

9. NECESIDADES Y SERVICIOS SOCIALES. LAS ORGANIZACIONES ASOCIATIVAS

RESUMEN

En este apartado del informe se han introducido diversas reformas: se han tratado detalladamente los sectores de las personas con discapacidad y con problemas de drogas, apenas tratados en los informes anteriores, y se mantiene con buen nivel de detalle todo lo referente a los sectores de la infancia y la familia, mayores e inmigración. Ahora bien, por motivos de espacio, se ha tenido que reducir el tratamiento dedicado en años anteriores a los servicios sociales de atención primaria y este año se deja sin tratar el sector de las mujeres, el cual fue extensamente presentado en la memoria del año 2003, si bien el lector puede encontrar información sobre la mujer tratada de forma transversal en los apartados de este informe dedicados a la demografía y el hogar, a la justicia y también en este mismo apartado, con respecto a la infancia y a la familia.

Para próximos informes se asume el compromiso de tratar más detalladamente otros sectores e ir haciendo rotaciones a fin de que en períodos de tres años todos sean presentados extensamente.

Igualmente, se ha ampliado y se ha detallado bastante el apartado dedicado a las organizaciones de iniciativa social. El esfuerzo para disponer de datos fiables, iniciado el año pasado, ha dado frutos y es posible hacer una presentación muy aceptable de la realidad de este sector de actividad.

9.1. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Servicios Sociales y Deportes, creado por el Consejo de Mallorca el año 2003, se ha configurado como el organismo que asume todas las transferencias de servicios sociales y, a al mismo tiempo, como el organismo más importante de los servicios sociales de la comunidad autónoma de las Islas Baleares por el volumen presupuestario, por la diversidad de actuaciones y por las dimensiones de su oferta, lo cual significa un hecho de especial importancia que puede transformar la organización y la gestión pública de los servicios sociales en Mallorca. Con respecto a Menorca y las Pitiusas, son los consejos insulares los responsables de gestionar la oferta de servicios sociales.

Hay que apuntar dos aspectos importantes de la configuración del sistema:

1. La falta de reforma legal. La Ley de acción social no se ha reformado y actualmente se dispone de un texto legal completamente obsoleto. Tampoco se ha avanzado en el reconocimiento de derechos de los ciudadanos con respecto a los servicios sociales.

2. La dotación de personal. Los servicios sociales son intensivos en recursos humanos y parece que han tenido un crecimiento importantísimo, especialmente en los períodos de 1988-1995 y 1999-2003. En el conjunto de las Islas Baleares, además de producirse un aumento superior al del total de la economía y del sector servicios, se caracteriza por la marcada feminización,¹³¹ por la salarización y por cierta precariedad, fruto de la dependencia de

¹³¹ Para dar una idea de la magnitud de la feminización se puede calcular la tasa de masculinidad del personal (los funcionarios y los contratados; no se incluyen las contrataciones externas) al servicio de las administraciones públicas (servicios centrales dependientes de la Consejería de Bienestar Social, los

subvenciones, precariedad aún no superada.

9.2. LOS SERVICIOS Y LAS NECESIDADES SOCIALES EL AÑO 2004 EN LAS BALEARES

Como se ha dicho en el resumen, este año sólo se han podido tratar a fondo algunos sectores, mientras que se mantiene en cuanto a los otros una presentación básica y se espera tratarlos a fondo en el informe del próximo año.

9.2.1. LA ESTRUCTURACIÓN DE LA OFERTA DEL SISTEMA CON RELACIÓN A LAS NECESIDADES

Actualmente, según los datos del 2004, las dimensiones del sistema de servicios sociales ya son considerables, aunque insuficientes y desequilibradas sectorialmente, con más de setenta mil personas¹³² (poco menos del 7% de la población),¹³³ con representaciones muy diferentes según los sectores de atención. De todos modos, hay que diferenciar entre los tipos de atención que reciben los usuarios de los servicios sociales. Haciendo una diferenciación basada en el consumo de recursos de los servicios (tiempo de dedicación de los profesionales, recursos materiales, etc.), se puede hablar de tres grandes grupos de usuarios:

1. Los de nivel bajo de consumo. Se trata de más de 57.779 personas, es decir, el 72,19% del total.

tres consejos insulares y los servicios sociales municipales o mancomunados), dedicados a los servicios sociales en la comunidad autónoma de las islas Baleares. El dato para el 2002 es de veintitres hombres por cada cien mujeres.

¹³² El volumen total es de 80.037 usuarios o beneficiarios de servicios, pero hay entre un 10% y un 20% de repeticiones, es decir, de personas que aparecen como usuarias de dos servicios o más.

¹³³ Vista la población de la revisión del padrón del 1 de enero del 2004, 955.045 personas. Hay que recordar que los datos sobre usuarios y beneficiarios del sistema de servicios sociales son del año 2004 (fuente: IBAE, demografía, 2005).

2. Los de nivel medio de consumo de recursos, con más de 13.998 personas y el 17,49% del total.
3. Los de nivel alto de consumo de recursos, con más de 8.260 personas y el 10,32% del total. (Ver el cuadro III-78.)

Según estos datos se pueden identificar los tipos de servicios de los cuales son usuarios o beneficiarios en cada caso. En cuanto a esta estimación, se puede hacer una presentación detallada por sectores. Se permite la aproximación siguiente:

1. Población general, con 29.520 personas (36,88% del total de usuarios)
2. Mujeres, con 2.644 personas (3,30%)
3. Inmigrantes internacionales, con 3.190 personas (3,99%)
4. Menores y familias, con 3.949 personas (4,93%)
5. Mayores, con 15.603 personas (19,49%)
6. Personas con discapacidad, con 12,251 personas (15,31%).
7. Atención a personas con drogodependencias, con 2.240 personas (2,80%)
8. Situaciones de riesgo de exclusión, con 9.800 personas (12,24%)

Hay tres sectores que incluyen una patente repetición de sujetos: se trata de los sectores de la población general, de las personas mayores y de las personas con discapacidad. La presencia de beneficiarios de prestaciones en los dos últimos sectores y la consideración del primer sector como entrada en el sistema permiten afirmar la presencia de repeticiones. La falta de un sistema informativo adecuado limita la posibilidad de identificar estas repeticiones, así como las rotaciones por los diversos sectores y otras circunstancias que habría que averiguar.

Con respecto a las dimensiones presupuestarias totales, superan los 129 millones de euros,¹³⁴ cifra que significa una media de 1.619 euros por persona y año. Los datos, analizados como porcentaje del PIB, permiten comprobar que se trata de una cantidad entre el 0,7 y el 0,8%.¹³⁵ No hay criterios que permitan hacer una valoración en un sentido u otro. Lo que sí se puede hacer es una estimación de lo que representan en los presupuestos de las administraciones públicas, para comprobar si se cumple el 6% al cual obliga la Ley de acción social.

9.2.1.1. LAS NECESIDADES NO EXPRESADAS

Las estimaciones anteriores no incluyen todas las necesidades no expresadas, las necesidades silenciadas por diversos motivos. Entre las necesidades que se pueden prever actualmente, podrían destacarse las siguientes:

¹³⁴ La estimación que se ha hecho incluye todos los capítulos, menos las inversiones, y el volumen global exactamente es de 129.594.242 euros.

¹³⁵ Los datos del producto interior bruto considerados son los del PIB a precios de mercado (precios corrientes) del 2003, con más de 17.600 millones de euros (fuente: INE, CRE, 2005).

— Los datos de personas en diversas situaciones de grave dependencia, en especial la gente mayor con enfermedades crónicas incapacitantes. El déficit actual, según los datos de prevalencia de las dependencias,¹³⁶ es considerable en relación tanto a los servicios de ayuda a domicilio como a los centros de estancia diurnos y las plazas de residencias, aunque los cálculos dependen de los estándares que se utilicen. Si se aprecia que el 34% de las personas de setenta y cinco años o más se encuentran en situación de dependencia (en el nivel de grave discapacidad), se debería dar atención a 20.895 personas. Si se aprecia que el 67% de las personas de setenta y cinco años o más se encuentran en situaciones de dependencia (en el nivel de grave discapacidad y de discapacidad severa), se debería dar atención a 41.175 personas. Como se puede observar en el cuadro III-78, el nivel de cobertura de estas necesidades no llega al 10% de la gente mayor.

— Las mujeres trabajadoras del sexo en situaciones de riesgo, sea por esclavitud (mafias), por graves situaciones de explotación o por la falta de recursos adecuados para cambiar de actividad. Las estimaciones actuales calculan en dos mil quinientas el número de mujeres que, con intensidades diferentes, se dedican a esta actividad y, a partir de los datos de los diversos servicios y entidades (Médicos del Mundo, Cruz Roja, Oblates, Adoratrius), se puede decir que más del 60% de estas mujeres se encuentra en situaciones que requieren un apoyo actualmente no disponible con las dimensiones, las cualidades y los tipos de atenciones necesarios.¹³⁷

¹³⁶ Las estimaciones a partir de datos demográficos sólo son fiables con la gente mayor. Aquí no se han hecho estimaciones con personas en diversas situaciones de discapacidad, por las dificultades a la hora de encontrar datos de prevalencia actuales fiables.

¹³⁷ Ver: <http://campusextens.es/congreso/>.

— La juventud en situaciones precarias de diversos tipos. Considerando las situaciones socioeconómicas de los jóvenes de dieciocho años o más¹³⁸, se pueden diferenciar diversos niveles:

Situaciones «normalizadas»: 37,6%
15,9%: independientes con ingresos suficientes
21,7%: dependientes con ingresos complementarios

Situaciones próximas a patrones estables: 23% (dependientes con pocos ingresos, pero regulares)

Situaciones vulnerables y de precariedad: 38%
18,7%: dependientes con muy pocos ingresos
9,9%: dependientes sin ningún ingreso
9,4%: independientes e ingresos insuficientes o inestables

Sólo considerando el sector en peores situaciones, se puede hablar de entre un 9% y un 15% de jóvenes en situaciones de precariedad, es decir, entre 15.311 y 25.518 jóvenes en situaciones de precariedad, en función de los criterios considerados.

Hay que recordar que todos los estudios sobre la exclusión coinciden en afirmar que la nueva pobreza afecta a las personas mayores, las mujeres y la juventud. En los dos últimos sectores, se encuentran especialmente afectados por esta pobreza los inmigrantes internacionales. Los servicios sociales todavía no han asumido suficientemente lo que significan los recientes cambios socioeconómicos (la inmigración, por ejemplo), políticos (los límites políticos a la construcción del estado del bienestar) y socioculturales (los cambios en la familia y

¹³⁸ Fuente: elaboración propia a partir de los datos del mercado de trabajo del 2004, encuesta de los jóvenes (1998 y 2005).

los sistemas de apoyo informales) en relación con las necesidades.

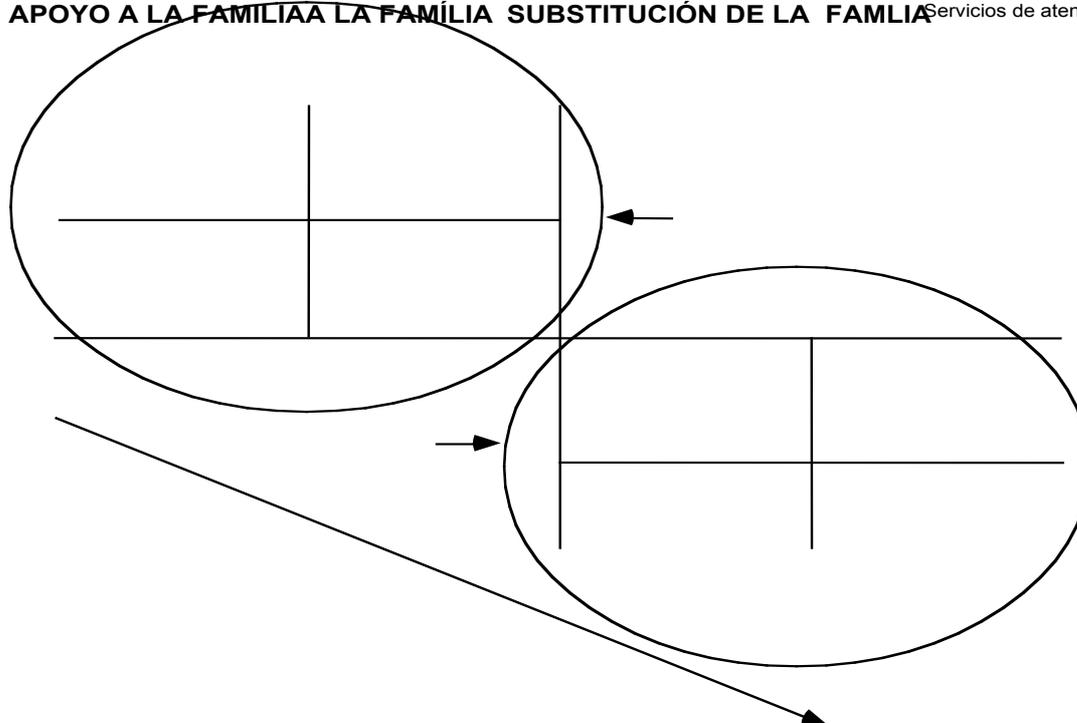
9.2.1.2. LAS LÓGICAS DOMINANTES EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS ISLAS BALEARES

Para analizar con más detalle la dinámica de las necesidades en relación con la estructuración del sistema, se puede iniciar el estudio de las lógicas presentes, es decir, los diversos procesos y discursos sobre los procesos que son considerados cuando se decide sobre las políticas de servicios sociales. Las lógicas consideradas en los servicios sociales son de dos tipos: la lógica de las necesidades (graves obstáculos para la autonomía) y la lógica de la oferta (estructuración de los dispositivos de prevención y de atención). Las dos lógicas son muy diferentes, pero se encuentran directamente relacionadas en diversos ámbitos:

1. Las necesidades sociales están directamente relacionadas con la estructura y la dinámica del sistema socioeconómico y sociocultural.
2. Las necesidades son mucho más cambiantes y asumen formas de expresión y de ocultación diversas, según los grupos culturales implicados.
3. Las ofertas de servicios sociales se estructuran en función de dinámicas propias (dotaciones y disponibilidad presupuestaria, estructuración de la administración, cambios políticos, etc.), las ofertas de servicios dependen del tipo de estado que se ha desarrollado.

Las relaciones concretas pueden asumir diversas combinaciones de necesidades y tipos de servicios, de acuerdo con el esquema siguiente:

APOYO A LA FAMILIA **LA FAMILIA** **SUBSTITUCIÓN DE LA FAMILIA** Servicios de atenc



En esta presentación, los dos grandes niveles de necesidades y servicios se estructuran en relación con la familia, dado que es la que asume la atención principal de las necesidades y la que establece los márgenes de redefinición del sistema (qué puede asumir y qué no). Los cuatro ámbitos concretos de necesidades no se corresponden directamente con cuatro ámbitos de oferta. Lo que se ha hecho hasta ahora es desarrollar la identificación de los diversos ámbitos de oferta por sectores de atención, pero se ha olvidado el carácter integral de los procesos de las necesidades, así como su carácter dinámico¹³⁹.

9.2.2. LA INFANCIA Y LA FAMILIA

Como ya es tradicional, son dos los ámbitos de atención que hay que analizar en relación con la actuación de los servicios sociales en el ámbito de la infancia:

- La protección de los menores, a cargo de los consejos insulares.
- Las actuaciones en la reforma del ámbito de los menores, responsabilidad del Gobierno de la comunidad autónoma.

9.2.2.1. LA PROTECCIÓN DE LOS MENORES

9.2.2.1.1. Mallorca¹⁴⁰

En el caso de Mallorca hay que destacar el incremento general de actividad que se ha producido en todo el servicio.

Durante este año, el Servicio de Protección al Menor y Atención a la Familia del Instituto de Servicios Sociales

¹³⁹ Este estudio de las lógicas de las necesidades y los servicios, actualmente en curso, forma parte de los trabajos preparatorios de próximos informes del CES.

¹⁴⁰ *Memoria 2004 del Servicio de Protección al Menor y Atención a la Familia* (2005), Palma, Instituto de Servicios Sociales, Consejo de Mallorca.

del Consejo de Mallorca ha incoado 345 diligencias y 283 expedientes de protección. Esto supone 33 diligencias y 46 expedientes de protección por encima del ejercicio anterior (un 9,56% y un 16,25%, respectivamente, por encima del año anterior). Además, se han atendido 484 demandas sin tener que iniciar ningún procedimiento, 105 más que el año 2003 (esto supone un incremento del 21,69% en relación con el 2003).

9.2.2.1.1.1. Las tutelas

Con respecto a las tutelas, se han constituido 147 nuevas tutelas (137 el año 2003, un 6,80% más), mientras que en 52 casos se ha producido la baja de tutelas ya constituidas (un notable 38,56% más que el año 2003).

9.2.2.1.1.2. Los acogimientos familiares

El número total de acogimientos formalizados ha sido de 166, mientras que en 70 casos se ha producido la baja del acogimiento. Del total de acogimientos, 68 (40,96%) han sido temporales; 73, (43,97%) permanentes, y 25 (15,06%), preadoptivos; éstos son los únicos que se sitúan por debajo de los niveles del año 2003.

9.2.2.1.1.3. Los acogimientos residenciales

En Mallorca, se han producido 252 altas de menores en centros de acogimiento residencial (171 el año 2003), cifra que supone un incremento del 32,14% respecto del año anterior, mientras que las bajas han sido 222, cosa que, en relación con el ejercicio 2003, implica un incremento del 54,95%. Como se puede ver, sobresale el aumento del incremento de la ya elevada rotación que presentan estos recursos.

9.2.2.1.1.4. Las adopciones

Se han formalizado 10 resoluciones de adopción nacional y se han recibido 86

solicitudes de adopción para el Estado español. Con respecto a la adopción internacional, se han formalizado 79 adopciones y se han recibido 181 solicitudes. Así, pues, durante este año se han efectuado 89 adopciones, 27 menos que el año 2003.

9.2.2.1.1.5. El programa de menores infractores

En este apartado se hace referencia a los menores infractores de menos de catorce años. Hay que recordar que la legislación vigente establece como competencia de las entidades titulares en materia de protección de menores la intervención en estos casos, en qué se prioriza la concepción protectora por encima de la reformadora o penal. En el caso de Mallorca se han incoado 291 expedientes relacionado con conductas delictivas de menores de catorce años, 21 expedientes menos que en el ejercicio anterior.

9.2.2.1.2. Menorca

Durante este período se han incoado 215 casos nuevos. Este dato supone un ligero incremento (3,25%) en relación con el año 2003.

El número de expedientes de protección ha sido de 36, mientras que se han generado 45 diligencias previas. Se archivaron 54 diligencias previas (entre las cuales corresponden al año en curso más otras de ejercicio anteriores) y ocho motivaron la incoación de un expediente de protección.

Las situaciones que motivaron la incoación de un expediente protector son las que figuran en el cuadro III-79.

9.2.2.1.2.1. Las tutelas

Durante el año 2004 se han asumido catorce nuevas tutelas (cinco más que el año anterior).

9.2.2.1.2.2. Los acogimientos familiares

Durante el período mencionado se han constituido diecisiete acogimientos familiares, ocho de los cuales se han constituido como acogimientos familiares simples, ocho permanentes y uno preadoptivo.

Durante el año 2004 se han archivado cuatro acogimientos familiares. Hay que destacar que durante el ejercicio 2004 sólo una familia se ha presentado como candidata para acoger a un menor. Por ello, se considera la necesidad de hacer anualmente una campaña de difusión esta cuestión, dado que el año 2001 se hizo una y se captaron siete familias.

9.2.2.1.2.3. Los acogimientos residenciales

En Menorca, el recurso residencial de protección de menores es el Centro Residencial y de Primera Acogida. Se trata de un centro de titularidad pública que depende del Consejo Insular de Menorca y que está gestionado por este mismo consejo.

El número de acogimientos residenciales efectuados durante el año 2004 ha sido de veintiséis menores, de manera que se han reducido un 24% los ingresos en relación con el año anterior. El motivo principal de internamiento ha sido la solicitud de guarda de los padres. (Ver los cuadros III-80 y III-81.)

El internamiento supone en este caso un recurso «de emergencia» al cual se recurre cuando el clima de convivencia en el hogar se hace insostenible, situación que se da especialmente con los adolescentes. Por lo que respecta a los niños más pequeños, se lleva a cabo una importante tarea de prevención de situaciones extremas y se hace la intervención familiar de manera preferente en el mismo entorno del menor (siempre que tenga la seguridad suficiente).

9.2.2.1.2.4. Las adopciones

Durante el año 2004 se presentó una propuesta judicial de adopción y se constituyeron judicialmente una sentencia de adopción y un acogimiento familiar preadoptivo.

Se han recibido nueve solicitudes de adopción de ámbito nacional, seis de las cuales se han valorado como idóneas, una se ha declarado no idónea y las restantes se encuentran en proceso de valoración técnica.

En la vía de la adopción internacional se han recibido diecinueve nuevas solicitudes (ocho para la república popular de China, siete para la federación Rusa, una para Madagascar, una para Marruecos, una para México y una para Ucrania.). Sólo en un caso se ha denegado la idoneidad de la familia para adoptar.

9.2.2.1.2.5. El programa de menores infractores

Se han incoado sesenta y una actuaciones vinculadas a conductas de infracción de la ley por parte de menores de catorce años (once más que el año 2003). Ninguna se ha convertido en expediente de protección, mientras que se han archivado cincuenta y tres (que pueden corresponder a casos del año 2004 y a casos provenientes de años anteriores).

Con respecto a las edades de los menores infractores, el grupo más relevante es el de catorce años, seguido relativamente de cerca por el de trece años.

9.2.2.1.3. Ibiza y Formentera¹⁴¹

¹⁴¹ Datos suministrados por el Servicio de Protección de Menores del Patronato para la Protección de la Salud Mental y el Bienestar Social, Consejería de Salud y Bienestar Social del Consejo de Ibiza y Formentera.

Durante el año 2004 se han incoado 134 expedientes de protección que, añadidos a los ya abiertos, suman un total de 1.491 expedientes de protección vigentes.

9.2.2.1.3.1. Las tutelas

Se han efectuado nueve tutelas, cantidad sustancialmente inferior a las veinte del año 2003, medida que se ha cesado en siete casos (cinco el año 2003).¹⁴² El número total de menores tutelados por el Consejo de Ibiza y Formentera al final del año 2004 es de treinta y siete. Hay que hacer constar que en tres casos se cesó la tutela porque los menores pasaron a la adopción, en un caso finalizó la tutela porque el menor cumplió la mayoría de edad, en dos casos se hizo por motivos no especificados y sólo en un caso se produjo el cese por la reunificación familiar.

9.2.2.1.3.2. Los acogimientos familiares

Durante el periodo analizado se han formalizado diecisiete acogimientos administrativos (dieciocho menos que el año 2003), doce de los cuales se han formalizado con carácter temporal simple y cinco han sido formalizados con carácter «provisional».¹⁴³ Han finalizado por diversidad de motivos veintiséis acogimientos. El total de menores en acogimiento familiar vigente al final del 2004 es de tres con carácter preadoptivo, once con carácter temporal simple, diecisiete permanentes y siete menores en acogimiento familiar «provisional».¹⁴⁴

Con respecto a las solicitudes de acogimiento familiar durante el año 2004, sólo se han recibido dos. En total, en fecha 31 de diciembre del 2004 había de alta dieciocho solicitudes de acogimiento familiar.

¹⁴² Como las cuantías expresadas corresponden a volúmenes de efectivos, relativamente bajos, obviaremos, en esta y en las ocasiones sucesivas, la expresión porcentual, a menos que la encontremos significativa.

¹⁴³ Sic. del original.

¹⁴⁴ *Ibid.*

9.2.2.1.3.3. Los acogimientos residenciales

Durante el año 2004 se han producido treinta y seis altas de acogimiento residencial en los dos centros del Consejo —gestionados por el Instituto Nacional de Trabajo Social y Servicios Sociales (INTRESS) y por la Orden de las Hermanas Trinitarias, respectivamente—, veinte menores en el centro de acogimiento residencial (CREM) i dieciséis en la unidad de primera acogida (UPA). Hay que destacar que trece del total de los menores acogidos son menores extranjeros no acompañados, que posteriormente, en virtud de un convenio suscrito con el Consejo de Mallorca, han sido derivados al centro de acogida de menores inmigrantes (CAMI). Globalmente, y en relación con el año 2003, ha disminuido la actividad general respecto de los acogimientos residenciales. Durante el mismo año treinta y siete menores han sido baja de los centros residenciales mencionados y trece volvieron con la familia.

9.2.2.1.3.4. Las adopciones

Durante el año en curso, se han recibido treinta y cinco solicitudes de adopción, seis en el ámbito nacional y veintinueve en el ámbito internacional. Se han formalizado tres resoluciones de adopción nacional y diecisiete de internacional, de manera que se han adoptado menores provenientes de China (diez menores), de Colombia (dos menores), de Etiopía (un menor) y de Rusia (tres menores).

9.2.2.2. LA REEDUCACIÓN DE LOS MENORSE INFRACTORES¹⁴⁵

9.2.2.2.1. El área de menores infractores

9.2.2.2.1.1. La ejecución de medidas de medio abierto

¹⁴⁵ Memoria 2004 de la Dirección General de Menores y Familia (2005), Palma, Consejería de Presidencia y Deportes, Gobierno de las Islas Baleares.

Tal como establece la Ley 5/2000, de responsabilidad penal de los menores, además de la aplicación simple de la medida de libertad vigilada y del hecho que el educador adapte el contenido al menor y a la familia, esta medida se combina con otras: libertad vigilada con diferentes tratamientos ambulatorios, libertad vigilada con asistencia al centro de día, libertad vigilada con tareas socioeducativas y libertad vigilada cautelar. La medida de tratamiento ambulatorio es para el tratamiento psiquiátrico y/o psicológico y para el tratamiento de desintoxicación. Otras medidas que se ejecutan son mediaciones o reparaciones, convivencia con la persona o el grupo educativo, asistencia al centro de día, prestaciones en beneficio de la comunidad y tareas socioeducativas.

El número de resoluciones notificadas a la entidad pública del 1 de enero al 31 de diciembre del 2004, con independencia de la fecha en que se cometió la falta o el delito se puede ver en la parrilla que recogemos a continuación. (Ver el cuadro III-82.)

El número de medidas en ejecución por islas (la suma de las medidas que se ejecutaban el 1 de enero del 2004 más las efectivamente iniciadas a lo largo del mismo año, aunque no hayan finalizado) se recogen en el cuadro III-83.

Con respecto a las medidas aplicadas, globalmente han disminuido un 9,12% en relación con el ejercicio anterior.

9.2.2.2.1.2. La ejecución de medidas de internamiento

A lo largo del año 2004 la Dirección General de Menores y Familia ha atendido a ochenta y nueve menores y jóvenes en los centros educativos de Es Pinaret y Es Fusteret, diez menores menos que el año 2003.

Se recogen a continuación los ingresos

producidos en función de la modalidad de internamiento impuesta a los menores. (Ver el cuadro III-84.)

Además de los datos mencionados, hay que mencionar la apertura del llamado Hogar de Convivencia. Éste es un piso destinado a cumplir lo que establece la Ley 5/2000, de responsabilidad penal del menor, en el artículo 7.1.i), y que ha de permitir que el menor pase a convivir temporalmente en un grupo educativo para favorecer la inserción social.

9.2.2.2.1.3. Los programas de inserción

9.2.2.2.1.3.1. El Programa de garantía social: ayudante de mantenimiento de embarcaciones

El programa mencionado pretende encaminar a la juventud que participa hacia nuevas propuestas de formación y de inserción laboral. Esto se hace mediante el curso de garantía social en la Escuela Nacional de Vela Calanova. Durante este período han participado en este programa quince menores, doce de los cuales obtuvieron el certificado de aprovechamiento. Éste es un programa cofinanciado, en el cual la Dirección General de Infancia y Familia aporta la cantidad de 6.681,74 euros, en concepto de material y herramientas del taller de carpintería.

9.2.2.2.1.3.2. «Dalias»: programa de formación y de inserción laboral

El programa «Dalias» es una iniciativa que se inició de manera conjunta entre el Gobierno de las Islas Baleares, a través de la Consejería de Trabajo y Formación y la extinguida Consejería de Bienestar Social —ahora, Consejería de Presidencia y Deportes (Dirección General de Menores y Familia)— y el Fondo Social Europeo. Durante el año 2004 ha cesado la aportación del Fondo Social Europeo y de la Consejería de Trabajo y Formación.

Éste es un programa de formación

ocupacional y de inserción laboral para jóvenes de entre dieciséis y veintiún años en situación de riesgo de exclusión sociolaboral.

Se pretende llevar a cabo una oferta socioeducativa que posibilite la inserción social y la incorporación laboral de los jóvenes y priorizar los que están sujetos a medidas judiciales, que han de materializarse en un trabajo y en el mantenimiento de este trabajo. Los destinatarios son jóvenes procedentes de los circuitos de los servicios sociales, del sistema de protección de menores, del sistema judicial para menores y de los institutos que necesitan aprender un oficio y encontrar un puesto de trabajo en el futuro y que están interesados. Durante el año 2004 se han hecho 198 entrevistas a usuarios para acceder a los cursos y talleres y se han iniciado 65 procesos formativos individualizados de formación ocupacional en empresas; 73 iniciaron uno de los talleres del programa y 60 se quedan en la lista de espera.

9.2.2.2.2. El área de familia

En este apartado hay que mencionar la elaboración del Plan integral de apoyo de la familia 2005-2008, que el Consejo de Gobierno aprobó el 19 de noviembre del 2004 y que se dirige a «dar a conocer las actuaciones de ayuda a las familias y pretende dar apoyo por medio de sus aportaciones al fortalecimiento de la familia como institución» (*Memoria de la Dirección General de Infancia y Familia*, 2004, p. 62). Las áreas que establece el Plan en materia de política familiar son diez:

- Familia y educación
- Familia y salud
- Familias en situación de riesgo o con carencias familiares permanentes
- Familia y vivienda
- Conciliación de la vida familiar y la laboral
- Familia y transporte

- _ Familia, cultura y ocio
- _ Conflicto familiar
- _ Familia y natalidad
- _ Ámbito fiscal y tributario

Por lo que respecta a la financiación del Plan, en los datos suministrados no figura ninguna consignación presupuestaria para desplegar este plan.

Del conjunto de actuaciones desarrolladas, hay que destacar los programas de apoyo a familias en situaciones especiales. Estos programas son los siguientes:

- Programas para la educación familiar y la atención de familias desfavorecidas y en situación de riesgo. Estos programas son desarrollados por diversas corporaciones locales y en parte son subvencionados por el Gobierno balear. En el cuadro adjunto podemos ver la descripción de estos programas y las cantidades subvencionadas. (Ver el cuadro III-85.)
- Programa de apoyo a familias monoparentales. Da apoyo a familias monoparentales con hijos menores de dieciocho años. Estos programas son gestionados y ejecutados por el Consejo de Mallorca y el Consejo de Menorca, a los cuales la Dirección General de Infancia y Familia aporta un total de 47.123,82 euros.
- Programa de mediación familiar. Programa dirigido a «atender las situaciones de ruptura de pareja, además de otras situaciones de conflictividad familiar» que utiliza la técnica de la mediación familiar para intentar resolver los conflictos de las familias demandantes del servicio, que el año 2004 han sido 105. En el

caso de Mallorca, el programa es gestionado desde las dependencias de la Dirección General de Infancia y Familia, mientras que en Menorca y en Ibiza y Formentera la gestión es a cargo de los consejos insulares respectivos, que durante el ejercicio 2004 han atendido a 76 y 85 familias, respectivamente. El total de la aportación económica que el Gobierno de las Islas Baleares destina al programa es de 76.712,04 euros (48.308,68 euros en el caso de Mallorca, 14.201,68 euros en el Consejo de Menorca y 14.201,68 euros en el de Ibiza y Formentera).

- Programa de orientación familiar. Este programa ofrece orientación socioeducativa a familias que solicitan «asesoramiento para resolver dudas y dificultades que les generan cierto malestar, desajuste o conflicto familiar e información sobre temas de interés familiar o sobre recursos que tienen disponibles». Durante el año 2004 44 familias se beneficiaron de este programa, que tiene una consignación de 36.308,68 euros.

Además, también se dispone de otra línea de programas llamada programas para menores con problemas de conflicto social, que despliega los programas siguientes:

- Programa de prevención de la violencia familiar. Este programa pretende «llevar a cabo una intervención de cariz integral en núcleos familiares en los cuales se hayan detectado problemas de violencia, y también establecer actuaciones preventivas con el fin de reducir la incidencia de esta violencia y

de otras conductas desajustadas en adolescentes». Durante el ejercicio 2004 se han atendido 41 familias y se ha destinado la cantidad de 65.618,78 euros al programa, que es gestionado exclusivamente por la Dirección General de Infancia y Familia del Gobierno balear.

- Programas experimentales en el ámbito de la infancia maltratada. Éstos son programas generados desde el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, gestionados por las comunidades autónomas, que en el caso de las Islas Baleares son gestionados por los consejos de Mallorca y de Menorca. Estos programas se dirigen a prevenir las situaciones de maltrato infantil y a mejorar la detección y el tratamiento. Los beneficiarios han sido 10 en el caso del Consejo de Mallorca y 187 por lo que respecta al Consejo de Menorca. Se destina un total de 51.201,09 euros, desglosados en 29.500,54 euros transferidos al Consejo de Mallorca y 21.500,54 euros al de Menorca.

Finalmente, es obligado hacer referencia a dos servicios que tienen una incidencia relevante sobre el ámbito familiar:

- El Punto de Información Familiar es un servicio «de atención e información personalizada para familias dirigido a atender las necesidades de cada persona y familia y dar respuesta presencialmente o por teléfono». Durante el año 2004 se han atendido 478 consultas, en el 41% de los casos, telefónicamente, y de manera presencial, en el 59% restante.
- El Punto de Encuentro Familiar es un recurso que «pretende

ofrecer un lugar neutral destinado a facilitar el cumplimiento de los regímenes de visitas que establecen los juzgados de familia después de una separación». Este recurso se ubica en Palma y en Inca, y lo gestiona la Asociación Balear para el Apoyo a la Infancia y su Entorno, que, además, en el caso de Inca tiene el apoyo del Ayuntamiento. Durante el año 2004 se atendieron 38 familias y se dieron de baja 29, en catorce ocasiones por acuerdo de los progenitores y en dos casos por reconciliación de los progenitores.

9.2.3. LA GENTE MAYOR¹⁴⁶

El diagnóstico social en lo referente a la gente mayor con respecto al año 2004 se puede presentar de manera resumida a partir de las características más destacadas que se presentan en los puntos siguientes.

1. Se mantiene el aumento progresivo del peso poblacional de la gente mayor. Según el Instituto Nacional de Estadística, en los últimos treinta años, la población de gente mayor en el Estado Español se ha duplicado, ya que se ha pasado de 3,3 millones de personas en los años setenta (el 9,7% de la población total) a más de 6,6 millones el año 2001 (el 17% de la población). En las Islas Baleares (según los datos del IBAE), el porcentaje de gente mayor según el censo del año 2001 es del 14,68%; el mismo indicador para el año 1991 se situaba en 14,23. Estos datos reflejan el aumento constante —y, por otra parte, previsto en las proyecciones demográficas— del sector de población de la gente mayor.

¹⁴⁶ Sobre la cobertura hospitalaria geriátrica de día, ver el apartado 3.2.5.4.

2. Hay un aumento muy significativo del nivel de dependencia funcional de la gente mayor. El nivel de dependencia observado en el intervalo de edad de entre los sesenta y cinco y los setenta y cinco años llega al 1,6%, mientras que la población de gente mayor de más de ochenta años representa el 2,7%. (Fuente: encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999, INE)

3. Como consecuencia directa del punto anterior, se incrementa el número de familiares cuidadores de gente mayor, que pasarán a formar un colectivo muy significativo. La encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud señala para las Islas Baleares que en el momento de la encuesta el 18,41% de los hogares vivía como mínimo con una persona dependiente. Si como hemos dicho antes, el envejecimiento de la población es progresivo, podemos afirmar con seguridad que el índice de familiares cuidadores también aumentará progresivamente.

4. Mayor extensión de las necesidades de asistencia también sobre los recursos formales, es decir, sobre los servicios y las instituciones públicas con competencias sobre el tema. Esta extensión tiene —y seguirá teniendo en el futuro a corto y medio plazo— un impacto claro en tres ámbitos: sobre los indicadores económicos (costes de asistencia, bajas laborales, reducción de jornadas, gastos farmacéuticos, etc.); sobre los recursos técnicos (personal necesario, formación, rotaciones), y sobre las políticas preventivas y de intervención comunitaria (imposibilidad de asumir la iniciativa pública la asistencia a la gente mayor, colectivos importantes de gente mayor o familias no podrán recurrir a la iniciativa privada, apoyo en la atención informal, aumento de la información, sensibilización sobre el tema).

5. Tasas de cobertura. Los recursos residenciales públicos en Mallorca reciben

la inversión más importante de dinero de los ciudadanos (del orden de 26.300.514,20 euros) y tienen una cobertura del 0,9% de la gente mayor de las Islas Baleares, es decir, llegan a las 1.159 plazas (con respecto a Mallorca). Paradójicamente, los recursos comunitarios previstos inicialmente para atender al resto de gente mayor de este territorio, ni más ni menos que el 99%, reciben del orden de un quince por ciento de lo que se destina a los recursos asistenciales (del orden de 3.893.349,41 euros). Si añadimos los servicios de atención domiciliaria, la teleasistencia, Plan de prestaciones sociales básicas (PPB), etc., se puede calcular por aproximación una proporción del 25%.

6. Claro está que la responsabilidad principal en la atención a la gente mayor recae sobre la ayuda informal: las familias y la propia gente mayor. Según *El Libro Blanco de la dependencia en España*, las familias y la propia gente mayor representan el 62,04% del total. Los servicios de atención comunitaria (servicio de ayuda a domicilio, teleasistencia, comida a domicilio, ayudas técnicas y, por extensión, centros de día y viviendas tuteladas), a pesar de aumentar discretamente, están lejos de tener ratios de cobertura próximos a los planteados en el Plan gerontológico español de 1992. Por lo tanto, la atención a la gente mayor se da de manera dominante dentro de la comunidad..

8. Se detecta una débil consciencia pública (institucional y social) con relación a la intervención comunitaria psicosocial y educativa con gente mayor y familiares cuidadores. Tal vez la polarización de las políticas en iniciativas de ocio y de animación sociocultural (asociacionismos de gente mayor, etc.) hace que no emerja la intervención comunitaria psicosocial y educativa como un instrumento capital para prevenir y para capacitar para hacer frente a las circunstancias propias del proceso de envejecimiento.

9. Se observa un nivel deficitario de intercambios de coordinación, y un mínimo trabajo de red entre los profesionales del sector, sobretodo entre la atención primaria y la residencial.

10. Visto el aumento de población de gente mayor, de dependencia y de familiares cuidadores, es previsible un aumento de las demandas en este sentido tanto por parte de la gente mayor como de los familiares que tengan que cuidarles.

11. A partir del punto anterior, a pesar de no disponer de datos directos, prevemos una falta de formación de los técnicos que trabajan en el sector; dicho de otra forma, si no una falta, sí que se nota la necesidad de intercambiar experiencias y de actualizar las herramientas de trabajo para hacer frente a estos retos.

12. Dentro del movimiento asociativo, las actividades dedicadas al ocio y las actividades socioculturales son con mucho las mayoritarias, frente a las actividades con un perfil de cariz más social, solidario, intergeneracional y de apoyo a la otra vejez.

9.2.4. LAS PERSONAS DISCAPACITADAS

En términos generales, podemos decir que el año 2004 se ha caracterizado por la transición de las transferencias y por la asunción de éstas por parte de los consejos insulares, con la particularidad del traspaso al Instituto de Servicios Sociales y Deportivos de Mallorca. Este hecho ha incidido en la gestión y en la ejecución de las prestaciones (anteriormente gestionadas por el IBAS), hecho que en algunas situaciones ha implicado una moderación, ya que el engranaje en esta materia no acababa de consolidarse plenamente.

La actividad institucional con relación a las personas con discapacidad se ha caracterizado por una continuidad de las

actuaciones del año 2003, sobre todo en el terreno sociolaboral, sin producirse cambios sustanciales en materia de atención y de tratamiento del colectivo de las personas con discapacidad.

9.2.4.1. LAS ACTUACIONES LLEVADAS A CABO DESDE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

En cuanto a la Consejería de Presidencia y Deportes y la Dirección General de Servicios Sociales, se ha de decir que, como consecuencia de la efectividad de la transferencia, y de acuerdo con lo que había establecido la Ley 10/2003, de 22 de diciembre, con efectos desde el 1 de enero del 2004, se extinguió la personalidad jurídica del Instituto Balear de Asuntos Sociales (IBAS) y se atribuyeron a la Consejería de Presidencia y Deportes las competencias en materia de servicios sociales que no se habían transferido a los consejos insulares. Mediante la Dirección General de Servicios Sociales de esta consejería (Decreto 1/2004, de 2 de enero), se atribuyen las funciones relativas a las potestades en materia de servicios sociales y seguridad social que no se han transferido a los consejos insulares y las que especialmente se reservan al Gobierno y a la Administración autonómica, de acuerdo con la Ley 14/2001, de 29 de octubre.

Durante el año 2004, desde la Dirección General de Servicios Sociales, de conformidad con su estructura orgánica, se han gestionado toda una serie de servicios y actuaciones dirigidos al colectivo de las personas con discapacidad. Así, entre los objetivos de esta dirección se encuentran los siguientes: proporcionar apoyo a las personas con discapacidad, ejecutar y hacer el seguimiento de los planes estratégicos de la comunidad autónoma de las Islas Baleares —entre éstos, el de las personas con discapacidad—, gestionar los centros base para las

personas con discapacidad ... Además, la Dirección General de Servicios Sociales durante el 2004 ha promovido la participación de las diferentes organizaciones mediante la convocatoria de los espacios de colaboración sectorial, como es el caso de la convocatoria del Consejo de Personas con Discapacidad.

Las actuaciones principales se recogen en los cuadros III-86 a III-90.

9.2.4.2. LA GESTIÓN DE PLANES Y DE PROGRAMAS

Dentro del apartado de gestión de planes y programas se ha llevado a cabo el Programa de ayudas para crear centros y servicios para la gente mayor y para las personas discapacitadas, mediante convenios de carácter plurianual que se prevén dentro del llamado Plan 10 (se pretende establecer una red de centros de atención basada en el equipamiento, la adquisición, la obra u otras inversiones), tal como se ve en el cuadro III-91.

También, se ha llevado a cabo el Plan de acción integral para personas con discapacidad. (Ver el cuadro III-92.)

Finalmente, hay que mencionar el Programa de integración social (mediante convenios de colaboración), tal como refleja el cuadro III-93.

En cuanto a los programas del Plan de acción, se trata de subvenciones para corporaciones locales y entidades privadas sin ánimo de lucro para llevar a cabo proyectos que respondan a las líneas del Plan de acción integral de personas con discapacidad, con la finalidad de impulsar la rehabilitación sociosanitaria y/o la atención integrales. Son proyectos cofinanciados conjuntamente por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS) y la comunidad autónoma de las Islas Baleares. El número total de expedientes tramitados fue de cuarenta y cuatro; el

número de expedientes concedidos, nueve, mientras que los denegados fueron treinta y cinco.

Hay que mencionar también el convenio suscrito con la Universidad de las Islas Baleares (UIB) para subvencionar la matrícula de las personas con discapacidad, con una cuantía total de 12.000 euros.

Con respecto a las pensiones y a las prestaciones económicas, hay que decir que los beneficiarios de la Ley de integración social de los minusválidos (LISMI) durante el año 2004 han experimentado un descenso significativo (similar al año 2003). De los 626 beneficiarios que había al principio del año, se pasó a 550 en fecha 31 de diciembre del 2004. Con respecto al fondo de asistencia social (FAS), se han generado un total de 2.008 nóminas mensuales por razón de enfermedad y, de éstas, se han revisado 143 expedientes con la correspondiente extinción de derecho. Respecto de la revisión anual del mantenimiento del derecho a la pensión no contributiva (PCP) por invalidez, han sido 1.769 en total, 1.119 de las cuales corresponden a mantenimiento del derecho; 74, con extinción del derecho, y 496, con modificación de la cuantía.

Con relación a las alternativas para la vivienda y los centros de día y de atención para personas con discapacidad, los ingresos que se han producido a lo largo del 2004 se pueden observar en el cuadro III-94.

9.2.4.3. LA CONSEJERÍA DE TRABAJO Y FORMACIÓN. EL SERVICIO DE ORIENTACIÓN DE LAS ISLAS BALEARES

En materia de inserción laboral en el mercado ordinario es destacable la convocatoria 2004-2005 de servicios de orientación generales y específicos y los itinerarios integrados de inserción mediante la financiación de los proyectos

presentados. Con respecto a los itinerarios integrados de inserción, son aquellos proyectos dirigidos a personas con discapacidad (además de otros colectivos con riesgo de exclusión) que disponen de un servicio de orientación específico, complementado con acciones de apoyo a la inserción y que contribuyen a posibilitar una correcta adaptación a la empresa. (Ver el cuadro III-95 y el gráfico III-28.)

Tal como se puede observar, el listado de entidades que llevan a cabo acciones de inserción comprendidas dentro del objetivo 3 2000-2006, eje 7 (de integración laboral de las personas con especiales dificultades), medida 1 (dar apoyo a la inserción de las personas con discapacidad en el mercado laboral), nos hace entender la importancia de los esfuerzos para conseguir la inserción laboral normalizada de estos trabajadores.

9.2.4.4. LA MESA PARA LA INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON NECESIDAD DE APOYO

La Mesa para la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad con Necesidad de Apoyo se constituyó formalmente mediante convenio el 4 de julio del 2001, por iniciativa del Departamento de Servicios Sociales del Consejo de Mallorca y la Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Palma; además de tener un carácter autonómico, forman parte el Servicio de Ocupación de las Islas Baleares (SOIB), el Consejo Insular de Menorca, el Consejo Insular de Ibiza y Formentera, el Instituto de Formación y Ocupación (IFOC) del Ayuntamiento de Calviá y las entidades siguientes: la Coordinadora de la Federación Balear de Personas con Discapacidad, AMADIP-ESMENT, la Asociación Mallorquina para la Salud Mental (Gira-sol), la Asociación de Padres y Amigos del Sordo (ASPAS), el Instituto de Trabajo Social y Servicios Sociales y la

Coordinadora de Minusválidos de Menorca. Se ha de subrayar que esta entidad (Mesa, 2005) nació con la intención de coordinar los programas dirigidos a promover la inserción laboral de personas con discapacidad con necesidades de apoyo en el mercado ordinario mediante la metodología del trabajo con apoyo.

Los diferentes programas incluidos en la Mesa han atendido un total de 1.133 personas durante los diez primeros meses del 2004. Se hace un resumen de los principales datos tanto de las personas atendidas como de los resultados en los cuadros III-96 a III-99.

9.2.5. EL INSTITUTO DE SERVICIOS SOCIALES Y DEPORTIVOS DE MALLORCA (ISSEM)

Mediante la Ley 14/2001, de 29 de octubre, se atribuyeron a los consejos insulares competencias en materia de servicios sociales y seguridad social. Esta ley fue modificada por la Ley 10/2003, de 8 de julio, que fijó como fecha de efectividad de atribución de competencias al Consejo de Mallorca el 1 de enero del 2004. Por otro lado, ante la desaparición del Instituto Balear de Asuntos Sociales (IBAS), desde el Consejo de Mallorca se creó el Instituto de Servicios Sociales y Deportivos de Mallorca, como órgano de gestión integrada de los servicios sociales transferidos y propios.¹⁴⁷

Debe decirse que la resituación de las competencias transferidas, además de las propias, no ha sido fácil, dada la incertidumbre que ha generado en los usuarios al efecto de tramitaciones y de solicitudes de recursos para personas con

¹⁴⁷ La Ley de acompañamiento de los presupuestos del 2004 incluyó la desaparición del Instituto Balear de Asuntos Sociales (IBAS) y la transferencia de la mayor parte de su personal –un total 474 personas– al recientemente creado Instituto de Servicios Sociales y Deportivos del Consejo de Mallorca, el 1 de enero del 2004.

discapacidad (sobre todo con respecto a las alternativas residenciales y de vivienda).

Entre los programas que se han llevado a cabo hace falta anotar la concertación y la reserva de plazas en la red de atención a las personas con discapacidad desde las diferentes modalidades residenciales: centro de día, viviendas tuteladas, residencias y centros ocupacionales. Además, también se ha llevado a cabo el programa de valoración, orientación y seguimiento de ingresos en centros de la red de atención, y se han adecuado y ajustado los recursos en función de las demandas de plaza de los usuarios. También dentro del programa de concertación de plazas se llevan a cabo acciones complementarias, como la atención primera, el ajuste personal y social y el transporte. (Ver el cuadro III-100.)

También desde el Instituto se ha llevado a cabo el programa transferido del IBAS sobre las subvenciones individuales para personas con discapacidad con el fin de proporcionar ayudas para la rehabilitación, para la movilidad y la comunicación, para el aumento de la capacidad de desplazamiento, y ayudas técnicas, además de prótesis y ortesis.

En materia de accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas el Instituto ha desarrollado, en este terreno, el programa de promoción de la accesibilidad integral en la isla de Mallorca, que ha llevado a cabo la evaluación y el asesoramiento a las entidades públicas y privadas de la isla que lo han solicitado, primordialmente los ayuntamientos. Concretamente, se han hecho 236 visitas técnicas, 195 informes técnicos, 84 consultas externas, además de 10 reuniones de la Mesa para la Accesibilidad.

Para acabar, debe mencionarse el programa ERGON (que articula, además del Instituto, ASPAS, la Federación de la

Coordinadora de Minusválidos e INTRESS-Ayuntamiento de Lluçmajor), que implica llevar a cabo un itinerario integral de inserción para las personas con discapacidad intelectual, auditiva y física o plurideficiencia mediante la modalidad de trabajo con apoyo subvencionado en parte por el SOIB mediante el Fondo Social Europeo (objetivo 3, eje 7, medida 1). (Ver el cuadro III-95.) Como complementariedad del itinerario, también se han llevado a cabo tres cursos de formación prelaboral (ayudante de jardinero en viveros, ayudante de cocina y repostería, y ayudante de lavandería), en los que se ha formado a cuarenta y cinco alumnos con discapacidades significativas.

Se ha de reseñar la puesta en marcha del apoyo a la calidad de vida para los trabajadores con discapacidades significativas, que a partir de la consecución y del mantenimiento de un puesto de trabajo en el sistema ordinario (mediante el trabajo con apoyo) implementa toda una serie de acciones centradas en la persona que pretenden mejorar la independencia y la autoestima utilizando los recursos comunitarios más adecuados y normalizadores. (Ver el cuadro III-100.)

Paralelamente a todos estos programas, desde el Instituto de Servicios Sociales se han llevado a cabo, desde un punto de vista de transversalidad, actuaciones para la mejora de la igualdad de oportunidades de los colectivos más necesitados y, entre éstos, el de las personas con discapacidad. Se trata del Programa de convivencia, respiro y formación, con un coste de 180.303,75 euros, con la colaboración de la Consejería de Turismo de la comunidad autónoma de las Islas Baleares, en el cual se han realizado estancias y encuentros en hoteles para los familiares de las personas con discapacidad, con la intención de crear un espacio de convivencia y de respiro, además de contribuir a mejorar la

información y la formación que tienen los participantes.

9.2.6. LAS DROGAS

El Plan autonómico de drogas del Gobierno de las Islas Baleares (Consejería de Salud y Consumo) tiene como objetivos principales planificar, impulsar, coordinar y evaluar las actuaciones en materia de drogodependencias en todo el territorio de las Islas Baleares; participar en los órganos de coordinación del Plan nacional sobre drogas, y gestionar los centros y los servicios propios de la Consejería en este campo.¹⁴⁸

Respecto de la ordenación de las acciones en esta materia, hay que hacer referencia a la reciente Ley 4/2005, de 29 de abril, sobre drogodependencias y otras adicciones en las Islas Baleares.¹⁴⁹ Tiene como objeto ordenar y regular las competencias, las actividades y las funciones en materia de drogodependencias y otras adicciones de las administraciones públicas de las Islas Baleares. Excluye las adicciones derivadas de ingerir bebidas alcohólicas.

Una de las funciones más importantes de este plan es coordinar todas las actuaciones en materia de drogas que llevan a cabo en las Islas Baleares las entidades públicas, locales, estatales o autonómicas, en materia de prevención primaria, de asistencia y de inserción. Para llevar a cabo esta tarea, una fuente muy importante de recursos es la disponibilidad de información actualizada.

¹⁴⁸ *Plan autonómico de drogas. Memoria 2004*, Palma, Consejería de Salud y Consumo.

¹⁴⁹ BOE núm. 131, de 2 de junio del 2005.

Respecto de esta cuestión, la disponibilidad de información sobre drogas a través del Observatorio Español sobre Drogas (OED),¹⁵⁰ permite obtener una visión global de la evolución y las características del consumo de drogas a partir de diversas fuentes de información: los indicadores de problemas de drogas (el tratamiento, las urgencias y la mortalidad), gestionados desde 1987 dentro del marco del Plan nacional sobre drogas (PNSD), con la colaboración de las comunidades autónomas. En este apartado haremos referencia a los datos epidemiológicos de consumo de la población general y escolar de las Islas Baleares procedentes de la explotación de los datos de la encuesta domiciliaria sobre drogas 2001 y la encuesta sobre drogas en la población escolar 2004, así como de otras fuentes permanentes de información del Observatorio, gestionadas por el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud y Consumo. Concretamente, las admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en el 2003, las muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas en el 2003 y los datos sobre urgencias hospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas en el 2004.

9.2.6.1. DATOS GENERALES DE CONSUMO

De acuerdo con los resultados de la explotación de los datos de las Islas Baleares de la encuesta domiciliaria 2001, la sustancia más consumida por la población es el alcohol (por el 93,1% de la población), seguida del tabaco (81,5%). Entre las sustancias ilegales, el cannabis es la más consumida. En el último año la ha consumido el 18,1% de la población, el doble que la media nacional, lo cual nos sitúa como una de las comunidades de más consumo. (Ver el cuadro III-101.)

Lo mismo se produce con relación a las

¹⁵⁰ Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2003), *Informe número 6. Observatorio Español sobre Drogas*, Madrid, Ministerio del Interior.

otras sustancias. Tanto la cocaína como el éxtasis son consumidas por el doble de la población de las Baleares respecto de la media española. Las otras sustancias, como los alucinógenos, las anfetaminas y la heroína, aunque son menos consumidas, también tienen mayor incidencia en la población balear.

9.2.6.2. CONSUMO POR ISLAS

Las diferencias por islas son considerables, en especial con respecto a las drogas ilegales. Menorca presenta los mayores porcentajes de consumo en casi todas las sustancias, salvo la cocaína, sustancia consumida de manera más importante en las Pitiusas. (Ver el cuadro III-102.)

Con relación al consumo de las tres sustancias ilegales más consumidas por la población más joven, en las tres islas los porcentajes de consumo son muy importantes tanto del cannabis como de la cocaína y el éxtasis. (Ver el cuadro III-103.)

Teniendo sólo en cuenta estos dos grupos de edad, las discrepancias son todavía más importantes. El consumo que hacen los menores de dieciocho años en las islas de Menorca y las Pitiusas se puede considerar un fenómeno social de primer orden. Lo mismo se puede decir del consumo de los grupos de población que tienen entre dieciocho y veinticinco años. (Ver el cuadro III-101.)

9.2.6.3. ANÁLISIS COMPARATIVO CON ESPAÑA

Otros datos importantes para conocer el consumo de drogas de la población española son los procedentes de la explotación de la encuesta estatal sobre drogas en enseñanzas secundarias (de los catorce a los dieciocho años) con respecto a la población de las Islas balears, disponible en el 2004.

El inicio en el consumo de sustancias

psicoactivas se produce con el alcohol a los 13,8 años, mucho antes de la edad legal permitida. Respecto de la edad de inicio del resto de sustancias, se produce entre los catorce y los quince años. Con este dato como referencia, los jóvenes de los catorce a los dieciocho de las Islas Balears declaran un consumo de alcohol en el último mes del 63,3%; más de un tercio de esta población consume cannabis (26,5%), 3,5 puntos por encima del consumo de tabaco (23,0%). Del resto de sustancias ilegales, los tranquilizantes (2,8%), la cocaína (2,4%) y los alucinógenos (2,1%), son las más consumidas. Respecto del consumo del conjunto de la población española de la misma edad, estos jóvenes consumen las diferentes sustancias de manera similar, excepto en el caso del consumo de tabaco y de cocaína, más bajo, en los jóvenes balears, y el consumo de cannabis, ligeramente más elevado en el caso de los jóvenes de las Islas Balears. (Ver los cuadros III-104 y III-105.)

9.2.6.4. CONSUMO POR GÉNEROS

Analizando de manera más concreta las prevalencias de consumo de las diferentes sustancias (alguna vez, en los últimos doce meses y en los últimos treinta días) por sexos, tal como se recoge en el cuadro III-162, las mujeres han consumido alguna vez –y de manera más importante que los hombres del mismo grupo de– sustancias como el alcohol, el tabaco, los tranquilizantes, el cannabis, la cocaína y el éxtasis. Estas diferencias porcentuales son más importantes en el caso del tabaco, los tranquilizantes y el alcohol. En el caso de los hombres, el consumo de sustancias psicoactivas es mayor que el de las mujeres en el consumo de heroína, de estimulantes del tipo anfetaminas y de *speed*, alucinógenos y sustancias volátiles. Respecto del consumo que ambos declaran durante los últimos doce meses, las mujeres mantienen un consumo de alcohol y de tranquilizantes superior al de

los hombres. Por otro lado, los hombres mantienen el consumo de las drogas consumidas alguna vez respecto de las mujeres y, además, aumentan el consumo de cannabis, de cocaína y de éxtasis. En el consumo declarado por estos jóvenes durante los últimos treinta días, las mujeres consumen en un porcentaje más alto que los hombres sustancias como el alcohol, el tabaco y los tranquilizantes. De acuerdo con estos datos, se puede decir que las mujeres, a pesar de que alguna vez consumen prácticamente todas las drogas en un porcentaje más importante que los hombres, muestran unas frecuencias de consumo más bajas que los hombres, excepto el alcohol, el tabaco y los tranquilizantes, con unos porcentajes de consumo superiores. (Ver el cuadro III-106.)

9.2.6.5. EL INICIO DEL TRATAMIENTO

Según los datos de inicio de los tratamientos (año 2003), notificadas por los recursos de tratamiento de drogodependencias en las Islas Baleares, el volumen más importante de inicios de tratamiento por drogodependencias fue por opiáceos (35,9%), alcohol (31,8%), cocaína (22,8%), cannabis (6,3%), estimulantes diferentes de la cocaína (1,7%) e hipnóticos y sedantes (1,3%). Desde una perspectiva global para el conjunto de sustancias de manera individual por tipo de sustancia y de acuerdo con el sexo, aproximadamente el 80% son hombres y el 20% son mujeres, excepto en el caso de los hipnosedantes, en los que las demandas de las mujeres de este consumo son del 34,8%. (Ver el cuadro III-107.)

La tasa global de las Islas Baleares por cien mil habitantes fue de 178 casos. Según la distribución geográfica, esta tasa es más alta en Ibiza y Formentera, con 258 casos, seguidas de Mallorca, con 168 casos, y Menorca, con 149 casos. (Ver el cuadro III-108.)

9.2.6.6. LA MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El número anual de muertes por reacción adversa aguda después del consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas en personas de diez a sesenta y cuatro años en el partido judicial de Palma¹⁵¹ durante el año 2003 fue de treinta y dos casos. De éstos, treinta eran hombres y dos casos, mujeres. La media de edad era de treinta y cinco años. El mínimo era de veintitrés años y el máximo, de cincuenta y seis. La edad media de defunción ha aumentado más de cinco puntos desde 1994. (Ver el cuadro III-109.)

Respecto de las sustancias psicoactivas consumidas antes de la muerte, veinticuatro casos de los treinta y dos habían consumido opiáceos; dieciocho, estimulantes; once, hipnosedantes; uno, alucinógenos; siete, cannabis, dieciocho, alcohol, y uno, otras sustancias.¹⁵²

9.2.6.7. LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

De acuerdo con los datos recogidos en el estudio piloto realizado durante el agosto del 2004 en el Hospital de Can Misses de Ibiza para valorar la viabilidad del indicador de urgencias hospitalarias en los consumidores de drogas,¹⁵³ en los 198 casos que se seleccionaron la urgencia tenía relación directa con el consumo de drogas. Las drogas mencionadas con más frecuencia son los estimulantes (45%) y el alcohol (25,3%). (Ver el cuadro III-110.)

¹⁵¹ Datos en las Islas Baleares obtenidas a partir del sistema de información permanente sobre la adicción en drogas del Observatorio Español sobre Drogas 2003, Servicio de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Salud y Consumo.

¹⁵² SEITM 2003, Servicio de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Salud y Consumo.

¹⁵³ De acuerdo con los resultados de este estudio, a partir de enero del 2005 se recogen estos datos de manera sistemática. Servicio de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Salud y Consumo.

9.2.7. LA INMIGRACIÓN¹⁵⁴

La población inmigrante se encuentra en un proceso de adaptación a nuestra sociedad. Esto implica la existencia de unas circunstancias sociales características que es necesario que consideren las instituciones y todos aquéllos implicados en la inserción de estas personas. Este informe se limita a concretar la situación jurídica y laboral en que se encuentra este colectivo y, asimismo, menciona diversos programas llevados a cabo en la comunidad autónoma.

9.2.7.1. EL MARCO LEGISLATIVO

El crecimiento demográfico de esta población, así como la movilidad y la heterogeneidad que la caracterizan, sin lugar a dudas han sido factores influyentes a la hora de regular los aspectos legislativos sobre su situación jurídica en nuestro estado. A estos factores se han añadido otras dificultades, como el hecho de llegar a un consenso entre todas las fuerzas políticas y sociales implicadas. Así, pues, el marco legislativo ha sido sometido a continuos cambios y reformas.

Un paso importante se hizo con la aprobación de la Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, por la cual se establecieron los derechos y las libertades de los extranjeros en el territorio español, así como las disposiciones que tienden a reducir la desigualdad social y favorecer la integración en nuestra sociedad. Las sucesivas modificaciones de esta ley empezaron con la Ley orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, y posteriormente con las leyes orgánicas 11/2003, de 29 de septiembre, y 14/2003, de 20 de noviembre, que entró en vigor el 22 de diciembre del 2003. La última reforma legislativa aparece con el Real decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, por el

cual se aprueba el Reglamento de la Ley orgánica, que establece en la disposición adicional tercera el encargo al Gobierno de adaptar a sus previsiones el Reglamento de ejecución de la mencionada Ley 4/2000, de 11 de enero. La reforma incorpora las líneas de actuación que recomienda la Unión Europea y el nuevo reparto de competencias consecuencia de la asunción del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales del desarrollo de las políticas del Gobierno en materia de extranjería y de inmigración.

Este decreto ha establecido una serie de reformas importantes, como es el caso de los requisitos y las circunstancias que pueden incidir en la autorización a un extranjero para residir y para trabajar en España. A este respecto, la reforma marca un doble objetivo: por una parte, dinamizar el proceso de autorizaciones que se basan en puestos de trabajo vacantes para los cuales los empresarios no encuentran trabajadores residentes para ocuparlos; por la otra, se pretende aumentar el control en la concesión de las autorizaciones.

El punto que ha originado más controversia social es el que advierte de la circunstancia excepcional debida al gran contingente de personas extranjeras que residen y trabajan en el Estado español de manera irregular, porque no disponen de los documentos y de las autorizaciones necesarias. En virtud de este hecho, se paraliza temporalmente el trámite habitual sobre la base de la normativa sobre la admisión de trabajadores (los inmigrantes que quieren desarrollar una actividad laboral tendrán que venir desde el origen con un visado que los habilite para trabajar o para buscar trabajo). Para controlar este proceso se exigirá que sean los mismos empresarios los que presenten la solicitud de autorización y el contrato que les vincula con el ciudadano extranjero que se pretende regular. Esta

¹⁵⁴ Sobre inmigración y mercado de trabajo, ver el apartado 1 del capítulo II.

exigencia tiene como excepción el trabajo de servicio doméstico por horas.

La disposición transitoria tercera se refiere al proceso de normalización. En el apartado primero se establecen las condiciones generales para poder optar a esta situación y se especifica un plazo de tres meses, contador a partir de la entrada en vigor del Reglamento. Así, se dispone para los empresarios que pretendan contratar un extranjero la posibilidad de obtener una autorización inicial de residencia y trabajo si se cumplen los requisitos siguientes:

- Que el trabajador esté empadronado en España durante seis meses, como mínimo, antes de la aprobación del Reglamento.
- Que haya un contrato firmado para un período mínimo de seis meses.
- Que se cumplan los requisitos establecidos en el artículo 50 del Reglamento de la Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, para otorgar una autorización para trabajar, salvo lo que disponen los párrafos a), b) i g).

9.2.7.2. LOS PROGRAMAS SOCIALES

La Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Presidencia y Deportes desarrolla y financia un programa para favorecer el acceso de los inmigrantes a las viviendas en régimen de alquiler. El 2004 se han realizado un total de 305 demandas, a partir de las cuales 231 personas han sido alojadas en 63 viviendas, con un precio medio de renta mensual de 389,50 euros.

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la comunidad autónoma de las Islas Baleares, a través de los programas de integración social de los inmigrantes, cofinancian proyectos que propician la

integración de esta población a través de acciones de información, de orientación y de asesoramiento sociolaboral. Durante el año 2004 se ha financiado el 35,75% del total presupuestado de los programas que llevan a cabo el Ayuntamiento de Palma y los consejos insulares de Mallorca, Menorca e Ibiza y Formentera.

Con la Resolución de la consejera de Presidencia y Deportes de 11 de junio del 2004, se aprueba la convocatoria de ayudas para ejecutar proyectos de actuaciones de preformación y de formación ocupacional por parte de organizaciones no gubernamentales enmarcadas dentro del Fondo Social Europeo, dirigidas a mejorar la situación y a promover la integración del colectivo de personas inmigrantes. Esta convocatoria, a través de la subvención global, la ha financiado el Fondo Social Europeo, con 81.136 euros. El resto, que representa la aportación nacional a la subvención global, hasta el coste total, lo aporta la Dirección General de Servicios Sociales (99.166 euros).

Respecto del Plan integral de atención a la inmigración, desde la Dirección General de Servicios Sociales se destaca la importancia de la colaboración institucional, con representación de todas las islas, de los ayuntamientos y de los consejos, y también de otras consejerías del mismo Gobierno balear, mediante las comisiones interinsulares de coordinación de la red de atención a los inmigrantes.

El Instituto de Servicios Sociales y Deportivos de Mallorca presenta en el resumen del 2004 los siguientes datos respecto de los programas desarrollados para atender a los inmigrantes:

— El OFIM es un programa que ofrece información, orientación y asesoramiento social, laboral y jurídico a la población inmigrante residente en los municipios de la "part forana" de Mallorca, a través de la red de puntos de información. El

Programa ha sido financiado por el Instituto y la Consejería de Presidencia y Deportes, con un coste de 220.856,93 euros, y han atendido 2.191 personas.

— El Programa Turmeda ofrece a los inmigrantes alojamiento temporal, cobertura de las necesidades básicas y un servicio de apoyo a la inserción sociolaboral; está financiado por el Instituto con un coste de 168.039,17 euros y ha atendido 269 personas.

— El Foro de la Inmigración de Mallorca es un espacio de participación, de consulta y de diálogo entre las administraciones, las asociaciones de inmigrantes, las entidades sociales y las organizaciones no gubernamentales que trabajan con inmigrantes. Está financiado por el Instituto con 8.961,33 euros y se han llevado a cabo dos convocatorias.

— El Programa de Cooperación Internacional para el Desarrollo está cofinanciado por el Instituto y el Consejo Insular de Mallorca, con un coste de 892.243,23 euros; se financian 53 proyectos de cooperación en veintitrés países del sur.

9.3 LAS ORGANIZACIONES ASOCIATIVAS

El estudio de la participación asociativa y del movimiento asociativo sigue con la complejidad que lo ha caracterizado estos últimos años, por lo que hacer un análisis de todo el sector de iniciativa social se convierte en una tarea bastante compleja. Es un sector muy atomizado y del cual se dispone de pocos datos, si bien se observa una tendencia de mejora.

Por ventura lo más destacable del 2004 sea la adaptación a la nueva ley de asociaciones. El año 2002 se aprobó la Ley reguladora del derecho de asociación, la cual daba un plazo de dos años a todas las asociaciones legalmente constituidas para adaptarse a la nueva ley y dirigirse al

registro correspondiente a través de una solicitud en la cual la asociación asegurara que sus estatutos cumplieran la Ley publicada o bien que se adaptaban al modificarse aquellos artículos de los estatutos que la Ley establece como obligatorios.

La Ley parte del principio de no-intromisión de los poderes públicos en la vida asociativa y es respetuosa con el principio de autoorganización, si bien se limita a prever que haya una asamblea general, como órgano máximo de gobierno, que debe reunirse al menos una vez al año, y un órgano de representación que se encargue de la gestión diaria. Tres es el número mínimo de personas que son necesarias para constituir una asociación.

El proceso de asesoramiento a las asociaciones sin ánimo de lucro afectadas por esta legislación tubo el apoyo del Gobierno de las Islas Baleares i de los consejos insulares de Mallorca, de Menorca i de Ibiza y Formentera con el fin de facilitar a les entidades asociativas la adaptación a la nueva ley. A pesar de los esfuerzos, el resultado demuestra que no se llegó a todas las asociaciones y que todavía ahora, vistos los resultados obtenidos, hay una importante falta de información entre las asociaciones.

Si hemos de tener en cuenta los datos facilitados por la Administración autonómica, hay que decir que el proceso de adaptación a la nueva ley ha sido realmente bajo: ante las 5.652 entidades de carácter asociativo inscritas en el Registro de Asociaciones de las Islas Baleares, hay constancia que unas 2.141 han solicitado la adaptación a la nueva ley. Durante el 2004 entraron en el Registro de Entidades Jurídicas, de acuerdo con la memoria publicada 602 solicitudes de adaptación a la ley sin modificaciones de estatutos, y 791, con modificación de estatutos. El resto solicitaron la adaptación en otros años.

Por lo tanto, sólo el 37,88% de las entidades se ha adaptado a la nueva Ley de asociaciones.

La principal causa de no adaptarse a la ley es la inactividad de gran parte de las asociaciones. Hemos de tener en cuenta que muchas pequeñas asociaciones están inscritas desde los años sesenta o setenta y que muchos de los miembros ya no forman parte de estas asociaciones, con lo cual están en desuso. Por otro lado, con respecto a las asociaciones juveniles, tenemos que tener presente la edad de los miembros: como sólo pueden formar parte cuando tienen entre catorce y treinta años, una vez superadas estas edades, las asociaciones que hayan constituido también se disuelven.

La situación de las entidades no adaptadas no es de baja, ya que el registro lo es sólo al efecto de publicidad, pero sí que puede afectar a la responsabilidad que adquieren cada uno de los miembros de la junta directiva.

Por otro lado, y como una medida para fomentar el asociacionismo, se ha de acentuar la iniciativa del Consejo de Menorca, el cual aprobó este año el Reglamento de participación ciudadana, y el trabajo realizado por la Oficina de Apoyo al Asociacionismo, dependiente de la Dirección General de Juventud. Esta oficina nació a raíz del I Congreso de Participación Social y Voluntariado, que se hizo en Ibiza el año 2001, en el cual las entidades evidenciaron la necesidad de disponer de apoyo en temas tan diversos como el asesoramiento en la elaboración de proyectos; el acceso a la información sobre ayudas, becas y otros recursos de financiación; el intercambio de información entre las asociaciones; formas fáciles y directas de relación con la Administración, etc.

Durante el año 2004 se ha ofrecido asesoramiento a un total de 199 entidades. Además, los datos aportados

por el Instituto en actividades de promoción sociocultural permiten ver que se ha trabajado con más de 850 asociaciones, mayoritariamente de gente mayor, y que los beneficiarios han sido más de 40.325 personas. El Instituto ha dedicado a la financiación de estos programas la cantidad de 30.049.498,52 euros.

9.3.1. LA EVOLUCIÓN DE LAS ASOCIACIONES REGISTRADAS

En el Registro de Entidades de la comunidad autónoma, que depende de la Dirección General de Relaciones Europeas i de Entidades Jurídicas, el año 2004 se han registrado un total de 5.652 asociaciones. La sección primera, de asociaciones en general, tiene 5.418 registros desde el año 1964; la sección segunda, de federaciones, tiene 78 registros desde 1964, y la sección tercera, de entidades juveniles, dispone de 156 registros desde 1986.

Durante el 2004 se han realizado un total de 311 inscripciones nuevas:

- Sección 1: 305 asociaciones
- Sección 2: 3 federaciones
- Sección 3: 3 asociaciones juveniles

Además, se encuentran registradas un total de 202 fundaciones y 35 colegios profesionales.

Por lo que respecta a la Dirección General de Deportes, que gestiona un registro de federaciones, clubes deportivos y asociaciones de tiempo libre diferente del Registro de Entidades, los datos facilitados para el año son los siguientes:

- Federaciones: 47
- Clubes deportivos: 2.025
- Asociaciones de promoción del tiempo libre y deportivas: 296

9.3.2. LA EXCLUSIÓN SOCIAL Y LA PARTICIPACIÓN

En los últimos años, tal como ya apuntaban otros informes, la actuación de la sociedad civil en la lucha contra la exclusión social ha aumentado considerablemente. Fruto del II Plan estatal del voluntariado 2001-2004, del cual las Baleares forman parte, han llevado a cabo diferentes acciones la Administración autonómica, las ONG, algunas corporaciones locales —como es el caso del Ayuntamiento de Ibiza— i la Universidad de las Islas Baleares.

En total, se han ejecutado seis programas, por valor de unos 120.000 euros. Además, dentro de las subvenciones que ha ofrecido el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, y concretamente en la convocatoria de subvenciones del 0,52 del IRPF, se localizan ochenta y ocho entidades que desarrollan acciones en las Islas Baleares dentro de los campos de la infancia, la juventud, las drogodependencias y el VIH, mayoritariamente. Dos de estas ochenta y ocho entidades trabajan exclusivamente en las Islas Baleares y siete lo hacen conjuntamente con otras comunidades autónomas. El resto de entidades son de ámbito estatal.

9.3.3. LAS ASOCIACIONES JUVENILES

El año 2004 el Consejo de la Juventud, conjuntamente con la Consejería de Presidencia i Deportes, puso en marcha un proyecto denominado «Sitúate», en el que quiso recoger información de todas las asociaciones de jóvenes y de las entidades prestadoras de servicios a la juventud de las Islas Baleares. La finalidad era establecer un mapa del asociacionismo juvenil isleño. Aunque el proyecto todavía no ha acabado y está a la espera de publicarse, ya hay algunos datos que nos permiten afirmar que cada vez son más las entidades que trabajan dentro del ámbito del sector juvenil. De todos modos, es curioso observar que, si bien el fenómeno de nuevas asociaciones y de entidades prestadoras de servicios

crece, sólo un porcentaje muy bajo de entidades se legalizan como entidades exclusivamente juveniles: el año 2003 sólo lo hizo una entidad y el año 2004 fueron tres.

Con respecto a la tipología de las entidades, en el estudio mencionado se ve que el 34,66% corresponde a entidades exclusivamente juveniles, seguidas de las entidades culturales, con el 23,83%. La tercera tipología son las que declaran que prestan servicios a la juventud, con el 20,94%. (Ver el gráfico III-29 y el cuadro III-111.)

En los datos que ha facilitado la Dirección General de Juventud del Gobierno de las Islas Baleares referidos al censo de entidades juveniles y prestadoras de servicios a la juventud, podemos observar que el 2004 el total de entidades inscritas era de 348, repartidas por islas con la distribución siguiente: en Mallorca había 276 entidades; en Menorca, 39 entidades, i en Ibiza - Formentera, 33 entidades. Con respecto a nuevas inscripciones, se produjeron 13 durante todo el año.