està ultimant la confecció d'aquesta referència tan significativa i interessant com necessària per poder conèixer en profunditat i des de les xifres més actualitzades la realitat del col·lectiu–. Ara com ara, es fa difícil i complex establir les dimensions i les característiques fonamentals de les necessitats d'aquest sector de la població².

Si bé el CIM, l'any 1995, va realitzar una aproximació a aquestes xifres a partir d'un estudi determinat per les magnituds de la prevalença en les distintes deficiències corresponents a Mallorca. Nosaltres voldríem esmentar una referència publicada a la revista *Minusval* el mes d'octubre del 1996, on s'assenyala que la població total de la CAIB és de 709.137 habitants, dels quals 20.633 són minusvàlids, la qual cosa significa el 3% de la població total.

Si especulam amb aquesta dada i utilitzam com a referència les taxes de prevalença publica-

des per una enquesta sobre deficiències–discapacitats i minusvalideses realitzada per l'INE l'any 1987, podem assenyalar que per grups d'edat es poden distribuir les persones discapacitades de la següent manera:

<u>Persones de més de 65 anys</u>	<u>47% (aprox.)</u>	<u>9.697 hab.</u>
<u>Persones d'entre 6 i 64 anys</u>	<u>52% (aprox.)</u>	<u>10.730 hab.</u>
<u>Persones de menys de 6 anys</u>	<u>1% (aprox.)</u>	<u>206 hab.</u>
TOTAL (aprox.)		20.633 hab.

B.– Nivell de competències

A la CAIB, l'atenció a les necessitats de les persones amb discapacitat es distribueix en diferents organismes, la qual cosa fa imprescindible una coordinació tant a nivell polític com a nivell pràctic per possibilitar recursos i serveis, per tal d'assolir uns objectius comuns que beneficiïn realment el conjunt del col·lectiu. D'aquesta manera, trobam la següent distribució de competències:

A. A l'àrea educativa totes les competències estan transferides i depenen de la Conselleria d'Educació.

B. A l'àrea de salut, les competències no estan transferides i corresponen a la Direcció Provincial de l'INSALUD. Ara bé, la Direcció General de Sanitat del Govern balear desenvolupa programes de detecció, prevenció i diagnòstic de deficiències i discapacitats.

C. L'IBAS és competència del Govern de la Comunitat Autònoma des de l'1 de gener del 1996 i és el responsable, d'entre d'altres funcions, de:

- * Qualificació i registre de persones amb minusvalidesa.
- * Control de les entitats relacionades amb la rehabilitació i la recuperació d'aquestes persones.
- * Elaboració i desenvolupament de programes de rehabilitació.
- * Gestió d'ajudes dins el règim unificat (LISMI).
- * Creació i manteniment de centres assistencials.

D. La creació, l'estiu del 1999, de la Conselleria d'Acció Social pot ocasionar en un futur pròxim algun canvi en la distribució de responsabilitats entre els organismes esmentats o algun altre de nova creació que pugui provocar aquesta situació. La Conselleria té la responsabilitat de les següents funcions, entre d'altres:

- * Ordenació i coordinació general del sistema balear de serveis socials.
- * Elaboració del Pla quadriennal de serveis socials.
- * Gestió de les beques a persones amb discapacitat ateses en centres especialitzats.

E. Els respectius consells insulars i cada ajuntament té també competències relacionades amb la creació, organització i gestió dels serveis generals i específics concrets per a cada cas. Actualment s'està elaborant la llei de transferències del Govern de la CAIB als consells insulars, la qual augmentarà aquestes competències.

C.– Anàlisi de la realitat actual

L'estudi de les necessitats que fan referèn-

cia a un col·lectiu determinat presenta sempre com a referència l'oferta existent, a partir de la identificació dels trets més significatius que la defineixen i caracteritzen, per tal de determinar i establir els buits més simptomàtics que suporta aquest sector, segons els programes sectorials i les línies claus d'intervenció determinades anteriorment.

La CAIB presenta una certa descompensació en l'oferta de recursos i serveis existents per atendre les persones amb discapacitats:

A. A l'edat escolar, les necessitats estan pràcticament cobertes en la seva totalitat entre les places dels centres específics d'educació especial i els centres ordinaris que escolaritzen alumnes amb discapacitats, mentre que amb relació a l'atenció primerenca i als serveis per informar els pares de les discapacitats del seu fill, mancarien recursos.

B. Una anàlisi geogràfica de la distribució dels recursos i serveis existents ens conduiria a determinar que, si bé la zona que envolta la ciutat de Palma presenta una oferta desenvolupada, a la part forana de Mallorca o a Menorca i a Eivissa i Formentera, els recursos i serveis especialitzats són més bé escassos a cada una de les àrees d'atenció.

C. D'altra banda, cal assenyalar que els recursos relacionats amb les persones amb discapacitats més greus són altament deficitaris a tota la Comunitat Autònoma.

D. Els recursos i serveis per a les persones adultes amb discapacitat es troben en un estadi

inicial que és necessari desenvolupar i ampliar en un doble sentit: d'una banda, ampliar en nombre i diversitat l'oferta existent, i d'altra banda, promoure experiències i alternatives cada cop més normalitzadores en tots els àmbits de la vida d'aquestes persones: treball, habitatge, oci...

E. S'han iniciat a la CAIB les primeres experiències relacionades amb programes de tutela i voluntariat, que necessiten noves idees i possibilitats d'ampliació i diversificació.

5. DETERMINACIÓ DE NECESSITATS I PRIORITZACIÓ

Aquesta breu anàlisi realitzada de la realitat actual ens permet determinar les necessitats més imperioses en l'àmbit dels recursos i serveis per al col·lectiu de les persones amb discapacitat a la CAIB.

Des de la perspectiva marcada per les línies mestres d'actuació en el món de les persones amb discapacitat presidides per afavorir l'equiparació d'oportunitats i la millora de la qualitat i eficàcia dels serveis i recursos existents, podem estructurar les necessitats del sector en tres grans blocs:

A.– Estudis i projectes socials

1.– La realització d'un cens de les persones amb discapacitat a la CAIB, per tal de tenir una informació precisa i completa de les demandes del col·lectiu i poder programar millor la distribució i la creació de serveis i recursos que, com hem esmentat abans, l'IBAS està ja realitzant.

2.- Programes de sensibilització social, amb l'objectiu de modificar les actituds socials envers les persones amb discapacitat i les seves capacitats i possibilitats de realitzar activitats amb el conjunt de la població, des del respecte a la diferència i a la igualtat d'oportunitats.

Aquests programes han de fer referència també a la potenciació de la contractació de persones amb discapacitat a les empreses ordinàries i al compliment de la legislació vigent en aquest sentit i en tots els que fan referència als drets d'aquest col·lectiu.

3.- Revitalitzar el programa d'integració a les escoles ordinàries dels alumnes amb necessitats educatives especials, per tal que recuperi el protagonisme i la rellevància que aquests darrers anys ha perdut, no sols com una política dirigida a aconseguir la igualtat d'oportunitats entre tots els alumnes sinó també per millorar la qualitat formativa i educativa de les escoles.

4.- Programes per potenciar la formació professional dels treballadors i del personal relacionat amb les persones amb discapacitat. Beques i ajuts a la investigació en el sector per promoure el desenvolupament d'estratègies normalitzadores i integradores de les persones amb discapacitat en l'àmbit social i a la comunitat.

5.- Programes de subvencions i ajudes en dos sentits:

- Ajudes familiars per a famílies amb greus problemes econòmics que no poden atendre de la manera idònia els seus membres amb discapacitats.

- Subvencions i ajudes per apropar a totes les persones amb discapacitats les ajudes tècniques i mecàniques que s'han desenvolupat i que permeten augmentar de manera significativa l'autonomia i el control de l'entorn a aquestes persones, però que no hi poden accedir a causa del seu cost elevadíssim.

B.- Recursos i serveis

1.- Col·laborar i potenciar tant els programes com els serveis d'informació i assessorament a pares de fills amb discapacitats, per tal de facilitar la comprensió i l'acceptació del problema i possibilitar el començament d'activitats dirigides a millorar el desenvolupament del seu fill.

2.- Potenciar els programes d'eliminació de barreres arquitectòniques i d'aplicació de les lleis corresponents, tant a llocs públics com privats. Facilitar l'accés de les persones amb discapacitats a qualsevol edifici de la comunitat.

3.- Promoure programes, recursos i serveis per aconseguir una millor formació de les persones amb discapacitat, des de la quotidianitat i en tots i cada un dels àmbits, personal, social i laboral, on es desenvolupa una persona.

4.- Potenciar els serveis d'atenció primària i de recursos especialitzats tant a la part forana de Mallorca com a Menorca i a Eivissa i Formentera, per assolir els nivells d'atenció i els serveis que podem trobar a Palma.

5.- Potenciar un programa de suport a les escoles per tal que es pugui practicar una integració real dels alumnes amb necessitats educatives especials a les aules ordinàries, i s'oblidi la simple i insu-

ficient integració física, per afavorir un programa d'atenció i respecte a la diversitat que permeti un aprenentatge i un desenvolupament global de tots els alumnes, inclosos els que presenten alguna discapacitat.

6.– Potenciació de les fundacions tutelars, tant amb relació al seu desenvolupament com a la participació.

7.– Voluntariat i esplai. Promoure el desenvolupament de programes de voluntariat per poder realitzar activitats des de la perspectiva de la normalització i la inclusió. Potenciar l'aparició dels serveis no coberts per les institucions actualment existents, principalment en l'àmbit del temps lliure, en horaris de vacances o cap de setmana.

8.– Potenciar la participació de les persones amb discapacitat i de les seves famílies a qualsevol acte social i comunitari, per tal d'aconseguir que la presència de representants d'aquest col·lectiu sigui un fet ordinari i normal per a tota la població, que així podrà aprendre a conviure amb les persones amb discapacitat des de la tolerància i el respecte, i no des de la por o la llàstima.

C.– Instal·lacions

Mantenir les actuals instal·lacions i adaptar les que no compleixen les línies generals exposades a la primera part d'aquest treball, seria el primer dels objectius en aquest apartat. Paral·lelament, s'ha de remarcar el dèficit que en instal·lacions presenta la Comunitat Autònoma. En aquest sentit, proposaríem les següents iniciatives com les més necessàries i urgents:

1.– Desenvolupament dels serveis d'atenció primerenca, tant a la part forana de Mallorca com a Menorca i a Eivissa i Formentera. Paral·lelament, oferir cobertura als programes de suport establerts per a guarderies i educació infantil. Aquest servei engloba tant l'atenció a la persona amb discapacitat com a la seva família.

2.– La consecució d'un treball remunerat significa per a les persones amb discapacitat la possibilitat de potenciar i demostrar la capacitat d'autonomia, així com d'augmentar la seva participació en la dinàmica social del seu entorn. En aquest sentit, és necessari incentivar els empresaris per tal que es decideixin a contractar aquestes persones amb els règims més ordinaris possibles.

D'altra banda, en cas que les capacitats de les persones implicades no permetin la seva incorporació a centres ordinaris de treball, seria important la potenciació, mitjançant convenis de col·laboració, de centres especials de treball o centres d'ocupació, amb la finalitat que aquestes persones tinguin una cobertura social però mantenguin el seu caràcter laboral, tant amb relació als treballadors implicats com amb relació a l'àmbit social.

3.– Una de les mancances més significatives que actualment presenta l'atenció a les persones amb discapacitat a la nostra Comunitat Autònoma és el problema de l'habitatge, tant en pisos tutelats com en miniresidències per a les persones greument afectades. Aquests serveis haurien de ser pròxims a l'habitatge quotidià d'aquestes persones. No és lògic que per rebre un servei obliguem les persones amb discapacitat a rompre els vincles generals de convivència amb el seu poble i amb els seus coneguts.

Es fa necessari potenciar l'aparició d'instal·lacions d'habitatges per a persones amb discapacitat pròximes a la seva normal convivència, sense l'obligació de trasllats poc normalitzadors i que dificulten la seva vertadera participació social.

4.- El desenvolupament de centres de dia per a persones greument afectades és una altra de les mancances significatives en el conjunt dels recursos existents per a persones amb discapacitat, que necessiten atencions especialitzades dins el marc de la normalització de serveis. La saturació actual dels centres existents i les llargues llistes d'espera demostren la greu mancança que en aquest servei presenta la CAIB.

Per concloure aquest treball, voldríem destacar **tres idees claus:**

1.- No preteníem una revisió exhaustiva ni estadísticament documentada dels serveis, recursos i programes deficitaris a la nostra Comunitat Autònoma per a les persones amb discapacitat, perquè fins que no tinguem acabat el cens del col·lectiu serà difícil poder determinar un mapa concret i precís de totes les necessitats.

2.- Volíem marcar les línies més significatives i les mancances, que pensam són més greus i urgents, que s'han de cobrir pel que fa a les persones amb discapacitat. Reconeixem que hi ha una bona feina feta i que les bases estan posades.

3.- Deixar constància que al llarg dels darrers anys s'ha produït en l'àmbit internacional un canvi molt rellevant en el disseny i la intervenció dels serveis, recursos i programes dirigits a les persones amb discapacitat, que fa referència a la necessitat de modi-

ficar la perspectiva d'anàlisi i que passa de centrar-se en el subjecte per fixar-se en l'entorn. És aquest entorn el que ha d'oferir els suports necessaris i indispensables per tal que les persones amb discapacitat puguin participar de manera activa a la societat. El repte de la política social envers aquest col·lectiu no es limita a crear nous serveis, recursos i/o instal·lacions, sinó que és necessari que també revisi els actualment existents, amb la finalitat que s'adaptin a aquesta nova corrent d'actuació, que potencia la normalització i la integració real de totes les persones amb discapacitat, des del respecte i l'atenció a la diversitat.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Alenyà, M. "Persones amb discapacitat i amb malaltia crònica".A: *7 realitats socials. Illes Balears, 1998*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 1999. 47 p.(Quaderns Solidaris; 3). p. 15-19.

Barnes, C. *Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental*. 1999.

Barton, L. (comp.). *Discapacidad y sociedad*. Morata: Madrid, p. 59-76.

OMS. *International Classification of impairments, activities and participation. A manual of dimensions of disablement and functioning*. ICIDH-2. Geneva, 1997.

Parmenter, T. R. *La integración versus la segregación: la promesa y la realidad*. Siglo Cero, 1999. 30 (2), p. 17-23.

5 Aproximació a l'anàlisi dels recursos i programes per al tractament i la prevenció de les drogodependències a Mallorca

Carmen Orte Socias

Martí X. March Cerdà

Departament de Ciències de l'Educació de la UIB

1. Introducció.	100
2. Situació de l'assistència als drogodependents.	100
2.1. Política assistencial: estructura i recursos.	101
A.-Recursos específics de titularitat pública	102
B.-Recursos específics d'iniciativa social	103
C.-Recursos complementaris	104
D.-Programes de reducció del dany/exclusió social	109
E.-Altres recursos	112
2.2. Conclusions	114
3. La situació dels programes de prevenció	115
3.1. Panorama dels recursos i programes de prevenció.	115
3.2. Conclusions	118
Referències bibliogràfiques	119

1. INTRODUCCIÓ

En aquest document es realitza una aproximació a la realitat dels recursos de prevenció i de tractament de les drogodependències a Mallorca a partir, fonamentalment, de les dades disponibles: les memòries d'activitat dels centres, tant de prevenció com de tractament, i les dades del Sistema Estatal d'Informació de Toxicomanies corresponents a la nostra Comunitat Autònoma. Al mateix temps, s'han consultat les dades procedents de l'última memòria anual publicada del Plan Nacional sobre Drogas i els dos informes publicats per l'Observatori Espanyol sobre Drogues, amb la finalitat de completar les dades disponibles.

Al llarg d'aquest document s'intentarà realitzar un mínim mapa comprensiu de la realitat dels recursos de drogodependències a Mallorca; amb tot, és important destacar que tant el procés de recollida de dades com la qualitat de les dades obtingudes ja planteja una conclusió de molt de significat en si mateixa. Així, en absència d'una memòria d'activitat anual o bianual⁵, globalitzada, on es recullen les dades relatives a les necessitats detectades, les línies d'actuació i els recursos corresponents per dur-les a terme, hem recollit un conjunt de dades no homogènies ni extrapolables procedents de les memòries -algunes escrites i altres orals- d'activitat dels centres de prevenció i de tractament. Això, evidentment, resulta insuficient per comprendre la realitat de les drogodependències amb un mínim rigor i una mateixa idea de la seva representació i significat real, si bé resulta útil a nivell descriptiu.

Pel que fa a aquesta qüestió, cal destacar, en primer lloc, que el primer instrument de planificació, el Pla Autonòmic de Drogues de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, que teòricament ha de marcar les línies de treball futur de les accions a dur a terme en els diferents nivells d'intervenció sobre el problema i des dels diferents nivells de gestió administrativa de les illes, sofrirà, partint de les noves circumstàncies polítiques, canvis importants. És aquest Pla, en el moment actual, un document que recull la redacció d'un conjunt d'assignació de funcions administratives teòriques als diferents nivells de gestió (la pròpia Comunitat Autònoma, els consells insulars, els ajuntaments i l'INSALUD), encara que no aporta elements concrets per a la seva posada en marxa. Des de la seva aprovació al Parlament, no ha produït, encara, cap canvi ni quantitatiu ni qualitatiu en la configuració passada i present de la xarxa de recursos d'atenció a les drogodependències.

En qualsevol cas, hem d'assenyalar que hem estructurat aquest estudi a partir d'un doble plantejament: en primer lloc, analitzam la situació de l'assistència als drogodependents i en segon lloc, la situació de la prevenció de les drogodependències.

2. SITUACIÓ DE L'ASSISTÈNCIA ALS DROGODEPENDENTS

En aquest apartat es fa una anàlisi de l'estructura i els serveis que configuren la xarxa assistencial de Mallorca, que s'ha anat construint al

⁵ 1 *L'única memòria globalitzada de què es disposa és la que publica el Plan Nacional sobre Drogas (l'última és la que correspon al 1997), per al conjunt de l'Estat, on es dedica un capítol (pàg. 110-120) a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, i en la qual les dades són principalment de tipus quantitatiu.*

llarg dels últims anys com a resultat de les demandes que han sorgit de la població afectada; una estructura que podem caracteritzar per la seva progressiva descentralització territorial i per la voluntat d'adaptació a la tipologia dels usuaris atesos. També es fa una referència a la tipologia dels programes oferts pels diferents serveis, que han anat evolucionant en els darrers anys, des dels programes lliure de drogues fins als programes de manteniment amb metadona.

2.1. Política assistencial: estructura i recursos

D'acord amb el Pla Autonòmic de Drogues, l'estructura organitzativa de la xarxa d'assistència a les drogodependències està configurada pels següents nivells:

Estructura i recursos assistencials en matèria de drogodependències

- 1.- Primer nivell: zona bàsica de salut (serveis generals de salut i socials)
- 2.- Segon nivell: sector sanitari (serveis especialitzats en drogodependències en règim obert)
- 3.- Tercer nivell: àrea sanitària (serveis especialitzats en drogodependències en règim obert)
- 4.- Quart nivell: Comunitat Autònoma (Equip Multiprofessional de la Conselleria de Sanitat i Consum)

Font: Pla Autonòmic de Drogues

D'acord amb aquest esquema teòric, el primer nivell està configurat pels serveis socials i de salut que constitueixen la porta d'entrada de les demandes -és a dir, la funció d'acollida, informa-

ció i derivació dels usuaris als serveis especialitzats-. El segon nivell el conformen, d'una banda, els centres d'atenció a drogodependències de tipus ambulatori, els centres de salut mental i els centres d'acollida-reinserció, que són el gruix de l'atenció específica de les drogodependències. Al tercer nivell, els recursos que es contemplen són principalment d'internament i es recullen, únicament, les unitats de desintoxicació hospitalària. Finalment, al quart nivell, s'esmenta la funció de coordinació (àmbit de la Comunitat Autònoma); el recurs principal d'aquest nivell és el Centre coordinador de drogodependències de la Conselleria de Sanitat i Consum.

Encara que el Pla Autonòmic de Drogues no és més que una realitat teòrica, i per tant aquest esquema reproduceix aquesta realitat teòrica, no ho és el seu funcionament real. Tanmateix, s'ha d'assenyalar, de forma breu, que aquesta estructura, a pesar que deixa de costat alguns recursos actuals (com per exemple les comunitats terapèutiques o els programes de prevenció secundària), sense resultar inviable en l'àmbit teòric i general -a la gran majoria de comunitats autònomes disposen d'una estructura semblant-, és, actualment, impossible d'aplicar. I és inviable, no només perquè al llarg dels anys de funcionament s'ha configurat una estructura una mica diferent de l'assenyalada al Pla (i per tant s'haurà d'analitzar, planificar i coordinar un altre tipus de funcionament per ampliar i millorar el sistema actual) sinó, sobretot, perquè no estableix ni criteris ni principis de funcionament amb relació a la realitat del problema i dels recursos actuals, que permetin entreveure en quins terminis i mitjançant quins recursos aquest tipus d'estructura seria possible.

Des del nostre punt de vista, i per posar un exemple, resulta difícil indicar un primer nivell d'atenció que en realitat mai ha funcionat com a tal: els recursos de tipus social i de tipus sanitari no disposen en aquest moment ni de l'estructura ni dels recursos per poder dur a terme aquestes funcions; a més, i si tenim en compte el sistema d'atenció dels recursos especialitzats, atenen directament l'usuari, tant personalment com mitjançant demandes indirectes a través de la seva família o bé d'altres professionals, la qual cosa significa que en realitat són aquests darrers els que exerceixen la funció de "primer nivell". El fet que "altres professionals", com per exemple els dels serveis de salut o els dels serveis socials, deriven alguns casos, no implica de cap de les maneres que estiguem parlant de porta d'entrada per accedir als recursos especialitzats en sentit estricte i funcional.

Així doncs, l'estructura de serveis actual per al tractament de les addicions, tant per a l'alcohol com per a altres drogues, està configurada, en primer lloc, per recursos especialitzats de tipus públic i altres recursos de tipus privat subvencionats, en tot o en part, per l'Administració. Com veurem a continuació, les característiques que comparteixen -la majoria són de tipus ambulatori, disposen d'equips multiprofessionals, estan territorialitzats, atenen qualsevol tipus de drogodependències-, són tan nombroses com les seves diferències -el nombre i característiques dels equips, els models de diagnòstic i tractament, els recursos interns i externs que utilitzen, etc.-.

Així, els recursos existents pel que fa al cas presenten les següents característiques:

A.- Recursos específics de titularitat pública

-Servei municipal de drogodependències "Margalida Femenias". Depèn del Servei municipal d'acció social de l'Ajuntament de Palma i dels centres socials d'atenció primària. Es tracta d'un servei d'atenció directa i centralitzat que funciona com a tal des del 1992, si bé es va crear l'any 1985. La seva activitat es dirigeix a donar tractament i suport a les famílies i afectats per problemes d'addicció a l'alcohol i altres drogodependències dels usuaris del municipi de Palma. Els programes propis que ofereix són els següents: programes de tractament lliure de drogues, Programa de Manteniment amb Metadona (PMM) en tot el que es refereix a la seva prescripció⁵, programa de manteniment amb naltrexona, programa amb utilització d'interdictors i programa d'incorporació social.

-Equip d'atenció a les drogodependències del Consell Insular de Mallorca. Es tracta d'un servei d'atenció descentralitzat. Està configurat per una unitat de coordinació i tres equips multiprofessionals ubicats als centres comarcals de Palma, Inca i Manacor. Funciona com a tal des del 1994 i la seva activitat es dirigeix als problemes d'addicció a l'alcohol i altres drogodependències dels usuaris que pertanyen a aquestes comarques. Els programes propis que ofereix són els següents: Programa de Manteniment amb Metadona (prescripció i dispensació als centres d'Inca i Manacor i només prescripció al centre de Palma); progra-

⁵ 2 El centre prescriptor acreditat és l'única via d'accés al PMM i el responsable de seleccionar els pacients candidats a prendre-la.

mes de tractament lliure de drogues; programa de manteniment amb naltrexona, programa amb utilització d'interdictors; i programa de reinserció laboral.

-Centres d'atenció a les toxicomanies de la Conselleria de Sanitat i Consum del Govern de les Illes Balears. La Conselleria de Sanitat i Consum disposa de dos centres d'atenció a drogodependents no alcohòlics: els denominats CAT-1 i CAT-2 (aquest últim creat el mes d'agost del 1998), que atenen els usuaris del municipi de Palma. Ambdós centres disposen d'equip multiprofessional i els programes propis que ofereixen són: Programa de Manteniment amb Metadona (prescripció), programes de naltrexona i programes lliures de drogues, si bé la major demanda que atenen la constitueixen els programes de manteniment amb metadona. Com a programes concertats, hem de destacar, pel seu interès i la seva novetat, el Programa de suport psicosocial "Carpe Diem". Es tracta d'un programa de titularitat privada que sorgeix al final de l'any 1998 des del Projecte Home per a usuaris dels CAT-1 i CAT-2. El seu objectiu principal és el de complementar el Programa de Manteniment amb Metadona ofert pels dos centres, i afavorir la permanència dels usuaris en tractament a través de suport de tipus psicosocial individual i familiar.

B.- Recursos específics d'iniciativa social

-Associació Projecte Home. Es tracta d'un servei d'atenció directe, de titularitat privada per la Fundació Home Lliure. La seva activitat, des del 1987 quan es va inaugurar el programa, es dirigeix a proporcionar tractament i suport a les famílies i afectats per qualsevol problema d'addicció a dro-

gues, a excepció de l'alcohol. Es troba ubicat a Palma i atén usuaris de tota la Comunitat Autònoma de les Illes Balears. Com a característiques que cal destacar hem d'assenyalar les següents: a)Projecte Home és un programa de tipus educatiu i terapèutic lliure de drogues que està implementat pràcticament a tota la geografia espanyola a escala provincial i municipal; b)Malgrat tot, cada vegada més, utilitza els recursos externs del territori en el qual s'ubica, constitueix en si mateix una petita "xarxa", en el sentit que pràcticament cobreix totes les fases del tractament -acollida, deshabituació i reinserció-, a través de recursos diferenciats -fonamentalment grups d'acollida, comunitat terapèutica, grups i projectes de reinserció- i compta, a més, amb altres recursos com ara pisos i famílies d'acollida -tant propis com concertats- per a usuaris que no tenen cap tipus de suport familiar; c)Disposa de recursos propis de formació inicial i permanent de l'equip terapèutic en col·laboració amb la xarxa de centres estatals; d)Realitza un treball de seguiment al centre penitenciari i acull interns de presó en compliment alternatiu de la presó.

-Centre Educatiu Projecte Jove. Es tracta d'un centre de titularitat privada, l'origen del qual, l'any 1996, va ser poder donar resposta a les noves necessitats detectades pel Projecte Home, principalment en tot el que es refereix a usuaris, addictes a qualsevol tipus de droga o en procés de serho, molt joves amb períodes de consum de poc temps i d'edats compreses entre els 14 i els 20 anys, i oferir, també, orientació i assessorament a les seves famílies. El programa que proporciona el centre és de tipus ambulatori, lliure de drogues, i d'orientació fonamentalment educativa, formativa,

social i familiar. Tant a causa de les característiques dels usuaris que atén com a la pròpia filosofia del programa, el tipus d'activitats que es duen a terme són, sobretot, de tipus educatiu i formatiu, tant en l'àmbit de l'educació formal com no formal, i per tant en l'àmbit escolar, prelaboral i d'oci i temps lliure. Per la mateixa raó, el tipus d'activitats que es porten a terme amb les famílies són, sobretot, educatives i formatives a través de l'escola de pares.

C.- Recursos complementaris

Com a recursos complementaris a l'atenció especialitzada per a problemes d'addicció a l'alcohol i a d'altres drogues, s'indiquen un conjunt de recursos -públics i d'iniciativa social-, dirigits a complementar una part molt important del programa de tractament que es du a terme als centres ambulatoris:

Addicció a l'alcohol

-Unitat de Desintoxicació Joan March. Es tracta d'un servei públic de desintoxicació hospitalària, en el marc del Servei de Medicina Interna del Complex Hospitalari Joan March de molt recent creació (març del 1999), l'objectiu bàsic del qual és la desintoxicació alcohòlica, mitjançant l'ingrés hospitalari o a través de l'ambulatori, d'usuaris de tota la Comunitat Autònoma, derivats a través del metge de capçalera o de qualsevol especialista de la xarxa hospitalària pública. Compta amb cinc llits. El servei també ofereix programa de deshabitució ambulatori.

-Hospital de Nit. Àrea de tractament de l'alcoholisme: Unitat de Tractament de l'Alcoholisme (UTA). Es tracta d'un recurs de titularitat privada

de l'Associació Marginats La Sapiència, de gestió externa, amb conveni amb el CIM. Tradicionalment, l'objectiu del servei s'ha dirigit a l'atenció integral -que inclou l'acollida temporal- de les persones amb una llarga història d'addicció a l'alcohol, deteriorament físic i psíquic important, edat avançada i dificultats sociofamiliars i d'autonomia personal, a través d'un procés de tractament que inclou diversos subprogrames dirigits als usuaris que inicien el tractament en aquest recurs. La Unitat de Tractament de l'Alcoholisme pot considerar-se una xarxa en si mateixa, si tenim en compte que cobreix tot el procés de tractament -des de la desintoxicació a la reinserció-. Encara que es presta una atenció especial a les persones acollides a d'altres serveis ubicats a l'Hospital de Nit, a l'Àrea d'Exclusió Social (atesa l'alta incidència d'alcoholisme en aquesta població), alguns programes també s'ofereixen als serveis de la xarxa especialitzada.

El procés comença amb 1)el Programa de desintoxicació alcohòlica en règim residencial -amb una duració aproximada de quinze dies- i amb capacitat per a deu usuaris. Requereix un compromís de l'usuari de continuació amb un programa de deshabitució -tant el de la pròpia associació com el d'altres programes externs-. Atès que fins fa molt poc temps no es disposava de cap altra unitat de desintoxicació residencial, aquesta s'ha anat utilitzant, també, per bona part dels usuaris procedents dels recursos externs que atenen problemes d'alcoholisme de manera ambulatori.

Per als usuaris que realitzaran tot el procés de tractament a la Unitat de Tractament d'Alcoholisme, el programa de rehabilitació conti-

nua a través d'altres subprogrames: 2)el Programa Reviure (etapa preparatòria), que pretén reforçar els objectius aconseguits en la fase de desintoxicació i preparar els usuaris per a la realització del procés de deshabitació que s'iniciarà en 3)la Comunitat Terapèutica Son Ribes, l'objectiu de la qual, en règim d'acollida residencial, és la deshabitació i la preparació de la reinserció social d'homes i de dones, d'entre 18 i 55 anys, afectats per la síndrome de dependència alcohòlica i amb un perfil multiproblemàtic d'exclusió social. Disposa d'una capacitat de 16 places (13 per a homes i 3 per a dones) per als usuaris de la comunitat terapèutica, i de 6 places addicionals per a usuaris que s'han incorporat al programa del Centre de Reinserció Social Mar Sis. La durada de l'estada depèn de l'evolució de cada cas, si bé se situa entre els 9 i els 12 mesos; 4)Centre de Reinserció Social Mar Sis: es tracta d'un programa vinculat a la Comunitat Terapèutica Son Ribes, l'objectiu del qual és dur a terme la reinserció dels usuaris que varen iniciar el Programa Reviure. El programa es porta a terme en règim residencial i ambulatori, i depèn de la fase de reinserció. El seu objectiu és completar la normalització personal, laboral i social dels usuaris que varen iniciar el procés de tractament, i la seva durada depèn de l'evolució de cada cas, si bé oscil·la entre els 6 i els 8 mesos.

Una altra modalitat de programa la constitueix el Programa Eines, la finalitat del qual és reforçar els objectius aconseguits a la fase de desintoxicació. En aquest programa es pretén potenciar els recursos i capacitats personals per eixir el major grau d'autonomia possible i aconseguir la inserció i la normalització laboral. Es diri-

geix a donar resposta als usuaris que no s'adapten a l'alta exigència del Programa Reviure, tant a causa de la major edat dels seus usuaris com al seu major nivell de cronicitat en la seva problemàtica i les seves majors dificultats de reinserció. Es tracta, doncs, d'un programa de menor durada que el Programa Reviure -té una duració mínima de 6 mesos i màxima segons les necessitats de cada cas-. És de menor exigència terapèutica i es du a terme un programa de reinserció social gradual i assistida.

Drogodependències

-Unitat de Desintoxicació de l'Hospital de Son Dureta (UDH). Es tracta d'un servei públic, l'activitat principal del qual, des de la data de la seva obertura el 1986, és la desintoxicació hospitalària de pacients amb dependència a opiacis i/o polítoxicòmans que compleixen els criteris següents: a)patologia orgànica o estats d'embaràs que dificulten la desintoxicació ambulatori; b)dependència severa a una o més substàncies amb capacitat de produir una síndrome d'abstinència important; c)falta de suport familiar o social mínim que garanteixi la desintoxicació ambulatori; d)desintoxicació prèvia al tractament amb naltrexona.

La Unitat està adscrita, tant en l'àmbit funcional com orgànic, al Departament de Psiquiatria de l'Hospital de Son Dureta. Disposa de 4 llits, i la duració mitjana de l'estada en règim residencial és de 9-10 dies.

El servei que es presta des de la Unitat, a més de la desintoxicació residencial, inclou a)un Servei d'interconsulta dirigit a assessorar i, si pro-

cedeix, tractar, els pacients addictes a drogues que són atesos per altres problemes en qualsevol dels serveis de l'hospital; i b) un Servei de consultes externes dirigit d'una banda a donar suport a la Unitat de Desintoxicació, i de l'altra a atendre la patologia mèdica associada i l'atenció a la gestant toxicòmana.

-Centre d'Acollida Temporal "Puig dels Bous". Es tracta d'un centre d'acollida temporal per a toxicòmans gestionat per la Fundació Home Lliure que té conveni amb el CIM. És un recurs complementari als centres de tractament ambulatori públics de tot el territori de la Comunitat Autònoma, si bé els usuaris que atén procedeixen majoritàriament dels dos CAT de la Conselleria, dels tres centres del mateix CIM i del Servei municipal de drogues de l'Ajuntament de Palma. Proporciona suport terapèutic i residencial en el procés de rehabilitació als usuaris addictes a drogues, excepte l'alcohol. Compleix funcions de comunitat terapèutica, amb una capacitat per a dotze residents.

Es tracta d'un recurs que, malgrat en aquest moment és limitat en la seva capacitat, és nou des de diversos punts de vista: en primer lloc, pel que fa al funcionament mixt organitzatiu i de gestió, dotat per servir de recurs complementari a qualsevol dels serveis i programes ambulatoris públics en els quals l'usuari hagi iniciat un procés de tractament.

En segon lloc, perquè, al contrari de les comunitats terapèutiques tradicionals -els programes de les quals solen ser bàsicament lliures de drogues-, s'ofereix tant a usuaris que estiguin

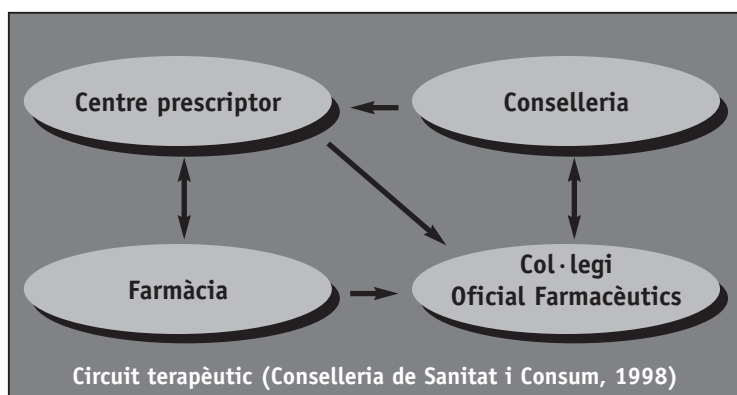
duent a terme un programa d'aquest tipus, com als que estiguin en un programa de manteniment amb metadona (el grup més nombrós en aquests moments). Quant al procés de tractament al centre, i independentment de si l'usuari està prenent metadona o no, s'ofereix un tractament dins la línia de la filosofia del Projecte Home, és a dir, de tipus educatiu i terapèutic en el que es combina l'atenció individual i grupal i l'atenció familiar.

-Programa de Dispensació de Metadona a Farmàcies, de la Conselleria de Sanitat i Consum del Govern de les Illes Balears. Es tracta d'un programa nou -a la nostra Comunitat Autònoma-, i molt recent, ja que va començar al principi de l'any 1999, fruit de la col·laboració entre la Conselleria de Sanitat i Consum i el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Balears. Respon a l'objectiu bàsic de dispensar metadona, supervisada a farmàcies, de manera descentralitzada, als usuaris adscrits a programes de manteniment amb metadona de tota la Comunitat Autònoma. El programa és un intent d'aproximar aquests programes al domicili dels pacients i atorgar, així, a la farmàcia el paper d'una oficina sanitària.

El programa acull teòricament 19 farmàcies ubicades al terme municipal de Palma i la resta a la part forana (Alaró, Deià, Manacor, Inca, Porreres, sa Pobla i Son Ferriol), amb disponibilitat per a cinc usuaris cada una; si bé en aquest moment el nombre d'usuaris que participen és de 13, majoritàriament del municipi de Palma.

Les oficines de farmàcia acreditades duen a terme tant la preparació com la dispensació de metadona als usuaris assignats. El Col·legi

Oficial de Farmacèutics és l'eix coordinador de tot el programa entre els centres prescriptors, les oficines de farmàcia i la Conselleria de Sanitat i Consum. Així mateix, és el responsable d'assignar les oficines de farmàcia -se segueix el criteri de proximitat a l'usuari- als centres prescriptors. El circuit que se segueix en el programa és el que s'indica al gràfic següent:



ció a drogues i, com es pot veure al quadre corresponent, són els següents:

- Com a centres preparadors a Mallorca es consideren, d'una banda, el Centre de la Conselleria de Sanitat i Consum que prepara el xarop de metadona per a tots els usuaris de Mallorca i la distribueix als pacients en diferents formats a través dels centres dispensadors i dels centres distribuïdors. D'altra banda, i com s'ha comentat, les oficines de farmàcia homologades també actuen com a centres preparadors, si bé únicament per als usuaris que tenen adscrits a la seva farmàcia i per als que també actuen com a centres dispensadors.

-Els centres preparadors, prescriptors i dispensadors de metadona

L'augment de la demanda de programes de manteniment amb metadona i la successiva adaptació de la legislació específica que regula els seus criteris d'admissió⁵ ha tingut com a conseqüència la creació de diversos recursos dirigits a preparar, prescriure i dispensar metadona als usuaris addictes a opiacis. Es tracta, doncs, de recursos específics complementaris als programes d'atenció per problemes d'addic-

- Com a centres prescriptors actuen la majoria dels centres ambulatoris d'atenció específica a drogodependències de Mallorca, que estan homologats, inclòs el Centre Penitenciari, si bé aquest últim, a pesar d'estar homologat, només actua en aquest moment com a centre dispensador per als interns que quan ingressen al centre ja estaven en un programa de manteniment amb metadona. En qualsevol cas, alguns centres prescriptors també realitzen la dispensació: és el cas dels programes, com el de la Creu Roja, que mitjançant el centre Sa Placeta i

⁵ 3 Ordre del Conseller de Sanitat i Seguretat Social, de dia 7 de gener del 1986, per al desenvolupament i aplicació a l'àmbit de la CAIB de l'Ordre, de 31 d'octubre del 1985, per la qual es regulen els tractaments de deshabituació amb metadona dirigits a toxicòmans dependents d'opiacis i Ordre del Conseller de Sanitat i Seguretat Social, de dia 5 de desembre del 1987, per la qual es modifica la de dia 7 de gener del 1986. Reial Decret 75/1990, de 19 de gener, pel qual es regulen els tractaments amb opiacis de persones que en depenen i article 9 modificat pel Reial Decret 5/1996, de 15 de gener, que deroga l'Ordre de 31 d'octubre del 1985.

la Unitat Mòbil, ambdues per al municipi de Palma, atenen població d'alt risc i d'alt nivell de marginació social que requereixen una atenció més quotidiana i centralitzada en un únic recurs. Altres centres ambulatoris -que també realitzen la prescripció i la dispensació- ho fan d'acord amb la seva ubicació territorial; es tracta dels centres que atenen els usuaris de la part forana. És el cas, per exemple, dels centres comarcals del CIM a Inca i a Manacor, o el programa que du a terme la Creu Roja de Sóller. L'objectiu, en aquests casos, no és tant el nivell de marginació com la proximitat a l'usuari.

- Com a centres dispensadors actuen, a Palma, el Centre Dispensador de la Conselleria de Sanitat i Consum, que dispensa gairebé la totalitat dels usuaris que estan en PMM als centres d'atenció ambulatoris -els dos CAT de la Conselleria, el Centre d'Atenció del CIM de

Palma i el Servei municipal de drogues-. La resta d'usuaris és atesa pel Centre Sa Placeta, les oficines de farmàcia i altres recursos que contempnen l'acollida/residència. En el cas de la part forana, i en alguns pobles, la dispensació es realitza als centres de salut.

Com s'ha comentat, els programes de manteniment amb metadona són en aquest moment els que tenen major nombre d'usuaris, respecte d'altres com ara els programes lliures de drogues, com es pot observar a les dades de l'estudi de tall realitzat a Mallorca el mes de setembre del 1998 (Govern balear. Conselleria de Sanitat i Consum, 1999).

Xarxa assistencial ambulatoria per a toxicomanies (Mallorca)			
Centre prescriptor	Centre prescriptor-dispensador	Centre dispensador	Centre preparador-dispensador
CAT-1	CIM Inca	Centre dispensador de la Conselleria de Sanitat i Consum	Conselleria de Sanitat i Consum
CAT-2	CIM Manacor	Centre de salut Calvià	Oficines de farmàcia
SMD Palma	Creu Roja Sóller	Centre de salut Inca	
CIM Palma Part Forana	Sa Placeta i unitat mòbil Palma*	Centre de salut Andratx	
Centre Toxic. d'Andratx	Centre Penitenciari Palma	Centre de salut sa Pobla	
		Centre de salut Artà	

Font: Govern balear. Conselleria de Sanitat i Consum (1999)⁴

⁴ La informació continguda en aquesta taula ha estat contrastada i, per això, parellament modificada de l'original, d'acord amb la informació oral obtinguda del personal de la mateixa Conselleria de Sanitat i Consum.

Pacients en tractament a Mallorca, als centres prescriptors (setembre, 1998)						
Nombre de persones/Tractaments						
Centre	ambulatori	amb metadona	amb naltrexona	d'alcoholisme	amb PLD	Altres
CAT-1	149	126	7		12	2
CAT-2	49	46				3
SMD	347	100				
PLACETA	215	215		8		
CIM PALMA	120	41	5	38	21	15
CIM INCA	104	48	2	37	4	13
CIM MANACOR	131	61	8	44	11	7
CREU ROJA SÓLLER	20	16		4		
ANDRATX	19	14			5	
TOTAL	1.154	667	22	131	53	40

Nota: la taula no reflecteix tots els centres de tractament (només els centres prescriptors). Encara que, com es pot observar, les dades no coincideixen en els sumatoris horitzontals que se suposa són el conjunt del sumatori de la totalitat dels programes ambulatoris per a cada recurs, si analitzam les dues primeres columnes (nombre total d'usuaris en tractament ambulatori i nombre total d'usuaris en programes de manteniment amb metadona), podem observar que el nombre d'usuaris en tractament amb metadona és entorn d'un 60% del total d'usuaris en tractament. Els programes de tractament lliures de drogues són poc significatius respecte dels programes de manteniment amb metadona. Amb tot, aquesta taula és només aplicable als centres ambulatoris prescriptors i per tant no apareixen al sumatori els recursos que, com els que procedeixen de la Fundació Home Lliure, realitzen programes lliures de drogues.

L'augment en el nombre d'usuaris en programes de manteniment amb metadona també es pot observar a la taula següent, a partir d'un estu-

di més actualitzat (març, 1999) realitzat en centres dispensadors de metadona. Es pot observar la incorporació de 128 usuaris (19,9%) en el cas de Mallorca des del mes d'agost del 1998 (Govern balear. Conselleria de Sanitat i Consum, 1999). Això fa un total de 795 usuaris en programes de manteniment amb metadona dels quals, el 81% són homes i el 19% són dones.

El 82% de la metadona es dispensa a Palma, i els centres que major nombre d'usuaris reuneixen són: Sa Placeta i els dos CAT.

D.- Programes de reducció del dany/exclusió social

Encara que la reducció del dany és un objectiu genèric que assumeixen la majoria dels programes dels serveis específics de tractament -tant ambulatoris com residencials-, en sentit estricte, els programes de reducció del dany es dirigeixen a usuaris amb alt grau de marginació social, en els que conflueixen problemàtiques

Nombre de persones en metadona i distribució per centres dispensadors (abril, 1999)

CENTRE	D	H	TOTAL
CS ANDRATX	1	14	15
CS INCA	0	5	5
CS ARTÀ	2	8	10
CS CALVIÀ	2	12	14
CENTRE SÓLLER	2	8	10
SON DURETA	9	0	9
CAN GAZA	0	2	2
SILOÉ	0	1	1
NOU HORITZÓ	0	5	5
TRANSEÜNTS	0	11	11
PUIG DES BOUS	1	7	8
CIM PALMA	3	22	25
CIM INCA	8	38	46
CIM MANACOR	2	42	44
SA PLACETA	42	128	170
SMD	8	70	78
CENTRE PENITENCIARI	9	79	88
CAT-1	33	73	106
CAT-2	29	106	135
FARMÀCIES	0	13	13
TOTAL	151	644	795

Nota: com es pot observar a la taula anterior, com a centres dispensadors es contemplen també els que, encara que no són centres dispensadors en sentit estricte, dispensen la metadona als usuaris que tenen acollits als seus centres.

diverses de salut física i mental, addiccions de diversos tipus, problemes socials, laborals, econòmics, etc. Bona part d'aquests usuaris podrien considerar-se com "sense casa", i els programes es dirigeixen a proporcionar assistència integral, inclòs l'allotjament temporal -que segons els casos és definitiu fins als 65 anys, edat a la qual es deriven a altres recursos dirigits a aquest grup d'edat-. Encara que tradicionalment han existit recursos dirigits a aquesta població, fonamentalment alcohòlics amb un alt grau de marginació social, amb l'aparició de l'epidèmia de la SIDA s'han anat creant, a més, altres recursos dirigits especialment a addictes a opiacis. Ambdues tipologies de recursos es comenten a continuació:

Addicció a l'alcohol

-Hospital de Nit. Àrea d'Exclusió Social. Es tracta d'un recurs de titularitat privada de l'Associació Marginats La Sapiència, de gestió externa, amb conveni amb el CIM, dirigit a persones en diverses situacions d'exclusió social.

1.-Servei d'acollida per a persones en situació d'exclusió social. Es tracta d'un servei destinat a l'acollida -que, segons el cas, pot ser temporal o estable-, de persones d'entre 18 i 65 anys, amb diverses problemàtiques personals i socials de cronicitat -inclòs l'alcoholisme-, amb manca d'allotjament i de recursos materials. El servei proporciona atenció integral a homes i a dones -amb una capa-

ciutat de 82 places-, i a les necessitats bàsiques dels usuaris, inclòs l'allotjament temporal i el treball coordinat amb d'altres recursos comunitaris. L'objectiu final del servei és afavorir la integració social. Es presta especial atenció a la problemàtica alcohòlica a través de la Unitat de Tractament de l'Alcoholisme.

2.-Servei d'acollida residencial. Es tracta d'un servei destinat a l'acollida -sense limitació temporal- en règim residencial d'homes d'entre 45 i 65 anys amb diverses problemàtiques personals i socials cròniques, amb incidència especial de l'alcoholisme i que no tenen allotjament ni recursos. Es tracta d'usuaris amb un alt grau de desarrelament, si bé amb un grau acceptable de validesa física i psíquica, així com també en situació d'abstinència alcohòlica. El servei proporciona atenció integral -amb una capacitat de 23 places-. Atès que el servei exerceix en alguns casos una funció de "segon nivell" als usuaris que varen iniciar el seu procés de tractament al Servei d'acollida, s'incideix especialment en el manteniment de l'abstinència i en l'adquisició d'habilitats personals i socials per eixir la rehabilitació social.

3.-Residència per a persones en situació d'exclusió social "Can Palerm". Es tracta d'un servei mixt destinat a l'acollida -sense limitació temporal- en règim residencial de persones, d'entre 45 i 65 anys, amb una llarga història de marginació social i amb un nivell important de senilitat prematura, deterioració en l'autonomia personal i alta incidència de problemàtica alcohòlica, si bé actualment són abstinentes. El servei proporciona atenció integral -amb una capacitat de 18 places-. Ateses les característiques de la població tractada,

l'acollida residencial dels usuaris i l'atenció integral per a la millora de la seva qualitat de vida són els objectius prioritaris.

Drogodependències

-Servei d'acollida a toxicòmans Sa Placeta. Es tracta d'un servei gestionat per la Creu Roja, amb conveni amb el CIM, dirigit a usuaris toxicòmans actius en situació de cronicitat i/o d'exclusió social, allunyats dels recursos assistencials. Encara que el servei es coordina amb els recursos comunitaris, constitueix en si mateix una petita "xarxa" d'atenció en el sentit que ofereix diversos programes diferenciats dirigits a aquesta població: 1)el programa d'acolliment i contacte, l'objectiu del qual és, fonamentalment, la cobertura de les necessitats bàsiques en l'àmbit biopsicosocial, inclòs l'acolliment temporal; 2)el programa de reducció del risc, que és un servei ambulatori que combina la prescripció i la dispensació de metadona de baixa exigència amb l'intercanvi de xeringues, dispensació de preservatius, i control, coordinació i derivació sanitària.

-Unitat Mòbil Metges del Món Balears. Es tracta d'un recurs de prevenció secundària de la SIDA creat i gestionat per l'Associació Metges del Món, si bé rep subvencions de l'Administració. Es va crear l'any 1995 amb l'objectiu de prevenir les infeccions i reinfeccions de malalties contagioses a causa, fonamentalment, de mecanismes de transmissió sexual, sanguini i vertical; bàsicament dirigit a usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) i a usuaris que exerceixen la prostitució. El recurs facilita de manera gratuïta material d'injecció estèril, preservatius i tests d'embaràs.

Si tenim en compte la dificultat que suposa el poder accedir als usuaris que estan al carrer -i per tant les poques possibilitats que tant ells com la seva família realitzin una demanda d'atenció-, aquest tipus de recursos resulten de summa utilitat per accedir a aquests col·lectius. Una altra funció important que es du a terme -malgrat que encara de manera limitada ja que no disposa de recursos suficients-, és la de servir de pont als usuaris "entre el carrer i la xarxa assistencial", mitjançant l'orientació i la derivació dels usuaris que contacten amb la unitat mòbil.

E.- Altres recursos

L'assistència integral que requereix el tractament dels problemes d'addicció a l'alcohol i a altres drogues implica donar resposta a altres problemes presents als usuaris addictes a drogues en diferents moments del seu procés de tractament, i que són necessaris per dur a terme la rehabilitació i la incorporació social: problemes derivats de la seva pròpia situació personal i familiar, problemes de salut -malalties físiques i psíquiques associades-, problemes judicials, problemes educatius i laborals, són alguns dels que s'han de tractar des d'una perspectiva individual i integradora, que requereix una atenció continuada i diversificada, a través d'altres serveis de la comunitat.

Encara que la majoria dels recursos d'atenció específica -tant els de tipus ambulatori com els de tipus residencial- tracten d'atendre la diversitat d'aquests problemes que presenten les persones addictes a drogues, atesa l'especificitat de les problemàtiques presentades, la majoria d'ells utilitzen altres recursos, tant normalitzats com específics, alguns

dels quals es comenten seguidament:

- Àmbit judicial. Atesa l'alta incidència d'aquests problemes en la població amb addicció a drogues -la major part de les vegades secundària al problema primari d'addicció-, un dels principals objectius d'aquests programes es dirigeix a la informació, atenció i gestió de la situació judicial i dels complimentos alternatius a la presó. Es tracta de serveis d'orientació al detingut que permetin atendre tant les persones que després de ser detingudes són posades en llibertat, com aquells altres casos que passen a disposició judicial, com el que es comenta a continuació:

-Institut de Reinserció Social (IRES). Servei d'atenció social als jutjats. Es tracta d'un servei de titularitat privada de l'Institut de Reinserció Social, creat el 1987, amb conveni des del 1998 amb l'Ajuntament de Palma i el Consell Insular de Mallorca i subvencionat pel Govern balear. Les persones destinatàries d'aquest servei són tant les que tenen una causa judicial com les que no en tenen, les autoritats judicials i els serveis socials, sanitaris i educatius de la comunitat. L'objectiu d'aquest servei és actuar de pont entre el fet judicial i el fet psicosocial, amb la finalitat de normalitzar la situació personal i evitar la reincidència delictiva. Es tracta, doncs, de facilitar la reinserció social de qualsevol persona encausada i/o condemnada penalment. La cobertura del servei la constitueixen deu jutjats d'instrucció; set jutjats en matèria penal; dues sales en matèria penal de l'Audiència Provincial de les Balears i també els casos que s'instrueixen a Manacor i a Inca.

-Centre penitenciari. L'atenció als problemes de drogodependències que es proporciona al

Centre penitenciari es du a terme a través d'un programa propi de naltrexona, un programa de dispensació de metadona⁵, programes de seguiment penitenciari, juntament amb altres recursos, com ara el Projecte Home, i alguns programes d'educació per a la salut.

- Àmbit sanitari. Encara que de manera general els problemes de salut física i mental associats a l'addicció a tot tipus de drogues que presenten els usuaris atesos pels recursos específics són habitualment tractats pels recursos normalitzats -centres d'atenció primària, centres de salut mental, hospitals (en règim d'internament o de consulta ambulatori), etc.-, alguns problemes de salut requereixen un tractament de suport suplementari al que proporcionen ambdós tipus de serveis. És el cas dels problemes de salut com el VIH i, especialment, els lligats a la SIDA. En aquests casos, i a causa principalment tant de les característiques del problema en si mateix -que requereix un tractament específic-, com les d'alguns grups d'usuaris -els que a més de trobar-se en situació de marginació social estan en una fase terminal de la seva malaltia- es requereix d'altres serveis complementaris. En ambdós casos es tracta de recursos sorgits de la iniciativa social per donar resposta a les necessitats d'aquests usuaris.

-Associació de Lluita Anti-Sida de Mallorca (ALAS). Es tracta d'una Associació constituïda el 1987 amb l'objectiu d'atendre les persones seropositives i el seu entorn sociofamiliar des d'una perspectiva àmplia que inclou la prevenció i el tractament psicosocial.

El tipus de programes que ofereix inclouen: a)prevenció i informació a la població general i també a la població d'alt risc; b)servei d'ajuda a domicili i suport hospitalari; c)suport psicològic i emocional i d)assessoria per a problemes de diferents tipus: jurídica, social, etc.

-Altres recursos: els centres "Siloé" i "Nou Horitzó" proporcionen acolliment i atenció integral a usuaris en fase terminal de la SIDA.

- Àmbit sociolaboral. Una de les principals dificultats amb les que es troben les persones exdrogodependents és la de la seva incorporació social o reinici de la seva participació activa a la vida social. S'ha de tenir en compte la precarietat educativa i formativa d'aquestes persones, en bona part a causa que l'inici i el procés de l'addicció coincideixen en el temps amb l'edat a la qual generalment es completen els estudis bàsics o bé s'inicien les experiències en el món laboral i, en ambdós casos, el procés pot haver quedat truncat pel mateix procés d'addicció. Així, doncs, és evident que el procés de rehabilitació necessàriament ha d'incloure, quan procedeix, una formació per a l'ocupació que capaciti l'individu per a l'accés al mercat de treball i a la incorporació social.

Pel que fa a aquesta qüestió i amb la finalitat de potenciar aquests programes, el mes de maig del 1997, es va firmar un acord de col·laboració entre el Ministeri de l'Interior i el Ministeri de Treball i Afers Socials, instrumentat mitjançant un Protocol establert entre la DGPNSD i l'Institut

⁵ 5 Com ja s'ha comentat, el Centre penitenciari, a pesar d'estar homologat com a centre prescriptor, realitza funcions de centre dispensador per als interns que ja ingressen amb una prescripció de metadona. Amb tot, i atès que el nou Centre penitenciari és de recent obertura, molt probablement en poc temps durà a terme la prescripció i la dispensació als interns.

Nacional de Empleo, pel qual aquest organisme va oferir mil places per promoure la inserció laboral de drogodependents a través del Pla Nacional de Formació i Inserció Professional (FIP) i de la subvenció d'Escoles-Taller i Cases d'Oficis (DGPNSD, 1998).

A més, també s'utilitzen altres tipus de programes generats a la pròpia Comunitat Autònoma -per exemple, els lligats a la Renda Mínima d'Inserció, o bé els que es duen a terme a través de la iniciativa social en el marc dels programes impulsats i finançats per la Unió Europea, etc-.

Malgrat el que hem esmentat, i d'acord tant amb les memòries d'activitat dels centres específics com amb la memòria anual de la nostra Comunitat Autònoma (DGPNSD, 1998, pàg. 117), l'activitat en aquest àmbit és encara precària i s'ha de potenciar en el futur. En qualsevol cas, el tipus de programes que majoritàriament es promouen són els de formació laboral, els de tallers artesans i els programes especials d'ocupació, que s'estan duent a terme amb la coresponsabilitat del Projecte Home.

-Altres programes d'incorporació social. Malgrat que l'accés al mercat de treball és un dels punts clau de la incorporació social, no ho és menys el fet que una part de les persones que inicien un procés de tractament de la seva drogodependència no disposen de suport mínim en l'àmbit familiar i, moltes vegades, ni tan sols pel que fa a "casa". Si bé ja s'ha comentat que es disposa de recursos - fonamentalment d'iniciativa social i de tipus resi-

dencial- per a les persones que es troben en situació d'exclusió social, s'ha d'assenyalar que en totes les fases del procés de tractament fins a la incorporació social, és molt important que l'usuari compti amb aquest suport. Així, doncs, i per als casos en els que l'usuari no disposa d'ajuda, s'utilitzen diferents tipus de recursos: a)els centres d'acollida -que exerceixen dita funció de suport durant el procés de tractament-; b)els centres o pisos de reinserció - que exerceixen aquesta mateixa funció per facilitar la incorporació social-; i c)les famílies acollidores - que exerceixen la funció de suport en qualsevol o en tots els moments del procés-.

Encara que tots aquests recursos són, en general, escassos i poc significatius, el més freqüent és el dels pisos tutelats, sota la coresponsabilitat del Projecte Home (DGPNSD, 1998).

2.2. Conclusions

Una de les principals conclusions que es deriva d'una primera anàlisi dels recursos de tractament de les drogodependències a Mallorca és que s'han anat creant recursos, no tant com a resposta a les necessitats sinó més bé com a resposta a les demandes. Això ha estat així perquè històricament no ha existit una voluntat política de dotar i implementar un pla estratègic que tingués en compte aquestes necessitats, essent notable pel que fa al cas, l'absència de dades a pràcticament tots els àmbits i també a tots els de l'oferta i de la demanda, si s'exclouen les dades globals que proporciona el Sistema Estatal d'Informació en Toxicomanies (SEIT)⁶.

⁶ El sistema es va implantar des del Pla Nacional sobre Drogues el 1987. El SEIT estableix unes variables bàsiques que s'han de recollir que són comunes a tot l'Estat i que es recullen a cada una de les comunitats autònomes.

Tot el que hem exposat, evidentment, té la seva correlació en l'activitat dels centres que, en absència d'un pla estratègic i a pesar de la seva voluntat d'enteniment i coordinació, han anat realitzant la seva labor de manera més bé aïllada, encoberta en alguns casos, i amb moltes mancances de recursos, entre d'altres, de tipus humà, econòmic, formatiu, organitzatiu i d'avaluació. Les dades de les memòries dels centres reflecteixen també aquest aïllament de manera que, encara que en l'àmbit de cada centre o servei es disposa de criteris de diagnòstic, de seguiment i, fins i tot, d'avaluació del procés, aquests criteris no són homogenis entre si i no permeten per tant extreure conclusions globals sobre els usuaris ni tampoc sobre les necessitats, al marge d'allò que és merament intuïtiu, de l'experiència i de manca en l'àmbit del mateix servei. En qualsevol cas, una anàlisi general, àdhuc en aquest àmbit, mostra mancances de diversos tipus, especialment pel que fa a recursos específics intermedis abans i durant el procés de tractament -centres o famílies acollidores per a usuaris amb manca de suport sociofamiliar, centres de dia, comunitats terapèutiques-, i també en finalitzar el tractament -programes ocupacionals, pisos de reinserció, grups d'autoajuda, etc. També és patent l'absència de coordinació i de recursos pont i d'acompanyament, especialment per als usuaris amb un perfil d'exclusió social, més enllà de l'atenció de reducció del dany i/o pal·liativa, i amb serioses dificultats d'incorporació social. Podríem enumerar moltes altres necessitats pel que fa a aquest àmbit, tot i que en realitat el més important no és tant això com les següents qüestions prèvies a) és urgent la necessitat d'avaluar els serveis, els programes i les accions que s'estan duent a terme d'acord amb les demandes presents i la introducció de les modifica-

cions correctores oportunes a partir d'un pla estratègic realista i consensuat; b) analitzar les necessitats de futur i planificar les accions oportunes. S'ha de tenir en compte que quantificar necessitats en l'àmbit de centre o, fins i tot, en l'àmbit conjuntural de necessitats presents dels usuaris, no només no resol el problema sinó que tal vegada l'agreugi; en moltes ocasions no es tracta tant d'obrir nous serveis com de reorientar els que ja existeixen, de millorar els sistemes de coordinació, de formar els professionals per tal que puguin donar resposta a les noves necessitats, com per exemple les que sorgeixen d'unir la prevenció i el tractament i donen com a resultat la necessitat de dissenyar accions per a nins i joves d'alt risc com són els fills d'alcohòlics i toxicòmans; o les que, en aquesta mateixa escala, es deriven dels nous consums de drogues, de la incorporació de nous col·lectius -com els joves o les dones-, etc.

3. LA SITUACIÓ DELS PROGRAMES DE PREVENCIÓ

Com s'assenyala al Pla Nacional sobre Drogues (1998), evitar o reduir l'inici en el consum de drogues per part de la població és i ha de ser l'objectiu bàsic de tota institució amb competències en la lluita contra les drogues, a partir d'una política estratègica global i de consens que possibiliti l'acord sobre els principis d'intervenció, l'estabilitat dels programes i de les actuacions preventives, i de la seva avaluació i millora.

3.1. Panorama dels recursos i programes de prevenció

El panorama dels recursos per a la prevenció a Mallorca, tradicionalment, no ha respost,

tampoc, a una política estratègica des de cap punt de vista, essent, si cal, la situació encara més precària que en l'àmbit assistencial: tal vegada sigui paradigmàtic, pel que fa al cas, que el Pla Autonòmic de Drogues dedica molt poca atenció en aquest capítol, ja que indica únicament que la prevenció inespecífica i comunitària s'assigna als ajuntaments i el seu suport tècnic i econòmic als consells insulars, sense entrar en anàlisis més concretes amb relació al paper d'altres administracions importants, com per exemple l'educativa, tipus de programes, els seus continguts, àmbits d'aplicació, col·lectius prioritàris, avaluació de l'eficàcia, dotacions pressupostàries, etc. En qualsevol cas, això resulta en part lògic, en primer lloc perquè no disposam gairebé de dades sistemàtiques i actualitzades sobre el consum de drogues de la població -general, escolar, treballadora, etc.-, que permetin fer previsions en aquest àmbit, ni tampoc sobre l'eficàcia dels programes que s'han estat duent a terme; i en segon lloc, perquè tradicionalment no ha existit interès polític sobre la prevenció en si mateixa. Això, probablement sigui a causa que la urgència de l'assistència ha englobat pràcticament la totalitat dels esforços polítics, tècnics i econòmics a diversos àmbits, tant públics com d'iniciativa social. Amb tot, i malgrat la manca d'estratègia global i la insuficiència de mitjans, s'estan realitzant programes i actuacions preventives des de diverses instàncies, tant públiques com d'iniciativa social, el nexa de les quals és l'orientació dels seus programes cap a l'educació per a la salut i també cap a la dinamització comunitària, implementades ambdues a través de la formació de mediadors socials.

A.- Programes institucionals

-Equip de promoció de la salut. Servei d'acció social i sanitat. Consell Insular de Mallorca. Es tracta d'un dels recursos amb major trajectòria en prevenció primària a Mallorca, des d'un plantejament que podríem denominar de "formació de formadors en educació per a la salut", en el sentit que es dirigeixen a la formació de mediadors -fonamentalment professors-. L'equip, a l'actualitat, està configurat per un grup multidisciplinari de vuit tècnics. Encara que es duen a terme diversos tipus de programes -alguns mitjançant sol·licitud dels centres escolars a través dels professors i dels pares-, els programes de prevenció de drogues més importants que es realitzaren són els següents:

-Programa de Prevenció de Drogodependències de Mallorca (PPDM). Es tracta d'un programa comunitari de prevenció inespecífica de l'abús de drogues que té un conveni amb la Conselleria de Sanitat. El seu objectiu és implicar i responsabilitzar en les tasques de prevenció a aquelles persones a les que afecta el problema, i que defineixen els àmbits d'actuació -escola, família i organització comunitària en el seu conjunt-, i proporcionar instruments teòrics i materials didàctics. La definició de cada projecte de prevenció es realitza amb els mediadors informals de cada municipi -a través de comissions de composició diversa-, als quals es forma i assessora per dur a terme el projecte de prevenció al seu municipi. El tipus d'actuacions que es realitzen depèn de cada municipi i de cada àmbit d'actuació. Així, per exemple, en l'àmbit escolar, les accions es dirigeixen a coordinar i reforçar els llaços d'unió entre l'escola i altres projectes comunitaris. En l'àmbit familiar, una part

molt important de les accions es dirigeix a la formació de pares, fonamentalment a través de conferències. En l'àmbit de la joventut i el temps lliure, les actuacions són l'organització d'activitats de tipus festiu, cultural i recreatiu, així com de formació a través de tallers. En l'àmbit del control de consum, les activitats que es realitzen són, sobretot, de coordinació amb altres municipis i de seguiment del compliment de la normativa vigent pel que fa a la venda i a la promoció de drogues legals, com ara el tabac i l'alcohol, a menors d'edat. Altre tipus d'activitats dutes a terme són de caire informatiu sobre les drogues i el seu consum, a través d'articles en premsa, programes de ràdio, etc.

- Programes de prevenció de drogues a l'escola. Es tracta d'un conjunt de programes de promoció de la salut dirigits a la formació del professorat: a) el Programa decideix -un dels més utilitzats-, té com a objectiu que els professors de 1r i de 2n d'ESO ensenyin a prendre decisions adequades sobre el consum de drogues legals i il·legals als seus alumnes, a partir dels coneixements que es proporcionen. Des del curs 1996/97 s'està duent a terme, de manera experimental, el Programa postdecideix, per a alumnes de 3r i de 4t d'ESO, amb la finalitat d'aprofundir en els objectius de l'etapa anterior; b) Programa de prevenció del tabaquisme Encara fumes?, que es dirigeix a alumnes de 2n i de 4t d'ESO i a alumnes de 1r i de 2n de batxillerat que fumen de manera ocasional i ho volen deixar. Es tracta d'un programa d'autoajuda per deixar de fumar a través de la difusió d'un material concret elaborat pel que fa al cas; c) el Taller de publicitat, és un programa que pretén donar informació i recursos que ajudin a analitzar els missatges publicitaris sobre l'alcohol i el tabac.

-Equip de prevenció del Servei municipal de drogodependències "Margalida Femenias", dirigit al municipi de Palma i format per tres tècnics procedents de distintes disciplines. El tipus de programes de prevenció primària que es realitzen són de tipus inespecífic i comunitari. El marc de les actuacions és l'educació per a la salut i es duen a terme a través de l'assessorament i la formació de mediadors, tant escolars com d'entitats, associacions i col·lectius ciutadans.

B.- Programes institucionals de tipus experimental

En aquest apartat s'engloben diversos programes de prevenció de drogodependències realitzats per institucions públiques mitjançant conveni amb les institucions (públiques i privades) que han generat aquests programes. Les característiques que comparteixen són les següents: són de tipus experimental, es duen a terme a diverses escoles de tot el territori espanyol, es dirigeixen a la formació del professorat de diversos cicles educatius i s'han originat des del marc de l'educació per a la salut.

-Pla Integral de Prevenció Escolar (PIPES) i Programa de Prevenció del Consum de Drogues a l'àmbit familiar. El 1999, la Conselleria de Sanitat i Consum, la Conselleria d'Educació i Cultura i la Fundación de Ayuda a la Drogadicción varen firmar un conveni per implementar, de manera experimental, ambdós programes, que varen ser elaborats per la Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD) i van dirigits a la formació de professors (d'educació primària, secundària obligatòria i orientadors) i també a les famílies. Els programes es dirigeixen als factors clau més importants per

generar conductes de protecció als alumnes/fills amb relació a la salut i el benestar en general i amb relació a la prevenció de les drogodependències en particular. El conjunt de materials didàctics s'adrecen, sobretot, al desenvolupament i a l'aclariment de valors, la formació i el canvi d'actituds, la capacitat de prendre decisions i resoldre conflictes de manera positiva i el desenvolupament personal.

-Programa d'entrenament en habilitats de vida. L'any 1997, el Ministeri d'Educació i Cultura, el Ministeri de l'Interior i el Ministeri de Sanitat i Consum varen firmar un conveni de col·laboració per potenciar l'educació per a la salut a l'escola en el qual s'emmarca el Programa d'entrenament en habilitats de vida, que es du a terme a dotze zones d'actuació preferent del territori MEC. Es tracta d'un programa educatiu multicomponent en el que es contemplan aspectes informatius, actitudinals i de desenvolupament de competències per ser aplicat a l'aula pel professorat. El programa educatiu es basa en una adaptació del programa de G. Botvin *Life Skills Training* (OED, 1998). L'any 1997, el programa també es va aplicar, de manera experimental, en algunes aules de centres de Palma, per a alumnes de 6è de primària.

-Programa de la Xarxa Europea d'Escoles Promotores de Salut (REEPS). Es tracta d'un projecte comú de l'OMS, la Unió Europea, el Ministeri d'Educació i Cultura i el Ministeri de Sanitat i Consum. L'objectiu és crear una xarxa de centres educatius en els quals es promogui l'educació per a la salut des d'una perspectiva comunitària. El programa disposa d'una sèrie de materials per donar suport a la tasca del professorat. Tots els

centres que pertanyen a la xarxa estan connectats a través d'Intranet. Al programa espanyol per al període 1995-98 hi varen participar dos centres educatius de les Balears (OED, 1998).

C.- Programes d'iniciativa social

-Consell de la Joventut de les Illes Balears (CJIB). Es tracta d'una entitat no governamental que integra trenta-cinc entitats juvenils (universitàries i estudiantils, polítiques, sindicals, de temps lliure, culturals i socials). En el marc dels programes que porta a terme, des del 1990 realitza cursos de formació en prevenció de drogodependències, dirigits als responsables d'entitats juvenils per tal que actuïn com a agents de salut en les seves associacions juvenils, des del marc global de l'educació per a la salut. D'acord amb la seva memòria d'activitat de l'any 1998, les accions realitzades pel grup de mediadors juvenils voluntaris -als quals es va impartir un curs de formació previ- varen consistir en la realització de tallers -en dues sessions- a diversos centres d'ensenyament secundari.

-Centre educatiu Projecte Jove. Dedicava part de les seves tasques a la prevenció primària del consum de drogues, fonamentalment a través de la seva participació en el disseny d'accions preventives a alguns centres educatius i associacions.

3.2. Conclusions

Com s'ha comentat, el panorama de la prevenció a Mallorca és el resultat d'una manca d'estratègia global coordinada i fonamentada en el coneixement de la realitat, a pesar dels esforços

d'algunes institucions públiques per poder dur a terme programes sistemàtics de prevenció, si bé de manera més bé aïllada i, sobretot, de manera encoberta. D'altra banda, i com s'ha pogut observar, bona part de les accions preventives que es realitzen incideixen sobre la prevenció universal en l'àmbit escolar, a través, sobretot, de la formació de professors, moltes vegades, en el mateix territori, i sense gaire consens a nivell teòric i metodològic sobre les accions que es duen a terme, la població diana, el context d'intervenció i el seguiment i l'avaluació de l'eficàcia.

És evident, doncs, que una de les tasques més urgents és la de l'anàlisi de la realitat del consum de drogues en diferents grups de població que permeti implementar un pla estratègic en aquest nivell. Com ja s'ha comentat pel que fa a l'assistència, no es tracta tant d'implementar recursos i programes com d'analitzar la realitat primer i dissenyar i implementar després l'estratègia política i tècnica que permeti respondre amb rigor i amb eficàcia.

En qualsevol cas, i si retornam a la qüestió anterior, és evident que el fet que algunes institucions -tant públiques com d'iniciativa social- duguin a terme accions preventives no ha impedit que en prevenció hi hagi amplis buits per cobrir, d'entre els quals es podria destacar com a urgent la necessitat d'implementar programes específics dirigits a població d'alt risc, combinats amb alguns dels programes universals que s'estan realitzant i, en altres casos, combinats amb els programes de tractament -seria el cas, per exemple, dels fills d'alcohòlics o de toxicòmans-. L'àmbit dels riscos associats al consum de drogues en poblacions especials i/o en situacions d'especial risc és, juntament amb el que hem dit abans,

un dels més prioritaris. També seria important ampliar els àmbits d'actuació dels programes i dirigir-los cap a la família -tant a les famílies en general com a les famílies multiproblemàtiques en particular-, així com també realitzar accions preventives -tant universals com específiques- en l'àmbit laboral.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Ajuntament de Palma. *Memòria d'Acció Social, any 1998* (Centre de Prevenció i Tractament de Drogodependències. Margalida Femenies).

Alenyà, M. "Les addiccions, un reflex d'altres problemes". A: *7 realitats socials. Illes Balears, 1998*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 1999. 47 p. (Quaderns Solidaris; 3), p. 20-28

Alenyà, M. *Recursos i dèficits del sector de les drogodependències, 1999*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears. [Informe.]

Alenyà, M. *L'ús de les drogues entre els joves, 1999*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears. [Informe.]

Associació Marginats La Sapiència. *Memòria 1997*.

Associació Marginats La Sapiència. Àrea de Tractament de l'Alcoholisme. *Memòria del Primer Quadrimestre de 1998*.

Associació Marginats La Sapiència. Àrea d'Exclusió Social. *Memòria del Primer Quadrimestre de 1998*.

Associació Marginats La Sapiència. Servei d'Acollida Residencial (Hospital de Nit). *Memòria del Tercer Quadrimestre de 1998 i Dades Globals de 1998*.

Associació Marginats La Sapiència. Centre de Reinserció Social "Mar Sis". *Memòria del Primer Quadrimestre de 1998*.

Asociación de Lucha Anti-Sida de Mallorca (ALAS). *Memoria 1998*.

Asociación Proyecto Hombre. Perfil Psicosocial de los Usuarios. *Memoria 1997*.

Asociación Proyecto Hombre. *Memoria 1987-1997*.

Asociación Proyecto Hombre. Centro Educativo Proyecto Jove. *Balance Actividades 1997*.

Consell de Joventut de les Illes Balears. *Memòria Projecte. Prevenció de Drogodependències als Joves de la CAIB, 1999*.

Consell Insular de Mallorca. Servei d'Acció Social i Sanitat. *Pla Estratègic 1996-99. Document de Programes i Propostes d'Actuació*.

Consell Insular de Mallorca. Servei d'Acció Social i Sanitat. Equip d'Atenció a Drogodependències. *Memòria 1997*.

Consell Insular de Mallorca. Servei d'Acció Social i Sanitat. *Memòria de l'Equip de Promoció de la Salut*. (1997). I. Descripció i valoració de les activitats i II Taules, Gràfics i Mapes.

Cruz Roja. *Memoria del Área Social*. 1997.

Extracte de la *Memòria 1998* de la Unidad de Desintoxicación del Hospital Son Dureta (UDH).

Fundació Home Lliure. Puig dels Bous. *Memòria 1998*.

Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD). *Plan Integral de Prevención Escolar (PIPES)*. Material de Prevención del Consumo de Drogas para la Educación Secundaria Obligatoria. Madrid: Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD), 1996.

Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD). *Programa de Prevención del Consumo de Drogas en el Ámbito Familiar*. Madrid: Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD), 1996.

Govern balear. Conselleria de Sanitat i Consum. *Programa de Dispensació de Metadona a les Farmàcies*. Octubre 1998.

Govern balear. *Sistema Estatal d'Informació sobre Toxicomanies (SEIT) a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears 1998*. Palma de Mallorca: Conselleria de Sanitat i Consum del Govern balear, 1999. [Esborrany].

Govern balear. Conselleria de Sanitat i Consum. *Estudio actualizado de la Dispensación de Metadona en las Islas Baleares*. Abril 1999.

Institut de Reinserció Social. Servei d'Atenció Social als Jutjats. *Memòria 1998*. Palma de Mallorca.

Médicos del Mundo Baleares. Programa de Prevención del SIDA. Unidad Móvil de Intercambio de Jeringuillas. Oferta de Preservativos y Educación para la Salud. *Memoria 1998*.

Ministerio del Interior. Plan Nacional sobre Drogas. *Memoria 1997*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior, 1998.

Ministerio del Interior. *Informe Núm. 1*. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior, 1998.

Ministerio del Interior. *Informe Núm. 2*. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior, 1999.

Programa de Soporte Psico-Social-Familiar "Carpe Diem". *Memoria* (junio 98-junio 99).

Servicio Municipal de Drogodependencias (SMD). Resum i Extracte de *Dades del Servei Municipal de Drogodependències 1998*.

Josep Lluís Frau Monterrubio

Josep Manel Quevedo Garcia

1. Panoràmica general	124
1.1. Presentació	124
1.2. Tendències i realitats del 1998.	124
2. Els col·lectius desfavorits. Actuacions realitzades per sectors de població.	126
2.1. Els immigrants extracomunitaris	126
2.2. Els presos i expresos.	132
2.3. Minories ètniques.	135
2.4. Els centres d'atenció a l'exclusió social	136
2.5. Els programes d'inserció sociolaboral.	138
2.6. Les prestacions econòmiques	140
3. Les perspectives i els reptes de futur	141
Referències bibliogràfiques	142

NOTA: Les dades d'aquest capítol fan referència a l'any 1998.

1. PANORÀMICA GENERAL

1.1. Presentació

La inserció social dels individus és un fenomen complex que depèn de variables de distint ordre. Segurament, una de les més importants és l'accés al treball com a font d'ingressos normalitzats i com a forma de reconeixement de l'individu per part de la comunitat. Però també és cert que hi ha persones que no sols queden excloses del mercat laboral, sinó que també hi estan de l'accés a l'habitatge, a l'educació, als serveis de salut, a la cultura, a l'oci i, en definitiva, als serveis i prestacions bàsiques del benestar. Veiem, en conseqüència, que tot i que el treball és un element cabdal, les polítiques d'inserció han d'incidir també en la resta de temes apuntats.

En aquest capítol parlarem d'inserció en comptes de parlar de pobresa o d'exclusió. La raó per fer-ho és que volem posar l'èmfasi en el que s'està fent, en les actuacions de lluita contra la pobresa i l'exclusió, en lloc de fer-ho en la descripció del fenomen i en l'anàlisi de les seves causes. Evidentment, la inserció social, juntament amb la promoció i la garantia dels drets fonamentals són les finalitats últimes de qualsevol abordatge de l'exclusió social.

D'altra banda, farem referència a les actuacions específiques que s'estan fent amb col·lectius desfavorits, encara que sabem que aquestes persones acudeixen també a altres recursos destinats a la població general, que nosaltres no descrivim. De la mateixa manera, no ens referirem a serveis i a programes que atenen específicament persones toxicòmanes, malgrat que és evident que són un col·lectiu en situació d'exclusió social. En aquest

darrer cas, la intenció és evitar repetir el que es descriu en el capítol de drogodependències.

De tota manera, som conscients que no podrem abordar en detall cada un dels temes presentats, ja sigui per manca d'informació o per manca de temps per recollir-la, o bé per la dificultat d'accés a les fonts. De fet, molts anys després de l'entrada en vigor de la Llei d'acció social seguim mancats de fonts homogènies d'informació sistematitzades. Així doncs, aquest document podrà ser una primera aproximació a la realitat de les illes, que haurà de ser completada en el futur.

Més concretament, els col·lectius i les actuacions sobre les que incidirem són:

- Immigrants extracomunitaris
- Presos i expresos
- Minories ètniques
- Centres d'atenció a l'exclusió social
- Ajudes econòmiques destinades als diferents

col·lectius

D'altra banda, volem incidir també, com a darrer apartat del document, encara que sigui superficialment, en quins són els reptes que s'han de plantejar les administracions de les illes per millorar i augmentar les actuacions envers la inserció en el futur proper.

1.2. Tendències i realitats del 1998

En els darrers anys ha tornat prendre força el debat sobre el treball i la inserció social. De fet, l'enfocament de la inserció mitjançant estratègies d'inserció laboral ha estat un nou referent pels serveis socials d'atenció primària o comunitaris.

L'aparició de les rendes mínimes o bàsiques a totes les comunitats autònomes ha servit per encetar aquest debat i obrir noves perspectives. De fet, es pot afirmar que la intervenció enfocada cap a la inserció laboral com a estratègia està ocupant bona part dels esforços dels serveis socials d'atenció primària, que donen sentit a la inserció que fins aleshores restava com a prestació buida de contingut. Enguany, aquest tema ha seguit essent preocupació específica tant de les administracions públiques com de les entitats privades que treballen pel benestar social de la nostra comunitat.

En l'àmbit de la inserció social, s'ha seguit posant esment i ha estat objecte de debat l'elaboració de plans que podien incidir en la posada en marxa de nous dispositius per a la inserció. Ens referim al Pla lluita contra l'exclusió social i al Pla integral d'immigrants. Aquests plans, que finalitzat l'any no han entrat en el Parlament, ben segur seran peces clau en el futur proper.

De la mateixa manera, hem continuat esperant una llei d'empreses d'inserció, que tot i haver estat debatuda en comissió tècnica del Parlament de l'Estat no ha vist finalitzada la tramitació parlamentària, tot i que ja du temps de retard. Aquesta disposició legislativa, quan s'aprovi, contribuirà també a millorar les polítiques d'inserció social.

Un tema que ha estat present als cercles professionals però també entre els ciutadans a través dels mitjans de comunicació ha estat el de la pobresa i l'exclusió. De fet, podem considerar el 1998 l'any de la quantificació, del dimensionament de la pobresa, però també de la caracterització del col·lectiu de persones en situació de pobresa. Ha

estat precisament l'estudi promogut per Càritas i realitzat per FOESSA la primera referència en l'anàlisi i dimensionament del problema. A aquest estudi s'hi ha afegit l'informe sobre la pobresa i l'exclusió presentat per Sa Nostra, que mitjançant la comparació de dades d'altres informes com el del Consell Econòmic i Social del 1997 i el del Banc de Bilbao-Vizcaya ha ajudat a un coneixement més exhaustiu del tema. A més d'aquestes aproximacions quantitatives, l'estudi FOESSA ha permès que des de diferents instàncies socials es debatés i que els mitjans de comunicació reflectissin un fenomen moltes vegades difuminat o encobert a la nostra comunitat.

Probablement, el fenomen de la immigració de ciutadans procedents de països extracomunitaris ha estat també un dels temes que major impacte ha causat en medis professionals i socials. La immigració estrangera, ens referim a la que té origen econòmic, té una important presència a les nostres illes, sobretot impulsada per la demanda del mercat laboral. D'altra banda, el progressiu assentament de persones que reagrupen les seves famílies contribuirà a noves necessitats de tota mena (salut, educació, habitatge, etc.).

En resum, ens trobam en un escenari en el qual conflueixen accions positives amb estancaments. En la perspectiva dels avenços, i com veurem a la descripció de recursos, s'hi troben:

- La permanència i consolidació de les iniciatives d'ocupació envers els més desafavorits, amb participació de les administracions de treball. Dit d'una altra manera, coresponsabilització d'altres administracions a més de la de serveis socials.

- La coordinació de les experiències d'ocupació amb els serveis socials d'atenció primària.

- Una major sensibilització social en el tema de la pobresa i l'exclusió, que en el futur durà a la confecció de plans d'intervenció.

- La consolidació de les rendes mínimes a cada una de les illes.

Però les mancances són encara importants:

- Absència de planificació específica en matèria de lluita contra l'exclusió social i la pobresa.

- Nul·la coordinació interinstitucional i indefinició del marc de competències.

- Absència de polítiques en matèries clau i d'àmplia repercussió pels més desfavorits. Aquest és el cas de l'habitatge, per exemple.

- Els estudis de pobresa realitzats durant el 1998 posen en relleu que aquesta té dimensions considerables i que, en conseqüència, cal promoure actuacions que tendeixin a la seva disminució.

2. ELS COL·LECTIUS DESFAVORITS. ACTUACIONS REALITZADES PER SECTORS DE POBLACIÓ

2.1. Els immigrants extracomunitaris

Les Balears ja ocupen el 6è lloc pel que fa al nombre d'estrangers residents per comunitats autònomes. L'any 1998, 31.046 estrangers residien de forma regular a la CAIB¹, amb un increment d'un 15,35% respecte de l'any 1997. Cal diferenciar, però,

dos grans col·lectius que normativament tenen un tractament totalment diferent: els residents comunitaris i els extracomunitaris.

Mentre que els primers gaudeixen d'una sèrie de drets equiparables, en la seva majoria, amb els dels nacionals, els segons, tot i tenir regularitzada la seva situació, pateixen un seguit d'impediments normatius que dificulten l'accés a bona part de les prestacions del sistema de benestar social. És per aquest motiu que cal contextualitzar la immigració extracomunitària a les Balears.

La xifra d'estrangers extracomunitaris amb permís de residència se situa en 8.998. Un nombre indeterminat i difícilment quantificable d'estrangers que es troben en situació irregular pot fer pujar aquesta dada fins als 11.000 residents. D'entre aquests, el col·lectiu africà i l'americà representen el 68,1% del total. De la mateixa manera, tot indica que les tendències migratòries, sobretot dels països del Magrib, aniran encara en augment i que respecte al col·lectiu americà es produirà una certa estabilitat. El contingent de mà d'obra de l'any 1998 pot ser un bon indicador: de 483 ofertes de treball² assignades a les Balears, el 56% varen ser concedides a ciutadans marroquins –cal no oblidar que el nombre total de sol·licituds presentades va ser de 2.054, i que bona part d'aquests estrangers residien ja de forma irregular a la nostra comunitat-.

Malgrat que el col·lectiu extracomunitari no presenta característiques socials, culturals, econòmiques i laborals comunes –la nacionalitat d'origen (afi-

⁵ 1 Dades facilitades per la Delegació del Govern a les Illes Balears.

2 Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: "Indicadores de la inmigración y el asilo en España". Núm. 3, novembre del 1998.

nitats culturals i lingüístiques) i la xarxa de relacions ja establertes en el lloc d'arribada (allotjament i primera acollida resolta) determinarà en bona part la cobertura de les seves necessitats primàries-, es poden definir tota una sèrie de problemàtiques o impediments que afavoreixen processos d'exclusió amb vista a la participació d'una manera efectiva en la vida econòmica, social, política i cultural de la societat d'acollida. Igualment, la inserció del col·lectiu dependrà d'una sèrie de factors que incideixen notablement:

-la qüestió cultural: importància del coneixement de l'idioma com a element fonamental d'interrelació.

-la situació regular: es necessita un mínim d'estabilitat per tal que l'immigrant pugui sentir-se un més dins la societat receptora. Una interinitat constant no fomenta la identificació amb el col·lectiu. La situació d'irregularitat comporta la negació d'accés a la totalitat de drets socials, excepte, pel que fa als menors d'edat, el dret a l'educació i a l'assistència sanitària.

-els aspectes socioeconòmics: una distinció socioeconòmica genera pautes de conducta que els fan diferents de la resta de la comunitat.

Pel que fa a la caracterització de les problemàtiques, afecten l'àrea juridicolegal (irregularitat, dificultats per aconseguir el reagrupament familiar, l'accés a la nacionalitat...); laboral (temporalitat i precarietat en l'ocupació, dificultats d'accés als cursos de formació ocupacional, incompliments, explotació laboral); sanitària (dificultats d'accés a l'assistència sanitària, manca de seguiment de les malalties); educativa (desescolarització, absentisme escolar, dificultats idiomàtiques,

retard escolar, rebuig, pèrdua de la identitat cultural, negació de recursos educatius); d'habitatge (preus abusius i escassetat d'oferta de lloguers, discriminació en l'habitatge de lloguer que obliga a viure per sota de les capacitats econòmiques reals, prejudicis, desigualtat d'oportunitats en l'accés a VPO); cultural (pèrdua de la identitat lingüística, prejudicis i estereotips de la comunitat d'acollida, problemes de comunicació); de serveis socials (discriminació respecte a les prestacions no contributives, dificultats d'accés als serveis socials, etc.).

L'any 1998 ha significat la consolidació de serveis d'atenció al col·lectiu immigrant, la creació d'altres serveis i l'inici de noves línies d'intervenció dirigides a intervenir en els factors multiculturals i en els processos d'assentament dels residents estrangers. En aquest sentit s'ha treballat en:

- la inserció de les persones acabades d'arribar en tots els aspectes de la vida social: treball, residència, habitatge, educació, sanitat, temps lliure...

- informació, dirigida a normalitzar i a facilitar les relacions dels immigrants amb l'Administració, les entitats i el seu entorn social.

- formació, adreçada a personal de l'Administració pública i als estrangers.

- la incidència social, que ha promociat la participació dels immigrants en la vida social i comunitària, la sensibilització de la població autòctona respecte de les cultures d'origen i el suport a les iniciatives dels diferents grups i associacions d'immigrants estrangers.

Els serveis que a l'actualitat desenvolupen projectes d'intervenció per a la població estrangera resident a la CAIB dividits per ens són:

1.- ADMINISTRACIÓ

Govern balear - Pla d'atenció a la immigració internacional

L'any 1998 es varen constituir les reunions de treball amb motiu de l'elaboració del Pla d'atenció a la immigració internacional, pla encomanat pel Parlament a través d'una Proposició no de llei amb data del 7 de maig del 1996. L'objectiu és identificar la realitat sociocultural i econòmica de les migracions a les Balears, comparar les actuacions polítiques i socials de la immigració a altres països europeus, proposar i fer recomanacions d'organismes internacionals i de l'Estat, fer un balanç i avaluar les diferents actuacions que s'han realitzat, i dissenyar els programes d'actuació, els criteris de la política d'immigració i la cooperació amb les organitzacions i amb altres estaments socials.

Conselleria d'Educació, Cultura i Esports i Ajuntament de sa Pobla

Es signa acord de col·laboració en matèria educativa per part de les dues administracions, per tal de facilitar a les famílies immigrants residents al municipi de sa Pobla l'accés al sistema educatiu i atendre les necessitats derivades del desconeixement cultural i lingüístic.

L'acord implica el Departament d'Innovació Educativa, els serveis socials municipals, els responsables dels centres educatius i la incorporació d'un mediador intercultural com a figura intermediana entre el col·lectiu i la comunitat entesa en sentit ampli (recursos, serveis, associacions, institucions i altres àmbits no formals).

En aquest sentit es crea un grup de dones magribines envers el qual es dirigeixen els

esforços per tal de millorar el coneixement que es té del sistema educatiu i de la llengua, es facilita suport escolar als menors escolaritzats i s'elabora material educatiu complementari.

Consell Insular de Mallorca-Equip d'inserció d'immigrants

L'Equip, format per 2 treballadors socials i 2 tècnics en relacions laborals, actua a la totalitat de l'illa de Mallorca per tal d'aconseguir la inserció juridicolegal, sociolaboral, educativa i sanitària dels immigrants extracomunitaris i comunitaris, així com la seva promoció social.

Desenvolupa els següents projectes:

1.- Projecte d'atenció individual familiar: amb punts d'atenció a Inca, a Manacor i a sa Pobla s'han obert 205 expedients, atès 497 usuaris i s'ha donat sortida a 684 demandes-.

2.- Projecte de formació bàsica de ciutadans immigrants estrangers: comporta la realització de sessions de divulgació sobre el reagrupament familiar, les quotes, l'accés a la nacionalitat, les prestacions de seguretat social, etc., i l'elaboració de tríptics informatius.

3.- Projecte de formació permanent de mediadors socials: es tradueix en la celebració de sessions formatives que es varen dirigir als treballadors/es socials de la comarca de Palma i a la Policia local de la comarca d'Inca. Implica, a la vegada, la realització de dossiers informatius -el reagrupament familiar i els contingents de mà d'obra o quotes-.

4.- Projecte de col·laboració amb entitats que treballin amb immigrants: ofereix als professionals d'entitats suport i assessorament tècnic en

la intervenció i en el disseny de projectes adreçats a població immigrant.

Paral·lelament, a partir de l'aprovació del Projecte RAINBOW-DIVERSIDAD, emmarcat dins de la iniciativa comunitària INTEGRÀ, dissenyat per la Junta de Andalúcia, la Generalitat Valenciana i la Diputació de Barcelona i que té com a socis observadors la Regió de Murcia i el Consell Insular de Mallorca, es va signar el mes de desembre un Conveni Marc Transregional que compromet totes les administracions en la cooperació i la mútua assistència en el treball sociolaboral amb immigrants.

Ajuntament de Porreres

Emmarcat en les ajudes que atorga el Consell Insular de Mallorca al Pla de Prestacions Socials Bàsiques (PPB), l'Ajuntament de Porreres desenvolupa un estudi de necessitats de la població immigrant estrangera. L'estudi pretén detectar les necessitats dels estrangers al municipi i donar a conèixer els serveis socials a aquest sector de la població. Les principals demandes recollides han fet referència a accés a l'habitatge i creació d'una mesquita. Ha comportat també l'inici d'un curs d'alfabetització per a adults.

2.- SINDICATS

CCOO: Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers-CITE

Dirigeix les seves accions a la defensa i a la reivindicació dels drets dels treballadors immigrants, així com a la informació, orientació, assessorament i canalització en l'àrea jurídicolegal i d'estrangeria, sindical, i en matèria de serveis socials, laborals, culturals, sanitaris, educatius, etc.

Amb cobertura a la totalitat de l'illa de Mallorca, l'any 1998 ha suposat la reobertura de l'oficina CITE d'Eivissa i la implementació de diversos cursos de formació dirigits a immigrants, a Palma -llengua espanyola, amb l'elaboració de guia de recursos, i informàtica- i a Eivissa -castellà-, dins el Projecte Forja adscrit a la iniciativa INTEGRÀ de la Unió Europea. L'objectiu final de Forja és estendre i consolidar la xarxa CITE-CCOO, tot reforçant la seva estructura i impulsant la coordinació dels centres a nivell regional i estatal, i la seva projecció europea a través del projecte transnacional REDIM (xarxa europea d'integració d'immigrants).

UGT: Centre Guia Immigrants

L'any 1998 es crea, per part del sindicat Unió General dels Treballadors, la primera iniciativa específica d'aquest sindicat d'atenció al col·lectiu estranger resident a la CAIB amb l'obertura del Centre Guia d'Immigrants.

Dissenyat amb l'objectiu d'aconseguir la igualtat de drets i la integració sociolaboral dels immigrants i actuar en contra del racisme i la xenofòbia, impulsa un projecte que ha atès 56 individus, format per tècnics en Relacions Laborals, Treballador Social i Tècnic en Inserció Laboral, i que ofereix els següents serveis:

1.- Assessoria jurídica: atenció individualitzada, informació i assessorament dels tràmits de regularització i d'estrangeria, i dels recursos comunitaris.

2.- Integració sociolaboral: informació dels drets i deures laborals i modalitats contractuals, borsa de treball, orientació i acompanyament

laboral i assessorament laboral al món empresarial per tal de disposar d'informació puntual respecte a les necessitats de mà d'obra i afavorir les relacions mútues.

3.- ENTITATS

Càritas

A Mallorca, emmarcat dins dels programes subvencionats del 0,5% de l'IRPF del Ministeri de Treball i Afers Socials, es du a terme el projecte *Viure Plegats* per part de Càritas de Manacor. El projecte es constitueix com a servei d'acollida per a immigrants a la comarca de Manacor, amb la finalitat de donar informació i assessorament dels recursos socials disponibles i oferir un centre de formació per a estrangers.

En aquest sentit, mitjançant la responsable municipal i el personal voluntari, es posa en marxa un curs d'alfabetització al municipi de Manacor que possibilita la intervenció en altres àrees d'incidència social (treball amb dones, associacionisme, activitats de sensibilització amb la comunitat, etc.). Durant la seva implementació hi han participat 45 individus³.

A Eivissa, Càritas desenvolupa dos programes en l'àrea d'atenció a immigrants:

-Programa d'acollida a immigrants: atén població estrangera -durant l'any 1998, 170 persones- que es troba en situació de necessitat: irregularitat, dificultats laborals, manca d'accés als recursos comunitaris, integració social i de coneixement de la llengua i la cultura... El programa és cofinançat juntament amb el Ministeri de Treball i

5 3 Càritas Diocesana (1998): *Memòria Tècnica*.

Afers Socials, el Consell Insular d'Eivissa i Formentera i el Fons Interdiocesà.

-Programa de menors immigrants: a través del centre Betània, de caire obert, s'han atès 25 menors que presentaven situacions de pobresa, marginació i/o exclusió social i dificultats d'accés als serveis socials i recursos normalitzats. El cofinançament passa també pel Ministeri de Treball i Afers Socials.

Pel que fa a Menorca, a través de l'Oficina d'Informació a l'Immigrant ubicada a Maó i cofinançada amb el Fons Menorquí de Cooperació, s'han atès 137 usuaris -la gran majoria homes de nacionalitat magribina i residents a Maó i a Alaior- i s'han desenvolupat activitats dirigides a l'assessorament legal i a la millora del seu procés de socialització.

Creu Roja

La implementació del Projecte d'atenció a sol·licitants d'asil, refugiats i desplaçats temporals ofereix a aquests col·lectius informació, tramitació, assessorament i gestió pel que fa als expedients d'asil i refugi. L'any 1998 es varen admetre a tramitació 10 sol·licituds d'asil -la no-admissió suposa la sortida immediata del país- de nacionalitats diverses, com ara d'Algèria, Cuba, Turquia, Iran, Kosovo, Rússia i Colòmbia.

El departament resta ubicat a Palma però el seu àmbit d'actuació afecta tota la CAIB a través de les seves assemblees insulars i locals. Paral·lelament es presta atenció a immigrants, que deriva en processos de feina davant un nombre variat de demandes (assistència mèdica, comissió *ad hoc*,

treball i allotjament, assessoria jurídica, alimentació, vacunacions, altres informacions). Mitjançant acord amb l'IMSERSO i dins del Programa d'acollida d'estrangers i accés al treball, la Creu Roja va atendre un total de 13 immigrants subsaharians (Malí, Senegal, Zaire, Costa d'Ivori, Níger), que provenien de Ceuta i de Melilla, per donar sortida a les seves necessitats d'allotjament i de treball.

Aula Cultural

L'any 1998 suposa la consolidació del Programa formatiu i d'integració d'immigrants no comunitaris d'Aula Cultural subvencionat pel Consell Insular de Mallorca. Dirigit a afavorir la promoció social del col·lectiu, estimular la seva participació i influir en el canvi d'actituds, ofereix classes de formació bàsica en neolectura i escriptura i impulsa el coneixement de l'entorn i els recursos socials. En la seva primera edició (curs 97/98) va atendre un total de 60 persones. Durant el curs actual desenvolupa tres aules formatives a Inca (exclusivament per a dones), a s'Arenal de Llucmajor i a sa Pobla. Considera, paral·lelament, la realització de material de suport educatiu per fer front a les 5 unitats didàctiques programades.

Metges del Món

L'organització desenvolupa un programa d'atenció sociosanitària adreçat a immigrants que es troben en situació irregular o que encara no disposen del permís de residència o de treball. Pretén, d'una banda, millorar la qualitat de vida de la població immigrant, de caire assistencial i preventiu i, de l'altra, la convivència entre cultures dins la nostra comunitat.

La seva oferta es tradueix en quatre àrees d'intervenció:

-àrea d'atenció mèdica: cobertura sanitària en atenció primària i secundària, amb 171 expedients oberts i 182 demandes treballades.

-àrea de promoció de la salut: campanyes de prevenció sanitària amb revisions oftalmològiques a Manacor, en col·laboració amb Càritas Manacor, i treball en grups sobre aspectes socio-sanitaris.

-àrea de sensibilització i solidaritat: acompanyaments solidaris i tasques de traducció, i campanyes de sensibilització dirigides a l'eradicació de l'expressió "immigrant il·legal", adreçades a joves que cursen el segon cicle d'ESO i el batxillerat.

-àrea de participació: difondre les diferents situacions de necessitat que presenten els immigrants i elaboració d'un estudi de necessitats en l'àmbit sociosanitari.

Sos Racisme

L'entitat, territorialitzada a Mallorca, i amb l'objectiu de lluitar contra tot tipus de discriminació, ha desenvolupat activitats adreçades, bàsicament, a l'àrea d'interculturalitat. Les seves actuacions han suposat la realització de tallers i seminaris per treballar els prejudicis i estereotips i donar a conèixer culturalment els col·lectius establerts a les illes, la col·laboració amb centres escolars per inserir continguts no discriminatoris, i la realització d'un curs a Palma d'alfabetització per a dones.

Federació d'Associacions d'Immigrants a les Balears-FAIB

Constituïda el mes de gener del 1998 i formada per "Tarpuy" Associació Peruana a les Balears, Centre Cultural Argentí "Martín Fierro", Centre Cubà

de Mallorca, Associació Cultural de l'Uruguai i Centre Cultural Africà, ofereix entre d'altres, els següents serveis:

- d'assessorament, informació i gestió jurídica
- de benestar social: borsa de treball i informació dels recursos socials
- de formació i desenvolupament
- de traducció, interpretació i acompanyament

2.2. Els presos i expressos

Prevista la seva inauguració per a l'any 1998, el nou Centre penitenciari de Palma resta inutilitzat tot esperant la seva dotació mobiliària, de personal i de sistemes de seguretat. Aquesta situació manté l'estat d'amuntegament que pateix l'actual presó, que amb una capacitat per a 250 persones agrupa una població penal que oscil·la entre els 600 i els 625 reclusos i impossibilita dur a terme mesures de reeducació i de reinserció social amb un abast més ampli, i actuar per promoure un canvi que millori la seva funcionalitat en l'atenció a les necessitats detectades, en la resolució dels seus problemes i en l'assoliment de les seves metes.

Els dos centres penitenciaris de Palma i d'Eivissa resten immersos en una sèrie de necessitats i d'objectius penitenciaris de primera magnitud: el reparament dels dèficits socials dels interns en presó i la preparació de la seva sortida reeixida cap a l'exterior; i també l'atenció a la seguretat i l'ordre interior, la massificació, la violència, el tràfic i consum de drogues, la salut, l'educació i la cultura, la formació professional i el treball, la

informació, el manteniment de la vinculació familiar i social, i la motivació dels interns i del mateix personal penitenciari -tasques de formació i d'entrenament en coneixements de les ciències socials i de la conducta-.

A continuació es fa un recull exhaustiu de les entitats prestadores de serveis dirigits a la població penitenciària i als exreclusos. Cal insistir en la necessitat d'abandonar l'ús del "tractament penitenciari" i parlar d'intervenció penitenciària en les seves diferents àrees: normativa, jurídica, assistencial, residencial, formativocultural, de temps lliure, laboral, ocupacional, terapèutica, etc., a les quals es vol donar resposta.

Ministeri de Justícia-Comissió d'Assistència Social

Amb àmbit territorial de comunitats autònomes i dependent d'Institucions Penitenciaris desenvolupa tres línies d'actuació diferenciades: atenció a alliberats condicionals (tasques de control, assessorament, coordinació amb els serveis comunitaris, informació i suport -durant l'any 1998 s'han treballat una mitjana aproximada de 200 casos mensuals ja que el seguiment de les persones que es troben en llibertat condicional exigeix un mínim d'una entrevista per mes-); estudi del seguiment de reclusos amb compliment de condemna en caps de setmana; i atenció a familiars de reclusos, amb independència del seu lloc de residència.

Institut de Reinserció Social-IRES-

El Servei, ubicat als jutjats de Palma i format per dos treballadors socials, pretén fer compatible l'Administració de Justícia amb la reinserció social dels acusats i/o condemnats. En aquest

sentit fa operatius els següents objectius:

-facilitar la connexió entre el sistema judicial i els serveis socials, terapèutics, sanitaris...

-oferir a l'encausat els recursos i els instruments necessaris per tal de normalitzar la seva situació personal en tots els àmbits i prevenir la reincidència delictiva.

-sensibilitzar la societat sobre la problemàtica de la delinqüència.

Amb una tasca eminentment preventiva s'han abordat, durant l'any 1998, 23 casos de compliments alternatius de condemna que suposen el no-internament dels acusats i la posada en marxa de processos de reinserció social. S'ha treballat, igualment, amb d'altres situacions jurídiques: llibertat provisional, presó preventiva, presó, règim obert, llibertat condicional. Així, IRES ofereix atenció en dues vessants: la judicial (informació i orientació del procés judicial, gestió en l'àmbit judicial, compliments alternatius) i la social, que dóna resposta a les situacions de necessitat detectades -informació i orientació sobre recursos i prestacions socials, demandes d'ajuda econòmica, d'habitatge, tractament de toxicomanies, inserció laboral, etc.-.

Càritas

A Mallorca, mitjançant el Taller de formació ocupacional Verge de Lluç, Càritas ofereix a reclusos que es troben en tercer grau, a alliberats condicionals, i a exreclusos en procés d'inserció, activitats dirigides a reforçar les seves habilitats socials i laborals. Desenvolupa activitats relacionades amb l'emmarcament i l'enquadernació, ceràmica, fusta, reciclatge de paper, tallers d'habilitats

socials i per al treball, i accés a borsa de treball. Igualment, a través del seu pis d'acollida, ofereix un recurs residencial que afecta reclusos en tercer grau de tractament penitenciari i alliberats condicionals que no disposen de persona de referència o d'habitatge. Possibilita la concessió de permisos penitenciaris i és un pont per al retorn a la comunitat i a la vida social. Les activitats desenvolupades són les pròpies domèstiques.

Càritas d'Eivissa i Formentera, per la seva banda, desenvolupa a través de l'Equip de pastoral penitenciària un programa d'atenció al col·lectiu de presos en el mateix centre penitenciari. Actua davant situacions familiars desfavorides, desarrelament i inadaptació social, que en bona part es veuen agreujades per drogodependències.

Solidaris per al desenvolupament

Amb un component lúdic i de lleure du a terme dins el centre penitenciari el Programa de col·laboració amb la ràdio a presó, amb activitats de suport els caps de setmana amb els reclusos que gestionen l'emissora.

Creu Roja

Implementa 3 projectes diferenciats d'atenció al col·lectiu de reclusos i exreclusos. El primer conjuntament amb Institucions Penitenciàries i, excepte el tercer, a través de la partida pressupostària del 0,5% del Ministeri de Treball i Afers Socials.

1.- Unitat dependent: adreçat a dones en tercer grau de tractament penitenciari. Suposa un primer abordatge de desinstitucionalització i una alternativa en condicions òptimes al compli-

ment de la pena en presó, en ocupar un habitatge a una barriada de Palma. El projecte vol ajudar les dones en el seu procés personal i de capacitat per accedir i mantenir un lloc de treball. Les activitats dutes a terme es conformen com a formatives i laborals (cursos d'alfabetització, graduat escolar, ocupacions -l'ús de recursos externs es comú encara que determinades ofertes es fan a través de personal voluntari-), d'ocupació del lleure i del temps lliure, i de tractament (habilitats socials).

2.- Ocupació del lleure i reinserció de joves i reclusos: els usuaris pertanyen indistintament al grup d'interns classificats en tercer i segon grau del tractament penitenciari. Les activitats es poden agrupar en sortides de caire cultural, de temps lliure, ecològiques -participació en col·laboració amb el GOB de la regeneració de La Trapa-, i en activitats formatives i ocupacionals: tallers d'habilitats socials, primers auxilis, fotografia..., que es desenvolupen tant en el centre penitenciari com a fora.

3.- Sa Placeta: presta serveis de tractament de toxicomanies -metadona- i residència. Treballa els hàbits bàsics d'higiene i salut i la reducció del consum de drogues. La major part dels usuaris són exreclusos amb addiccions llargues i amb repetits fracassos en el tractament de la seva dependència. Es facilita també el tractament dins el centre penitenciari.

Projecte Home

Amb el Projecte d'intervenció a presó es facilita tractament de toxicomanies amb independència del grau de tractament penitenciari

-una part dels que no resten internats ho fan seguint els programes en comunitat del Projecte Home-. S'atén igualment de manera individualitzada els reclusos que així ho sol·liciten.

Pastoral penitenciària

A partir de les següents àrees d'intervenció desenvolupa aquests projectes:

-assistencial: Programa de treball assistencial. Suposa pal·liar les mancances de tipus material i afectiu. Les activitats es concreten en contactes amb els presos i atenció a les seves demandes, contactes amb familiars, celebracions religioses, assignació d'una petita paga als reclusos sense recursos i la facilitació de determinats productes que no es poden comprar a l'economat de la presó.

-jurídica: Programa advocats voluntaris. Informa els reclusos i accelera gestions en matèria jurídicopenal (conjunció de penes, assoliment del tercer grau, etc.), així com el seguiment dels seus processos judicials. El formen 20 advocats voluntaris.

-de temps lliure. Es duen a terme determinades sortides programades.

Grup d'Educadors de Carrer i Treball amb Menors -GREC-

El Programa sortides sense pressa dirigeix les seves actuacions a la facilitació del procés d'integració social dels joves interns -fins a 24 anys- que es troben en segon i tercer grau. Es realitzen sortides programades de periodicitat mensual.

Deixalles

Amb un únic objectiu d'inserció sociolaboral i dirigit a alliberats condicionals i a presos en tercer grau, el Programa d'inserció laboral, cofinançat

a través del Fons Social Europeu-Iniciativa INTEGRA i amb contracte de prestacions de serveis amb el CIM, oferta l'elaboració d'un pla individualitzat d'inserció, taller de formació de reciclatge i inclusió en el Gabinet d'orientació laboral de l'entitat.

Consell de dones

Amb els seus cursos de patronatge i de modisteria, realitzats en el mateix centre penitenciari, dona suport al procés d'inserció laboral de les participants, que necessàriament han de gaudir del tercer grau de tractament penitenciari. El programa és finançat pel Fons Social Europeu.

Associació de Lluita Anti-SIDA de Mallorca -ALAS-

Implementa un programa d'informació i prevenció de la SIDA. Forma els reclusos en tots els aspectes i qüestions relacionades amb la malaltia i es creen mediadors de salut dins la presó. Es presta atenció individual quinzenal, es realitzen xerrades informatives i un taller de sexe segur. El programa resta obert a tots els reclusos i recluses.

Gadeso

Desenvolupa a la presó, amb el finançament de la Iniciativa Europea Now, un projecte anomenat "Ses valentes dones", dirigit a recluses amb tractament penitenciari de segon grau, per incidir en la formació prèvia i bàsica. Va suposar la realització d'activitats de lectoescriptura, ús de les matemàtiques en la vida quotidiana, habilitats socials, autoestima, orientació laboral i coneixement de l'entorn. Hi van participar 17 internes.

2.3. Minories ètniques

La comunitat gitana, amb una identitat cultural pròpia, és la minoria ètnica majoritària a la nostra comunitat, amb col·lectius importants a Mallorca i a Eivissa. La situació de desigualtat social en la qual es troben aquelles persones que viuen a barraques o resten immerses en processos marginals, es manifesta en les deficientes condicions de vida i l'accés als diferents sistemes de protecció social, habitatge, educació, treball, salut i serveis socials. De la mateixa manera, és objecte de discriminació en major mesura que altres grups socials. La conjunció d'aquests factors ha generat situacions d'aculturació, pobresa i exclusió social.

La millora de les seves condicions de vida -mitjançant activitats simultànies d'intervenció social en les àrees d'acció social, educativa, de formació professional i foment de l'ocupació, de salut, d'allotjament...-, l'accés i ús de la xarxa normalitzada de protecció social, l'establiment de canals de participació en els temes que els afecten, i la sensibilització de l'opinió pública i dels mitjans de comunicació per tal d'evitar actituds i prejudicis racistes, han pal·liat i reduït les seves necessitats.

A l'actualitat, les experiències de treball amb la població gitana no deixen de ser paradigmàtiques en el sentit que afecten una minoria de persones i que resten condicionades per la situació de gueto on s'emmarquen.

Govern balear

A través del conveni amb el Ministeri de Treball i Afers Socials es destina un total de 75.156.676 pessetes al Projecte d'intervenció social

integral per a l'atenció, prevenció de la marginació i inserció del poble gitano, adreçat als municipis d'Eivissa i de Palma.

Ajuntament d'Eivissa

Les actuacions que es duen a terme s'ubiquen principalment al barri de sa Penya, on resideix un col·lectiu amb una greu problemàtica social. En destaquen la prevenció de l'absentisme escolar, amb 50 famílies i 71 menors atesos; les activitats d'ocupació del temps lliure; l'aula d'alfabetització per a la dona gitana, on han accedit 15 usuàries; l'accés al curs de Garantia Social –ajudants de cuina- subvencionat per la Conselleria d'Educació; i l'atenció a les 130 demandes plantejades a la Unitat de Treball Social del Casc Antic.

Ajuntament de Palma

L'any 1998 ha suposat l'aprovació del Pla de gestió del Patronat Alberg de Son Riera per al bienni 98/99. En aquest sentit es va obrir un procés de realotjament voluntari i d'esbucament immediat de l'habitatge deixat que va afectar 14 famílies, 9 de les quals varen adquirir un pis en règim de compravenda, i la resta es varen dirigir a habitatges públics en règim de lloguer.

Atesa la pròpia estructura del poblat de Son Riera es varen desenvolupar, entre d'altres, les accions següents encaminades a:

-escolarització: seguiment de l'absentisme, atenció als menjadors escolars...

-promoció d'hàbits de salut i d'higiene: vacunacions infantils, seguiment de malalties infeccioses, informació per a l'atenció de drogodependències, higiene domiciliària, etc.

-promoció d'adults: aula d'alfabetització, col·laboració amb els cursos de tall i confecció i garbelló que realitza l'Associació de Veïns "Gao Caló" -té signat conveni de col·laboració amb l'Ajuntament-.

-promoció de l'atenció social: informació de recursos socials.

-promoció laboral: informació, derivació i acompanyaments a ofertes formatives i laborals.

D'altra banda, l'Ajuntament ha iniciat l'estudi per a la implementació d'un programa adreçat a 20 famílies de Palma, la font d'ingressos de les quals és la ferralla, per tal de millorar la qualitat de vida d'aquests treballadors i impulsar iniciatives complementàries d'obertura del seu àmbit ocupacional.

2.4. Els centres d'atenció a l'exclusió social

A cada una de les illes comptam amb una sèrie de centres de distinta tipologia quant a residents i models de gestió per a l'atenció a la població sense sostre, transeünts i marginats. Atesa la diversitat i la manca de regulació d'aquests recursos, com també per la descoordinació interinstitucional, se'ns fa difícil la seva ordenació.

A Mallorca, durant l'any 1998, han seguit funcionant els centres específics que ja venien fent-ho anteriorment. Aquests centres són:

- Servei d'Acollida i Promoció Sociolaboral (SAPS), de l'Ajuntament de Palma, ubicat a Can Pere Antoni i gestionat per INTRESS. El servei dona allotjament a persones que es troben sense sostre i ofereix serveis de promoció social i laboral, allotjament, informació i assessorament. El

nombre d'acolliments ha estat de 1.389 al llarg de l'any, si bé part de les persones poden haver-hi residit dues vegades durant aquest període. Aquest centre està finançat pel conjunt de recursos del Pla de prestacions bàsiques.

- Servei d'acollida temporal d'Hospital de Nit. Centre gestionat per l'Associació La Sapiència. Recurs tipus alberg amb estades més llargues que al SAPS. Ha atès 465 persones distintes al llarg de l'any 1998.

- Servei residencial d'Hospital de Nit. Servei per a persones amb major grau de cronicitat en la seva problemàtica, amb un total de 31 persones distintes ateses. El servei, gestionat per La Sapiència, s'ubica al mateix lloc que el d'acollida temporal.

- Centre "Can Palerm", per a persones amb alta cronicitat en la seva situació d'exclusió i malalties cròniques. Ha atès 23 persones durant el 1998. El centre depèn també de l'Associació La Sapiència.

Aquests tres serveis, que gestiona l'Associació de Marginats La Sapiència⁴, es financen per conveni amb el Consell de Mallorca i la participació econòmica del Govern balear i de l'Ajuntament de Palma. Per a l'any 1998 el pressupost total d'aquests tres serveis ha estat de 115.377.815 pessetes.

- Menjador social del Patronat Obrer, del qual és titular el Govern balear. Aquest recurs dispensa serveis de menjar i dutxa especialment, encara que no exclusivament, a les persones residents als centres d'acollida o albergs. Ha tingut una mitjana de 88 usuaris diaris, més un col·lectiu de persones que

mengen al seu domicili, amb una mitjana total de 319 persones ateses. El pressupost per a l'any ha estat de 41.883.380 pessetes.

A Palma ha anat funcionant també el centre "Ca l'Ardiaca", de l'Associació "Es Refugi", amb una atenció mitjana de 80 persones diàries que es trobaven sense sostre⁵.

Al municipi d'Inca, Càritas gestiona un altre menjador social que l'any 1998 ha dispensat un total de 51 dinars diaris. Els usuaris són persones amb distintes característiques i problemàtiques (vells, discapacitats, famílies desestructurades...).

A Eivissa, els recursos per a l'atenció a la població en situació d'exclusió social o persones sense sostre són:

- Menjador social de Càritas, amb 15 places disponibles i ubicat al municipi d'Eivissa.

- Programa d'incorporació social de transeünts i persones sense sostre de Càritas.

- L'Ajuntament d'Eivissa compta amb un Centre Municipal d'Acollida, gestionat per INTRESS, que ha donat servei a 300 persones a partir de 14 places disponibles. S'acullen persones sense sostre amb problemàtiques detectades d'immigració econòmica, atur sense subsidi, desarrelament social, alcoholisme, etc. Els recursos dispensats pel centre, en estades màximes i en estades mitjanes d'entre 15 i 30 dies, són entre d'altres: allotjament, alimentació, informació general i laboral.

⁴ 4 Memòria de l'Associació Marginats-La Sapiència.

⁵ 5 Vegeu Mateu Martí (1999), Alimara 42.

A Menorca han funcionat dues cases d'acollida:

- "St. Francesc d'Assís" a Maó, que depèn de Càritas. Ha atès un total de 105 persones, al llarg de l'any 1998, amb distinta problemàtica (dones que han sofert maltractaments, alcohòlics, transeünts...). Ofereix serveis d'allotjament i menjador per a 10 places, a més de derivar a altres recursos.

- Casa d'acollida de Ciutadella. Depèn de l'Ajuntament amb gestió de Càritas. Ofereix servei d'allotjament per a 4 places.

2.5. Els programes d'inserció sociolaboral

L'any 1998 s'ha mantengut la línia de consolidació de recursos i de serveis per a la inserció laboral de la població desfavorida. S'ha comentat en altres apartats la importància d'aquests dispositius en un nou enfocament del treball social i de la implicació d'administracions que fins fa uns anys no generaven actuacions envers col·lectius socialment desfavorits.

Segurament, un dels fets que han contribuït en aquest nou enfocament són els programes i les iniciatives europees. Tot i que en farem referència a distints apartats, s'han d'esmentar aquí les accions relacionades amb les distintes iniciatives-ocupació (Now, Youthstart i INTEGRA) i el programa Urban. D'altra banda, les rendes mínimes o salaris socials són també, en bona part, impulsores de noves experiències d'ocupació.

En el cas de Mallorca farem referència als programes que gestiona el Consell de Mallorca, l'Ajuntament de Palma i un breu esment a alguns programes d'entitats.

- Programes d'inserció de la Renda Mínima d'Inserció

El Consell de Mallorca, a través del Departament de Foment i Ocupació i en conveni amb la Conselleria de Foment i Ocupació del Govern balear, va convocar el mes de febrer del 1998 subvencions econòmiques per a accions i

Programa	Àmbit d'actuació	Entitat gestora
Aprenent de cuina "Fem camí"	Palma	Ateneu Alcari
Treball domèstic, atenció a infància i gent gran	Palma	Aula Cultural
Manteniment d'edificis i instal·lacions	Palma	INTRESS
Aprenent de repuntador/a	Inca i municipis propers	INTRESS
Neteja	Palma i Marratxí	INTRESS
Motivació per a la inserció laboral	Palma i Manacor	INTRESS
Taller "Joana Barceló"	Palma	Càritas
Taller ocupacional "Vidauba"	Manacor	Càritas
Taller ocupacional "Pis Petit"	Palma	Càritas
Taller "Verge de Lluç"	Palma	Càritas
Reciclatge i recuperació de residus	Sóller	Deixalles
Reciclatge i recuperació de residus	Felanitx	Deixalles
Neteja industrial	Platja de Palma, Lluçmajor, Campos	IRES
Servei d'Orientació Laboral (SOL)	Tota l'illa de Mallorca	CIM

programes d'inserció de Renda Mínima d'Inserció per a l'any 1998. D'aquesta convocatòria es va resoldre subvencionar 13 programes que han funcionat un total de 8 mesos, amb un total de 443 participants a tallers, és a dir, sense incloure el Servei d'Orientació Laboral.

Aquests programes, que es descriuen a continuació, es financen entre el Govern balear, el Consell de Mallorca i el Fons Social Europeu.

En el marc d'aquesta convocatòria s'han iniciat els programes denominats de línia II, que porten la dotació de beques ocupacionals per a persones que són o han estat perceptores de la Renda Mínima. Els participants poden acudir a: Ajuntament de Palma, Fundació Deixalles (Palma, Sóller i Felanitx) i Ateneu Alcari.

- Programes laborals de l'Ajuntament de Palma

Des de l'Ajuntament de Palma i en el marc del projecte "Gaia Vida Nova" de Deixalles (Iniciativa Comunitària Integra) s'han organitzat tallers de reciclatge de residus i de restauració urbanística. Alhora, es compta amb un Gabinet d'Orientació i Acompanyament Laboral dirigit a persones amb capacitat per a la inserció en el mercat laboral.

També es du a terme el Programa de Promoció Laboral (PPL), destinat a l'orientació laboral, el disseny d'itineraris d'inserció i a una borsa de treball.

S'ha de destacar, per la innovació que suposa donar resposta a una problemàtica social de forma integrada, la iniciativa URBAN-Es Temple, que impulsa la regeneració de la zona des Temple de Palma (barris de sa Gerreria, la Calatrava i el Temple) mit-

jançant actuacions conjuntes d'urbanisme i habitatge, creació de recursos d'atenció social i projectes d'inserció laboral. Les estratègies d'intervenció són: la millora de les infraestructures i del medi ambient, l'impuls de noves activitats econòmiques, la promoció i la integració social i la promoció d'activitats formatives i educatives. Concretament, al final de l'any 1998 s'han posat en marxa 4 tallers: reparació de bicicletes, rehabilitació de façanes, neteja i serveis a la comunitat (auxiliar de guarderia i de geriatria). Es compta alhora amb una oficina d'informació i orientació laboral.

Càritas Mallorca, a distints barris de Palma, organitza "Tallers de recerca de feina" que, amb una metodologia grupal, treballen la motivació i formació en la recerca de feina de persones amb dificultats d'inserció laboral. Igualment, organitza en el marc del projecte "La Mar de Dones" grups d'autoajuda per a la recuperació de l'autoestima i l'elaboració de processos personals bàsics, amb dones derivades des dels serveis socials d'atenció primària.

En l'àmbit juvenil s'ha d'esmentar també el Projecte Mil·lenni de la Cooperativa Jovent, que inclou diverses actuacions de formació professional dintre de la Iniciativa Comunitària Youthstart. En el marc d'aquesta iniciativa s'han beneficiat durant el 1998 més de 150 joves amb dificultats d'aprenentatge i socialment desafavorits, que han participat a distints tallers (xapa i pintura, mecànica, pastisseria...), a més del Gabinet d'orientació laboral.

Una altra iniciativa comunitària (Youthstart) dirigida a població juvenil ha estat el Servei d'ocupació juvenil de la Mancomunitat des Raiguer de Mallorca.

La Fundació Deixalles, que té com a tasca prioritària la reinserció social i laboral de persones desfavorides, manté un programa d'inserció laboral per a col·lectius socialment desfavorits amb seu a Palma, Sóller i Felanitx. L'activitat principal és la recollida i reciclatge de residus sòlids a tot Mallorca. Actualment compta amb tallers de fusteria, electrodomèstics, selecció de roba, selecció de llaunes i ampolles, i aula d'educació ambiental.

Menorca

A Menorca, Càritas gestiona el Taller Mestral dirigit a la inserció sociolaboral de persones d'entre 16 i 50 anys, que són derivats des dels serveis socials d'atenció primària o específics, així com del Suport Transitori Comunitari/Salari Social. Compta amb un màxim de 30 places. Les activitats dels tallers són el reciclatge i la reparació (roba, electrodomèstics, mobles).

Eivissa

A Eivissa, Càritas compta amb uns tallers ocupacionals "Magatzem Càritas", dirigits a beneficiaris del Suport Transitori Comunitari/Salari Social.

2.6. Les prestacions econòmiques

Les prestacions econòmiques es configuren com a instrument imprescindible en la lluita contra la pobresa i l'exclusió social. La complementació d'ingressos familiars i la garantia de recursos bàsics per a la subsistència han de ser objectiu de primer ordre en una política de benestar.

No farem aquí referència a les pensions -con-

⁵ 6 Memòria de la RMI. Consell de Mallorca 1999.

⁷ La informació sobre Menorca i Eivissa ha estat facilitada per la Direcció General d'Acció Social del Govern balear.

tributives i no contributives- o a les prestacions de l'INEM, regulades per l'Administració estatal, tot i que, precisament per les baixes quanties que tenen la gran majoria, els perceptors poden ser considerats persones en situació de pobresa.

En l'àmbit de les prestacions no contributives de caràcter local o autonòmic, un dels instruments que ha de tenir la funció de garantia d'ingressos bàsics és la Renda Mínima d'Inserció, que a la nostra comunitat rep la denominació genèrica de Suport Transitori Comunitari i que adopta després a cada illa distintes denominacions (Salari Social o Renda Mínima).

En el cas de Mallorca, la Renda Mínima d'Inserció ha donat cobertura a un total de 566 perceptors⁶, amb un pressupost de 140.000.000 de pessetes. Aproximadament, el 75% de perceptors resideixen a Palma.

A Menorca⁷ s'han treballat 113 expedients de concessió de l'STC. Ha funcionat amb una dotació econòmica global de 21.566.763 pessetes, de les quals 16.500.000 corresponien al Govern balear i la resta al Consell de Menorca.

A Eivissa s'han tramitat 97 expedients de l'STC, amb una aportació de 16.500.000 pessetes del Govern balear i d'1.425.658 pessetes per part del Consell Insular.

L'Ajuntament de Palma compta amb un catàleg d'ajudes econòmiques que ens permet dimensionar el col·lectiu atès des dels serveis socials d'atenció primària dins l'any 1998:

- Ajudes no periòdiques que pretenen donar suport a persones i a famílies en greus situacions de dificultat com a part d'un procés d'intervenció i d'integració social. Poden ser ajudes de pagament de lloguer, despeses de la llar, aliments, etc. Per a l'any 1998 s'han concedit aproximadament 400 ajudes.

- Beques de menjador i guarderia per a infància en risc. Aquest any, les famílies amb menors becats han estat 158, i el nombre d'infants d'aquestes famílies 295.

- Beques d'inserció formativolaborals, que es configuren com a prestacions periòdiques, amb una durada màxima de nou mesos, amb la finalitat de garantir un suport a necessitats bàsiques mentre es participa d'activitats de promoció personal i laboral. S'han concedit 90 beques.

- Altres ajudes destinades a les persones velles, com per exemple el menjar a domicili que l'Ajuntament concedeix generalment a persones soles que no sobrepassen ingressos iguals al Salari Mínim Interprofessional, que ha arribat a 170 famílies del municipi.

De la mateixa manera, Càritas Mallorca al llarg de l'any ha facilitat ajudes econòmiques a prop de 2.000 persones, destinades a lloguers, pròtesis i despeses mèdiques, pagament de rebuts de llum, aigua, ajudes d'aliments, etc. Quant a beques d'inserció, destinades a persones que bé estan pendents de percebre la RMI o no poden obtenir-la, Càritas va gestionar una mitjana de 12 beques mensuals durant tot l'any 1998.

Com es pot observar, i apuntant que no s'ha recollit informació de totes les corporacions locals de les illes ni de les ajudes dels departa-

ments de menors o de les pensions no contributives, es disposa d'un important contingent d'ajuts econòmics, de diversa categoria i finalitat, que repercuteixen en els ingressos de les famílies de les illes, però, tot i això, no tenim informació sobre l'encobriment o cobertura real del conjunt d'ajuts. Una ordenació de mínims de les distintes tipologies d'ajudes i un registre homogeni serien instruments bàsics per millorar l'eficàcia i reorientar aquestes prestacions no tècniques.

3. LES PERSPECTIVES I ELS REPTES DE FUTUR

Com s'ha pogut constatar a partir dels estudis efectuats i per les actuacions aquí esmentades, la pobresa a les illes, tant per les seves dimensions com per la complexitat en el seu plantejament, necessitarà en el futur proper noves formes d'intervenció, que al nostre entendre i al marge d'una contextualització acurada, s'han de basar en pocs però clars principis:

- Per lluitar contra totes les formes d'exclusió no es fa necessari crear nous drets, sinó garantir l'aplicació dels drets existents per a totes les persones i respondre amb eficàcia les situacions d'urgència.

- La integralitat de la problemàtica i, per tant, la implicació de totes les polítiques que contribueixen al benestar social.

- La coordinació interinstitucional tant en la disposició de mesures com en la contribució econòmica.

- La concertació màxima possible amb la iniciativa privada no lucrativa per tal que

col·labori amb noves iniciatives i arribi allà on els dispositius de l'Administració no abasten.

- La planificació efectiva de l'actuació mitjançant programes i projectes insulars, accions d'urgència i desenvolupament legislatiu.

- La implicació de totes les administracions, especialment de les locals.

- La generació d'alternatives d'economia social i d'iniciatives de desenvolupament local.

- La coordinació de les distintes ajudes econòmiques: emergència social, RMI, menjador i escoleta infantil, etc., amb un doble objectiu: la homogeneïtzació en el sentit de garantir uns mínims per a qualsevol ciutadà de les illes, evitar encobriments i, en conseqüència, complementar les ajudes perquè tinguin efecte multiplicador.

- El disseny d'un model de la inserció sociolaboral propi de les illes, que inclogui accions de formació i d'inserció laboral.

- Qualsevol actuació ha de partir de la implicació dels agents socials i dels sindicats.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Alenyà, Miquel. "La marginació social: la diferència no justifica la desigualtat" i "Viabilitat de la lluita contra l'exclusió social i la pobresa". *A: 7 realitats socials. Illes Balears, 1998*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 1999. 47 p. (Quaderns Solidaris; 3). p. 29-44

Alenyà, Miquel. *Processos actius de marginació social a les Balears*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 24 de novembre de 1999. [Informe.]

Càritas. *Memòria Tècnica de 1998*. Palma: Càritas Diocesana de Mallorca, 1999.

CCOO. *Conferencia del consejo confederal de CCOO sobre migraciones*. Madrid: Confederación Sindical, 1998.

CIM. *Memòria tècnica de l'equip d'inserció d'immigrants*. Palma: Servei d'Acció Social del Consell de Mallorca, 1999.

Departament de Foment i Ocupació. "Catàleg d'accions i programes de formació i motivació per a la inserció laboral amb càrrec a la RMI, fins al 30 de novembre de 1998". Palma: Departament de Foment i Ocupació del Consell de Mallorca, 1998. [Document mecanografiat.]

Diversos autors. *Extranjeros en el paraíso*. Barcelona: Virus, 1994.

Diversos autors. "La pobreza en España hoy". *DOCUMENTACIÓN SOCIAL*, 96. 1994.

EDIS. *Las condiciones de vida de la población pobre del Archipiélago Balear*. Serie Pobreza 28. Madrid: Fundación Foessa, 1998.

Estrades, T; Colom, A. "La gestió de les beques de guarderia i menjador a l'Ajuntament de Palma". *ALIMARA* 42, desembre 1998. p. 81-92.

Gabinet d'Estudis Socials i Econòmics de Sa Nostra. "Viabilitat de la lluita contra l'exclusió

social i la pobresa a les Balears". *Punt de Comunicació*. Palma: Sa Nostra, 30 de setembre del 1998.

GREC. "Fitxes de recursos a la presó de Palma". Palma: GREC, 1999. [Document mecanografiat.]

Martínez Veiga, U. *La integración social de los inmigrantes extranjeros en España*. Madrid: Trotta, 1997.

Mateu Martí, J. "Reflexions sobre els marginats marginals". ALIMARA 42, 1999. p. 123-129.

Metges del Món. "Memòria tècnica programa d'atenció sociosanitària per a immigrants de l'any 1998". Palma: Metges del Món a les Balears, 1999.

Ministerio de Asuntos Sociales. *Programa para el desarrollo del pueblo gitano*. Madrid: MAS, 1996.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. *Anuario de Migraciones 1997*. Madrid: Dirección General de Ordenación de las Migraciones, 1998.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. "Indicadores de la inmigración y el asilo en España". Núm. 3, novembre 1998.

Payeras, Jaume. "Iniciativa Urban. Proposta d'intervenció a la zona 'Temple' de Palma". ALIMA40, desembre 1997. p. 37-44.

Redondo, S. *Evaluar e intervenir en las prisiones*. Barcelona: PPU, 1994.

Regidoria d'Acció Social de l'Ajuntament de Palma. *Catàleg de Prestacions i Serveis d'Acció Social*. Palma: Ajuntament de Palma, 1998.

Sapiència, La. "Memòria tècnica dels centres d'atenció a l'exclusió social de l'any 1998". Palma: Associació de Marginats La Sapiència, 1999.

UGT. "Memòria tècnica centre guia per a immigrants a Balears de l'any 1998". Palma: Unió General de Treballadors, 1999.

