



NÚM. 3 ■ ■ ■ BUTLLETÍ DIGITAL DEL PROJECTE INTERXARXES ■ ■ ■ DESEMBRE 2004

Districte d'Horta-Guinardó ■ ■ ■ Ajuntament de Barcelona ■ ■ ■ Generalitat de Catalunya

SUMARI

1. EDITORIAL
2. NOTÍCIES
3. PROPERES CITES
4. MATERIALS

EDITORIAL: <http://www.interxarxes.net>

Interxarxes ha volgut, des dels seus inicis, constituir-se com a plataforma de coordinació institucional entre tots els serveis públics i privats, adreçats a la infància i adolescència del nostre districte.

Coordinació centrada inicialment en l'atenció dels casos però també lloc de trobada i de producció de coneixement mutu entre els professionals. El vessant formatiu del projecte s'ha fet palès al conjunt de Seminaris que va desplegant.

Aquesta millora de la qualitat assistencial, objectiu base del projecte, no fóra possible sense incloure un tercer eix centrat en la recerca, investigació aplicada a la nostra realitat com a professionals (procés i procediments) i evidentment al nostre objecte de treball (infància i família). L'estudi en curs, amb la col·laboració de l' Institut d'Infància i Món Urbà n'és una bona mostra.

Finalment tot això pren sentit en la perspectiva d'una dimensió comunitària que promou la participació i coresponsabilitat de la ciutadania. És en aquest sentit que Interxarxes està present en el procés de dinamització comunitària endegat per l'associació Carmel Amunt.

La web que tot just posem en marxa reflecteix, de manera precisa i clara, aquests quatre eixos del projecte: Assistència, Formació, Recerca i Dinamització Comunitària: Esperem, doncs, que sigui una eina més de comunicació i treball en aquesta plataforma col·lectiva que és Interxarxes.

NOTÍCIES

Seminari d'Anàlisi de Casos: "*Família, desordre i xarxa*"

El mes d'octubre passat va tenir lloc la darrera sessió del Seminari amb la participació com a convidada de Susana Vega, psicòloga clínica; docent i supervisora de l' Escola de Teràpia Familiar del Servei de Psiquiatria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autò-

noma de Barcelona. “Construir significats i compartir pràctiques comunes” va ser una definició del projecte feta per la nostra convidada, que resumeix molt bé l'objectiu d'aquest Seminari.

El cas presentat per la seva referent, Assumpta Pérez (TS del CSS Carmel) i per la resta de professionals intervinents correspon a la zona del Carmel i planteja diverses temàtiques vinculades a la violència familiar i al mateix procés de coordinació.

L'anàlisi del cas se centrà en la temàtica de la Ressonància que un cas marcat d'entrada per una problemàtica de maltractaments produeix en el conjunt de membres de la família i de professionals que hi intervenen. Com aquest fet és subjectivat per cadascú, de manera diferent, i com la multiassistència que segueix és isomorfa al desordre familiar. El repte del treball en xarxa, en aquest cas, és generar una dinàmica de treball que, tenint en compte el desordre, pugui aportar alguna orientació als mateixos professionals i a la família.

L'excel·lent presentació i treball de l'equip del cas va permetre un fructífer debat, on es va ressaltar, també en les aportacions de la nostra convidada, la necessitat d'assenyalar els punts d'escansió, de tancament d'etapes per tal que aquestes puguin ser significades per tots (família i serveis) com a moments vitals amb unes característiques pròpies.

Seminari d'Actualització de Serveis: Centre d'Educació especial Carrilet

A la sessió d'octubre es va presentar Centre d'Educació especial Carrilet, entitat que col·labora en el projecte des del començament. Els seus actuals responsables, entre ells Balbina Alcasser (psicòloga) i Victoria Subirana (psiquiatra) ens van fer una curiosa presentació del funcionament del seu servei.

Amb una llarga història (va néixer a Mataró a l'any 1974 com a cooperativa de professionals) Carrilet ha desenvolupat la seva tasca centrada en l'atenció a nens amb greus trastorns mentals (autisme). Des del diagnòstic, orientació, tractament i interconsulta el centre cobreix una àmplia gamma d'actuacions també adreçades als pares dels nens atesos.

En el debat es va poder copsar la rellevància d'aquest treball, a vegades minimalista als objectius, però sempre fonamental pel que fa als avenços en la integració social i en el creixement personal d'aquests infants i adolescents. Esforç meritori i que requereix, sense dubte, algunes condicions per mantenir-se: espais de formació, de supervisió, de coordinació amb altres serveis i una disposició personal també fruit del desig i el compromís dels professionals

Seminari d'Actualització de Tècniques Grupals: *conclusió i noves perspectives*

A la darrera sessió (10.12.04) del Seminari, oberta a tots els interessats, vam tenir l'oportunitat de mantenir un interessant debat sobre l'actualitat de les pràctiques i metodologies grupals. Vam comptar amb la participació de diferents professionals que van exposar les seves reflexions sobre aspectes cabdals com són els inicis d'un grup, les seves etapes, el moment de concloure. A la segona part vam fer un repàs dels projectes grupals en curs i un debat sobre com donar continuïtat, al si del projecte, a un espai de trobada i debat al voltant de les pràctiques grupals.

L'objectiu general és compartit: afavorir aquestes metodologies als diferents serveis i cal veure com implementar estratègies que ho facin possible: la formació conjunta n'és una, però també la difusió de les bones pràctiques. En aquest sentit l'edició d'un dossier del seminari que recull materials diferents (tècniques, activitats, articles, projectes) aportats pels mateixos professionals i/o de llibres especialitzats és ja una eina que ens pot servir per aquesta finalitat. Està sent difós per tots els serveis participants i també ha estat lliurat als membres del Consell Assessor.

IV JORNADES INTERXARXES:

infants i joves: de què parlem quan parlem de violència?

D'ençà un temps assistim a una associació, a vegades immediata, entre violència i adolescents. Fets àmpliament difosos pels mitjans de comunicació (cas Jokin) reforcen aquest binari sense posar en qüestió aspectes fonamentals com : es tracta de fenòmens nous? quina magnitud tenen? quines causes?

Inicialment eren els adults (mestres i/o pares) els destinataris d'aquestes conductes violentes però les dades més recents apunten a conductes d'agressió intragrupal, sigui al si de l'escola (*bullying* o assajament entre companys) o a l'entorn comunitari (bandes juvenils). Un expert com el sociòleg Javier Elzo ens explicava fa poc, i a la nostra ciutat, com les dades d'enquestes a alumnes bascos i catalans coincidien a constatar que els nois pateixen més situacions d'abús sexual per part de companys seus que les noies. Dada xocant que encara no té una explicació satisfactòria però que ja ens indica que la realitat és més complexa del que a vegades ens imaginem.

Intervenir sobre aquests fenòmens de violència –que hi són- requereix primer tenir clar de què estem parlant, com re definim aquesta violència (i la distingim de fenòmens d'agressivitat propis de l'edat o la contextualitzem en els canvis de les relacions intergeneracionals) i com la dimensionem per tal de no nodrir prejudicis i falses idees que ens impedeixen abordar-los.

Aquest exercici de clarificació i anàlisi rigorosa serà un dels objectius d'aquesta IV Jornada Interxarxes en la qual tindrem també l'oportunitat de conèixer els resultats de l'Informe sobre la Infància al districte d'Horta-Guinardó realitzat amb la col·laboració de l'Institut d'Infància i Món Urbà.

Consell Assessor: *Secretaria General de la Família*

Al mes de novembre vam tenir una reunió amb la Sra. Montserrat Tur, secretaria general de la Família i alhora presidenta de la CTIC central. Va ser l'ocasió de presentar-li el projecte i parlar sobre la col·laboració entre els diferents departaments de la Generalitat implicats. L'acollida del projecte va ser bona i en breu concretarem un protocol de col·laboració que reforçarà sens dubte l'actual suport i obrirà noves vies de treball per al 2005.

Difusió: V Jornada de treball social als equips d'atenció primària de salut

Durant aquest primer semestre de l'any hem continuat participant en activitats de difusió del projecte, tant públiques com en reunions amb altres serveis. La nostra col·lega Anna Ma. Roig va presentar una ponència a la V Jornada de treball social als equips d'atenció primària de salut: "Treball social, una altra mirada és possible", celebrada el 27 de setembre de 2004 a Caixa Forum. Amb el títol "El Carmel, una muntanya amb vistes..." la ponència –que podeu trobar a l'apartat *Materials* d'aquest butlletí, estava basada en els diversos treballs en xarxa, interinstitucionals i comunitaris que s'estan realitzant al barri del Carmel: Atenció sanitària orientada a la comunitat (APOC) que dinamitza la Comissió de Salut Comunitària (COSACO) del Cap Carmel. Pla de desenvolupament comunitari, liderat per Carmel Amunt. Comissió interinstitucional d'atenció a la vellesa (CETIC) i Interxarxes.

Els dies 30 de setembre i 1 d'octubre es van celebrar les II *Jornades sobre "Les adolescències"* organitzades per l'Hospital de Sant Joan de Deu, Fundació Cassià i Just i Coop. Drecera. El coordinador del projecte va presentar un text que reflexiona sobre l'actualitat dels ritus de pasatge adolescent i la incidència que el treball en xarxa –i específicament les pràctiques grupals- poden tenir. El text es pot consultar a la web.

Informe sobre “Infància i família al districte ”: fase final

Les tasques de realització de l'informe ja estan en marxa i a hores d'ara ha finalitzat la fase de passada dels qüestionaris als 20 grups-classe pertanyents a 11 escoles del districte seleccionades d'acord a les indicacions tècniques dels experts del CIIMU. Paral·lelament s'han iniciat les entrevistes a informants claus (coordinadors de serveis i altres professionals) i està previst finalitzar l'estudi en acabar la primavera. Hem de destacar la col·laboració de tots i especialment del col·lectiu d'educació (Escoles, alumnes, EAP..) que de ben segur ens permetrà de disposar d'una eina bàsica per la nostra intervenció. Amb motiu de la IV Jornada Interxarxes farem una presentació dels resultats amb la col·laboració de Carme Gómez-Granell, directora de l'Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU).

PROPERES CITES

Comitè Tècnic: es reunirà al **Centre Cívic del Guinardó el dia 25 de febrer** de 2005 per tal d'avaluar la marxa del projecte i aprovar el programa de la IV Jornada Interxarxes.

Comissió Plenària: es reunirà al **Centre Juvenil Martí Codolar el 28 de gener (9.15-12.30 h)** per dur a terme el Seminari d'Anàlisi de Casos que inclourà la presentació i discussió sobre un cas de la zona de la Vall d'Hebron i comptarem amb la participació de Francesc Vilà, psicòleg clínic i psicoanalista, president del Consell Social de la Fundació Cassià i Just. Farem també la presentació d'un projecte, en aquest cas es tractarà del Pla de dinamització comunitària “Carmel Amunt”. La següent plenària esta prevista pel 22 d'abril.

Consell Assessor: està previst que pugui reunir-se a la primavera per aprovar la memòria del 2004 i establir el pressupost per al 2005

IV Jornada Interxarxes: se celebrarà el **dijous 26 de maig, de 9 a 16.30 h** amb el tema “La violència en els infants i adolescents”

El Carmel, una muntanya amb vistes...

Anna Roig Campo, Treballadora Social

Presentació

La meua ponència parteix de la pràctica quotidiana i, concretament, del treball d'atenció primària (salut, ICS) que és on sempre he estat treballant com a treballadora social.

Com a elements teòrics, no hi ha cap aportació nova, sí potser una manera diferent de fer les coses i que ho vincula al títol d'aquesta taula: "Evolució, relació, canvi, com?"

M'agradaria que les experiències/projectes que us explicaré, i que, com ja us he dit anteriorment, sorgeixen de la pràctica, servissin per informar-vos, alhora que per donar-vos elements de reflexió i, sobretot, estímuls per la posada en pràctica d'accions, gairebé sempre positives, malgrat les dificultats que han de superar-se en aquest camí de fer treball amb la comunitat. Tot i que avui em correspon a mi explicar-les, i això dóna un cert protagonisme, participen en aquests projectes moltes persones i professionals i és això justament el que ho fa més enriquidor.

Em considero una *persona* afortunada, perquè estic treballant en atenció primària, que és on vull estar. Crec en el treball social d'atenció primària, malgrat que en algunes ocasions "m'instal·lo en la queixa" com bastants de nosaltres. Crec en la relació d'un tot (comunitat, associacions, voluntaris, tècnics, administració) i en un territori definit.

En la jornada d'avui, la proposta és reflexionar sobre altres maneres de fer, adaptades als nous temps, i on sembla que l'atenció individual i familiar no hi té massa cabuda. Ja que tota la meua ponència es referirà a altres models d'intervenció, m'agradaria aturar-me un moment i fer un petit incís sobre la importància que crec que té aquest nivell d'intervenció. Estem en un canvi d'època on les noves tècniques, la pressa, la dinàmica quotidiana, la ràpida resolució de les coses, la individualitat... són valors en alça, que sovint no permeten un espai d'acollida i d'acompanyament a les persones en els seus problemes i aquest és un punt que hauríem de considerar.

Una altra perspectiva del treball individual/familiar és la orientació comunitària, que considero indispensable que ha de tenir qualsevol intervenció en aquest nivell, això reforça la meua creença que en la primària es poden fer moltes coses.

Dic *persona* afortunada i no professional afortunat, perquè malgrat que hi ha un tècnic darrere, cada cop tinc més incorporat que en la nostra professió, el model professional amb el qual et posicionas i vius la feina té molt a veure amb el teu projecte vital. Amb aquesta afirmació no vull que s'entengui que la intervenció professional suposa necessàriament un compromís personal amb la comunitat en la qual es treballa, evidentment, sí el compromís professional.

Us explicaré tot un seguit d'activitats, projectes i programes on el Centre de Salut hi és molt present i especialment el treballador social que, per motiu de la seva disciplina i formació, és el professional més adequat per fer les tasques de vinculació de l'EAP amb la comunitat.

Una de les característiques més significatives d'aquestes experiències, és la reflexió conjunta de professionals de diverses disciplines i diverses institucions, treballant sempre en un model de investigació-acció.

La majoria dels projectes sorgeixen dels tècnics de les administracions (barri) i del diagnòstic de les necessitats que ells fan i que es proposen a la comunitat per vincular-se i compartir.

El projecte de dinamització del barri, que inclou tots els projectes, és el que treballa per construir i elaborar un diagnòstic comú en el qual tots estan implicats. El protagonisme és de les persones que habiten al barri i també de les que hi treballen. Sense aquest protagonisme de la gent és impossible modificar/millorar les coses.

Abans d'explicar-vos els projectes us situaré en l'espai.

Breu història del barri del Carmel

El barri del Carmel està situat dins el Districte Municipal VII, Horta-Guinardó, al centre-nord de Barcelona. Limita amb els barris de Taxonera, Parc de la Vall d'Hebron, La Clota, Horta, Font d'en Fargues, Guinardó, Can Baró.

Una de les característiques bàsiques és la seva situació, damunt la muntanya del Carmel, amb una alçada considerable i uns forts desnivells. Així, hi ha diferències internes dins el mateix barri. El barri de baix, més comunicat amb la ciutat i més comercial i el de dalt, més mancat de serveis i més deteriorat.

La situació urbanística actual del Carmel, és el resultat de dos processos històrics. Per una part una situació d'aïllament geogràfic i per l'altra, un seguit d'operacions immobiliàries lligades al problema de l'habitatge i la precarietat econòmica generada pels fluxos de migració.

La història del Carmel comença amb la construcció d'un Santuari a mitjans del s. XIX dalt d'un turó que donava al Pla de Barcelona. L'edificació de petites torres on els barcelonins hi anaven a passar les festes, va portar a la constitució d'un municipi l'any 1875. Sis anys més tard, el 1881, es va construir una carretera de corbes que connectava el turó amb la ciutat.

Fins a l'any 1930 es van construir torres de planta baixa i pis amb un petit jardí-hort, que van conformar el clàssic barri de casetes i horts.

A partir de l'any 1948 començaren a construir-se barraques que s'estengueren ràpidament per tota la zona, aprofitant la manca de legislació i de la no existència d'una política urbanística. Més tard, entre 1950 i 1953 començà un procés d'autoconstrucció d'habitatges molt lligat al barraquisme i a la migració.

En la dècada dels anys 60, i, també en aquest cas, per falta d'un pla urbanístic, les promotores immobiliàries van construir blocs de pisos amb escassetat de bones condicions i poc estètics. L'increment de la població de la zona i la situació de precarietat van ocasionar que en la dècada dels anys 70 sorgís el moviment ciutadà de lluita col·lectiva. L'associació de veïns va convertir-se en una de les més importants de la ciutat. Les seves propostes eren força imaginatives i resolutives de cara a assolir millores urbanístiques, de serveis, de transports. Cap als anys 80 el moviment va anar perdent força donant pas a les associacions.

Una de les peculiaritats del barri del Carmel són el gran nombre de barreres arquitectòniques, carrers amb pendents força pronunciats, carrers estrets i, actualment, plens de cotxes mal aparcats a les voreres.

Cal remarcar que tota aquesta situació geogràfica i urbanística no només afecta l'aspecte físic del barri sinó també els comportaments humans i les relacions socials.

Finalment, cal dir que, com molts dels barris de Barcelona, actualment el barri del Carmel es troba en un procés de millora dels equipaments urbanístics i de serveis.

Com a premisses a destacar hi ha:

- Barreres arquitectòniques importants.
- Nombre elevat d'habitatges d'autoconstrucció.
- Associacionisme històric.

CAP Carmel

El Centre d'Atenció Primària del Carmel va obrir-se l'any 1990. És un Centre de nova construcció situat a la part alta del barri del Carmel. El Centre va ésser molt ben rebut pels veïns, que durant anys havien estat demanant aquest equipament pel barri. La població total historiada al CAP és de 24.317 usuaris.

L'EAP està format per 11 metges de família, 4 pediatres 15 infermeres, 1 odontòleg, 1 auxiliar d'infermeria, 10 administratius i 1 treballadora social.

Unes de les característiques a destacar de l'EAP i, especialment referides al tema que ocupa aquesta ponència, és la estabilitat laboral dels professionals i el fet que és un centre acreditat per a la docència.

Des dels inicis de l'EAP, alguns professionals, especialment els d'infermeria, tenien molt incorporat, i en tenien moltes ganes, el fet de fer activitats que el personal d'infermeria definia com "sortir a la comunitat".

Durant l'any 1991 es van fer un conjunt de xerrades al Casal de gent gran del barri on es parlava de diverses patologies cròniques i de manera preventiva.

També es van fer tertúlies de salut al "grup estable de dones" que es reunien al Centre Cívic. Un dels objectius principals d'aquestes trobades era debatre diversos temes d'interès proposats per elles mateixes.

Es van fer algunes xerrades puntuals a les treballadores familiars que en aquell moment tenien dependència directa del Programa de Gent Gran de Generalitat.

Unes xerrades van ser per reforçar la campanya de la vacunació de la grip i altres per tractar alguns temes de salut /gent gran que els eren d'interès.

Van ser això, sortides a la comunitat. Unes activitats puntuals que no s'emmarcaven gairebé mai en cap programa concret, i que no tenien cap previsió de continuïtat en el temps.

Com a punts molt positius d'aquestes activitats, podem destacar:

- ✓ entusiasme i participació dels professionals per iniciar maneres diferents de fer.
- ✓ treball en equip multidisciplinar
- ✓ transmetre uns continguts teòrics amb altres metodologies.
- ✓ desplaçar-se físicament on estava la població, desproveint-se així de "bata" i "taula".

A continuació detallo les experiències amb orientació comunitària que s'han dut a terme al nostre CAP i que encara funcionen:

1. TALLER D'EDUCACIÓ SANITÀRIA EN GRUP PER A DIABÈTICS.

A l'EAP sempre han estat presents els criteris de prevenció i promoció de la salut i el fet d'intentar treballar-los de maneres diferents, (a l'atenció individual), i adaptades al barri.

Les primeres dades que es van poder conèixer en aquell moment feien referència a malalties cròniques i, en concret, a persones diabètiques. Va valorar-se la pertinença, la facilitat i la documentació d'experiències anteriors, per poder plantejar la intervenció grupal.

Alguns professionals de l'EAP van fer formació sobre tallers d'educació per a la salut.

Va ser la primera ocasió en la qual, / en què va crear-se una comissió de treball formada per infermeres i treballadora social i va fer-se un projecte d'intervenció amb grup.

Els conceptes eren els següents:

- reflexió sobre el model d'intervenció, fonamentalment participatiu.
- metodologia
- avaluació

Aquest esquema, amb algunes modificacions, és el que encara s'utilitza actualment.

El taller d'educació per a persones diabètiques es realitza un cop l'any i han fet el taller uns 189 usuaris del nostre CAP.

2. GRUP D'AJUDA MÚTUA DE PERSONES AFECTADES DE FIBROMIALGIA

Aquesta és una activitat d'orientació comunitària que es realitza al CAP des de principis de l'any 2003.

El motiu d'articular i facilitar aquest grup va ser: per una part l'increment de diagnòstics d'aquesta patologia, i per l'altra, la poca resposta des del punt de vista mèdic/biològic a aquesta malaltia.

Es va iniciar com a grup de suport entre les mateixes afectades, però l'Associació Catalana de Fibromiàlgia va crear una delegació al districte, on totes les usuàries del grup van decidir que en serien membres. Per no duplicar activitats, el grup del CAP va reconvertir-se, durant el primer trimestre del 2004, en un grup d'acollida per a persones recent diagnosticades del CAP. Actualment, es troba sobre la taula una proposta de constituir-se com a grup de salut dins l'Associació.

3. COSACO. COMISSIÓ DE SALUT COMUNITÀRIA

El CAP Carmel és un Centre acreditat per a la docència de metges de família des de l'any 1992. Això fa que els residents mantinguin actualitzat el diagnòstic de salut de la comunitat (dades objectives i enregistrades) .

Aquestes dades bàsiques i la motivació d'alguns professionals de l'EAP van conduir i motivar la creació de la Comissió de Salut Comunitària del Carmel (COSACO) que va iniciar les seves activitats l'any 2000.

Aquesta Comissió interprofessional està constituïda per metges de família, pediatres, personal d'infermeria, administratius i treballadora social, i es treballa amb el model Atenció Primària Orientada a la Comunitat (APOC)

El model APOC es defineix per: "*pràctica unificada de l'atenció primària individual i familiar amb la comunitària dirigida a millorar la salut de la comunitat com un tot*".

Els fonaments d'APOC són l'epidemiologia i el desenvolupament de la salut comunitària.

Les bases de l'APOC són:

- l'existència d'una comunitat definida
- l'ús complementari d'habilitats clíniques i epidemiològiques
- el treball per programes de salut comunitaris
- la participació de la comunitat.

Des de la seva constitució, la comissió COSACO ha hagut de patir i pateix algunes dificultats:

(Per coherència amb altres paràgrafs, millor minúscules)

als inicis, grup molt nombrós de professionals que feia molt difícil avançar Manca de formació dels professionals respecte la intervenció comunitària.

- Diversitat d'expectatives per part dels professionals
- Nul·la experiència prèvia de treball amb aquest model.
- Dificultats en ajustar horaris.
- Manca de suport institucional.
- Incomprensió per part de la resta de l'EAP

Malgrat aquestes dificultats, el COSACO ha avançat de manera lenta però positiva i ha pogut arribar a consensuar criteris.

Fases que s'han realitzat:

1) Diagnòstic de salut de la comunitat:

- a través de dades objectives (CAP, SAP, Municipals)
- qüestionari qualitatiu als professionals de l' EAP sobre els problemes de salut més significatius del barri.
- treball amb grups focals de la comunitat sobre els problemes de salut més significatius al barri. 4 grups focals.

2) Priorització del problema de salut.

3) Elaboració del document de diagnòstic de salut

Actualment, i amb els problemes de salut prioritzats, i per la intervenció amb la comunitat, el COSACO ja ha entrat a formar part (l'any 2004) del Pla de desenvolupament comunitari del barri.

Inicialment, la previsió era treballar en dos àmbits, infància /adolescència i gent gran.

PROJECTES COMUNITARIS INTERINSTITUCIONALS

A. CETIC, COMISSIÓ DE TREBALL INTERINSTITUCIONAL

Projecte d'atenció a la vellesa del barri del Carmel.

El projecte sorgí arran de la convicció dels professionals d'atenció social primària del barri en els àmbits de salut i serveis socials (Institut Català de la Salut, Càritas Carmel i Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona), que es podia millorar la coordinació institucional i així evitar la duplictat d'intervencions de diferents serveis. Així mateix es va veure la necessitat d'informar de les nostres valoracions a la comunitat perquè conegués i pogués vincular-se, i prendre consciència de la importància de la seva implicació a l'hora de trobar respostes a les problemàtiques que els afecten. Per tot això, es va decidir crear una comissió de treball inter-institucional per tal d'elaborar un projecte d'intervenció amb la gent gran del territori.

A partir de la creació d'aquesta comissió - any 1999- es concreten trobades quinzenals de treball, amb els objectius d'establir una metodologia d'intervenció comuna, on prima la complementarietat a les respostes en el treball entre serveis i entitats públic-privades, per tal d'afavorir la qualitat en les intervencions i la rendibilitat dels recursos desplegats. Un altre objectiu que prima en aquesta comissió és el de definir línies prioritàries d'intervenció segons les necessitats detectades que presenta la gent gran al barri. Es treballa en la línia d'implicar cada cop més les entitats i serveis del barri vinculats a aquest sector de població, en la recerca d'alternatives per a la resolució de problemes que els afectin.

Per fer un diagnòstic, i establint un ordre de prioritats en la intervenció, el projecte s'inicia fent un estudi de les necessitats que presenta la gent gran del barri.

Els objectius generals que van marcar-se són:

- Millora de la qualitat de vida de la població "diana" (més de 64 anys)
- Detectar necessitats de la població "diana" a partir de cadascuna de les institucions membres de la comissió, per tal d'anar fent un diagnòstic comú.
- Establir línies prioritàries d'intervenció.
- Aconseguir una coordinació i una complementarietat en el treball efectiva, eficient i àgil entre les institucions públic-privades que incideixen en el barri.
- Promoure accions comunes d'intervenció individualitzada, grupal i/ o comunitària, dirigides a millorar la qualitat en l'atenció al grup "diana".
- Sensibilitzar la població en general de les necessitats de la gent gran.
- Potenciar accions que derivin en la implicació de les entitats de gent gran, i de la població en general, per tal de trobar respostes conjuntes a les problemàtiques que es detectin.

A partir de les primeres dades de diagnòstic i prioritació va diferenciar-se el treball en tres nivells d'intervenció per ordenar-lo, però entenent els tres nivells com un tot vinculat.

- 1) Nivell individual: amb l'elaboració d'un projecte d'atenció individualitzada que té com a objectiu millorar la derivació i la coordinació de casos entre les tres institucions.
- 2) Nivell grupal: amb el disseny de dos subprojectes que estan en funcionament des de l'any 2000.

→Grup de suport emocional per a familiars/cuidadors de malalts d'Alzheimer, juntament amb Associació Alzheimer Catalunya.

→Grup de voluntariat.

- 3) **Nivell d'intervenció comunitària:** inicialment (any 2000) s'encetaren tot un seguit d'accions de projecció comunitària (S'han fet dues jornades i s'està organitzant la tercera pel novembre de 2004) amb l'objectiu de sensibilitzar la població en general de les dificultats i problemes que afecten a la gent gran i especialment a la del barri, així com implicar a les entitats de gent gran del territori. L'objectiu principal d'aquest nivell d'intervenció és el de crear xarxa social.

Actualment tot aquest projecte està molt vinculat al projecte de dinamització de barri (la de desenvolupament social i comunitari) i es treballa conjuntament aquest nivell d'intervenció.

Com tot projecte, aquest també ha passat per diverses fases. Unes més reflexives, altres més creatives, altres introspectives, però totes elles necessàries. Cal remarcar que el resultat del treball realitzat al llarg d'aquests anys permet que es vagi creant i enfortint una xarxa solidària dins el barri, sempre amb l'objectiu de millorar la situació de les persones grans. Al mateix temps també es va enfortint, al barri, la comissió de gent gran del Pla Comunitari, en el qual participem.

Tenint en compte que aquest és un projecte dinàmic que va avançant a partir de les necessitats de la població, i amb l'objectiu de trobar entre tots els agents implicats les solucions més adients, entrem en una fase on incidirem amb més força en el vessant comunitari ja que som conscients que les respostes disponibles enfront les necessitats manifestades són insuficients. A més des del primer moment mai no hem volgut treballar exclusivament a escala /àmbit institucional, sinó que hem anat treballant seguint una línia per incorporar les entitats socials i així formar una xarxa cívico-institucional.

B. INTERXAXES

Interxarxes és un projecte pilot que s'inicià l'octubre de l'any 2000 fruit de la necessitat de millora que es detectà en les coordinacions entre els serveis i la necessitat d'establir criteris d'actuació encaminats a evitar moltes de les disfuncions en l'assistència

Com a definició breu podríem dir que Interxarxes és la implementació d'una xarxa estable de coordinació entre els serveis de Salut, d'Ensenyament i de Serveis Socials d'atenció als infants i als adolescents del nostre districte.

Dins el projecte Interxarxes s'utilitza el concepte de treball en xarxa per definir el treball de col·laboració que dos o més professionals estableixen a partir d'un cas comú, però amb la condició que aquest treball s'insereixi dins d'un pla general que és el mateix projecte Interxarxes i que s'enmarca en un pla organitzatiu més general.

Com a tota actuació resulta fonamental definir els principis que l'orienten i així doncs, el nostre paradigma ha de considerar/tenir en compte allò individual, allò col·lectiu com a manifestacions diferenciades però referides a un mateix procés.

En la dimensió comunitària conflueixen tres supòsits teòrics:

- la producció col·lectiva d'un nou saber
- la intervenció de diverses disciplines
- l'ètica envers el treball amb les famílies

Els objectius d'aquest projecte són:

- millora de la qualitat d'intervenció dels serveis
- Augment del coneixement de la realitat de la infància i la família en el territori
- Aprenentatge dels professionals sobre el treball en xarxa
- Formulació de propostes relatives a la creació i/o millora dels recursos existents

Organització:

- Comitè Tècnic/Coordinador del Projecte: format per professionals de diverses disciplines d'atenció directa de les institucions implicades.
- Consell Assessor: representats de les diverses administracions.

- Comissió Plenària: és el fòrum que agrupa tots els professionals de la xarxa pública del districte interessats/vinculats en el projecte.

Mètode:

Qualsevol professional de les xarxes públiques del districte que detecti un cas que sigui susceptible de ser derivat al projecte (que compleixi els criteris establerts) pot fer una proposta de derivació a altres professionals implicats, de manera personalitzada i posteriorment, un cop consensuada, de manera formal a Interxarxes.

C. PLA DE DESENVOLUPAMENT COMUNITARI

Carmel Amunt és una associació d'associacions que neix l'any 1999 a partir de diverses entitats del barri i amb el suport de l'Administració. El seu objectiu és el d'iniciar un projecte de dinamització del barri del Carmel. Compta, des dels inicis amb tècnics de dinamització comunitària.

Com a activitat prèvia, l'any 2001 va publicar i presentar a la comunitat el diagnòstic comunitari, que de manera participativa, van estar fent durant un any. Dins d'aquest procés participatiu del diagnòstic, es van fer tot un seguit d'activitats encaminades a la creació de xarxa en el barri.

Com a més significatives es poden destacar:

- "Visions del Carmel": un conjunt de fotografies de Claudio Zulian. Aquestes fotografies volen ser una eina per identificar un territori. El Carmel com a lloc d'experiències ciutadanes i amb els veïns com a protagonistes.
- "Miradas Estrañas": un curt metratge a càrrec d'un grup de joves del barri.

En aquest moment més avançat del procés, any 2004, el Pla de desenvolupament comunitari/projecte de barri té com objectius:

- Implicació de les diferents xarxes i comissions de treball (CETIC, INTERXARXES, CO-SACO, ENSENYAMENT) en un procés de treball col·lectiu que ens permeti consensuar i definir línies de treball conjunt a mig i llarg termini.
- Incorporació de la població en el procés comunitari, donant-los cabuda en la participació en el Pla i en les diverses formes.
- Consolidació del treball amb les administracions i compartir una realitat comuna que faci possible un treball sostenible i a llarg termini en el territori.

Compta amb l'assessorament global de Marco Marcioni. També, per l'assessorament més directe, amb dos tècnics de l'UAB. I des dels seus inicis amb dos tècnics per dur a terme el treball comunitari del dia a dia.

Els blocs temàtics en els quals s'esta incidint actualment són: salut, gent gran, infància i adolescència.

El projecte de barri pretén ser una expressió de la visió col·lectiva que la comunitat del Carmel té sobre ella mateixa i el seu territori. Una visió que no cal que sigui homogenèia ni consensuada, però que necessàriament, ha de ser participativa. Això suposa que cal comptar amb tots aquells professionals, persones, grups i col·lectius que tinguin alguna cosa a dir sobre la realitat del Carmel i que vulguin dir-la.

Tot aquest seguit de projectes i activitats que acabo de relacionar i que s'estan fent actualment al barri del Carmel, tenen objectius diferents, orientacions metodològiques diferents, diferents protagonistes, etc. El que tenen en comú és que es fan en una mateixa *comunitat administrativa*: el barri del Carmel i que tenen com objectiu bàsic i principal que siguin de i per a la *comunitat* del Carmel, entenent el terme *comunitat* en el sentit més ampli.

Cada barri, territori, àrea bàsica d'atenció té unes característiques pròpies i allò que és possible en una zona és impossible en una altra. Cal estar actiu, receptiu a allò que la comunitat vol i necessita per començar a treballar, encara que sigui una petita activitat, aquesta sempre orientada a vincular, a crear xarxa.

Per finalitzar voldria anomenar un seguit de reflexions , compartides amb companys(professionals/tècnics) dels diversos projectes i que han anat sorgint d'aquest treball conjunt.

TEMPS

- temps de dedicació dels professionals vs treball assistencial
- horaris fora del "horari laboral" (reconeixement institucional, no voluntarisme)
- adequar-se al ritme/temps dels grups de població i d'altres professionals
- necessitat d'una resposta més ràpida a les nostres accions

TREBALL AMB LES PERSONES

- negociació
- pacte
- renúncia
- motivació
- creativitat
- reflexió conjunta
- lideratge compartit
- producció conjunta de teoria

ADMINISTRACIÓ

- potenciació
- dinamitzador
- facilitador
- fugida de protagonismes

El *camí comunitari*, és llarg , ple de dificultats, i amb un compromís professional que compartim amb la població i amb altres professionals. Però alhora també està ple de satisfaccions i experiències molt enriquidores.

Com ja he anat dient és una manera de fer i d'entendre el nostre treball ja que el concepte *comunitat/ orientació comunitària* podem aplicar-lo a cadascuna de les intervencions que fem en el nostre encàrrec professional quotidià.

Per finalitzar no voldria deixar de fer una breu esmena a les informacions, dels canvis en el model organitzatiu de la Sanitat a Catalunya en un futur pròxim.

En la ponència he anat referint-me a canvis, època de canvi, nous models d'intervenció, estar receptiu a les dinàmiques socials etc. Encara no tenim cap proposta definitiva pel que fa a la nostra intervenció. Espero que sigui un model pròxim als usuaris que permeti aquesta interacció amb la comunitat.

Barcelona, juny 2004

Info: jubieto@mail.bcn.es