

**Consell Municipal
de Benestar Social**

**Recull de propostes
dels grups de treball
i de la Comissió Permanent
2014-2015**

Ajuntament de
Barcelona



Ajuntament de Barcelona
Àrea de Drets Socials
Departament de Participació Social
Consell Municipal de Benestar Social
València, 344, 5è
Tel. 93 413 26 60
cmbs@bcn.cat
www.bcn.cat/consellbenestarsocial

Novembre de 2015

Índex

Propostes dels grups de treball

Acció comunitària	4
Dones	6
Drogodependències	7
Envelliment	9
Famílies	11
Infància	12
Pobresa	14
Salut	16

Consideracions i propostes de la Comissió Permanent	19
--	-----------

Propostes dels grups de treball

Grup de treball ACCIÓ COMUNITÀRIA

Propostes

- La transversalitat de l'acció comunitària no només vol dir que es poden impulsar o promoure iniciatives, projectes o processos comunitaris des de diferents àmbits, sinó que també apel·la a la construcció comuna d'aquests projectes des d'una lògica de territori, especialment en barris de forta concentració de desigualtats. Aquesta lògica territorial hauria d'actuar com a vector de les accions amb i per a la comunitat. Apel·la a definir objectius compartits d'intervenció col·lectiva i implica no només el disseny o la construcció del projecte de forma compartida entre els actors i agents socials del territori, sinó també poder mesurar els efectes que té l'acció comunitària en el territori.
- Un exemple d'aquesta transversalitat d'accions comunitàries en els territoris amb una forta concentració de situacions de desigualtat ens porta a proposar connectar més l'àmbit social amb l'àmbit de la salut. Des de fer emergir iniciatives específiques que tinguin per objectiu incidir en la millora de la salut des d'un enfocament global dels determinants socials de la salut, fins a poder conèixer els efectes que tenen les accions comunitàries que es fan als barris en la salut de les persones en general i específicament en la seva salut mental. Aquest exemple de transversalitat convida a aproximar marcs conceptuals i metodològics, però també cultures organitzatives i professionals diferents.
- Treballar amb la comunitat no ha de ser només una voluntat dels professionals perquè hi "creuen". S'ha de contemplar en el mandat, en el disseny de les actuacions, en la planificació dels serveis, des del treball de presència constant en el territori. S'ha de potenciar l'acció comunitària perquè molts problemes que afecten a la gent que viu als barris de la ciutat tenen una dimensió col·lectiva i les respostes s'han de poder construir amb la gent.
- Per promoure aquesta transversalitat de l'acció comunitària en els barris es proposa que la formació en comunitari es faci de forma compartida, amb la implicació de tots els actors i agents del territori.
- Els projectes han de poder tenir continuïtat, han de poder ser sostenibles en el temps. Per facilitar la sostenibilitat de l'acció comunitària, aquesta ha de partir d'una aposta política que comporti continuïtat en el finançament i implicació dels actors del territori, reconeixent una major dedicació d'uns actors respecte dels altres. S'han de poder construir aliances des d'una lògica de territori.
- S'ha de seguir insistint en la necessitat d'avaluar els efectes de l'acció comunitària. Quina capacitat té l'acció comunitària de ser transformadora? Com una estratègia que

aporti elements que justifiquin la continuïtat o no de les accions i projectes. S'ha de promoure un canvi en la cultura organitzativa i professional de l'àmbit social que contempli temps per realitzar la sistematització i l'avaluació dels processos i projectes, així com es fa en altres àmbits com el de la salut. L'avaluació no només ha de ser tècnica; s'ha de contemplar la implicació de tots els actors i agents socials implicats. En aquest sentit, es recomana continuar amb la difusió de la guia operativa d'avaluació de l'acció comunitària elaborada per l'IGOP per encàrrec del Departament d'Acció Comunitària, l'Institut Municipal de Serveis Socials i el Departament de Serveis Socials Bàsics. Es podria afavorir la cultura i el procediment de l'avaluació, donant a conèixer els resultats de les avaluacions ja realitzades per part dels mateixos actors i compartint les eines que han fet servir en el marc d'una jornada o seminari específic obert als agents socials que impulsen l'acció comunitària en l'àmbit de ciutat.

- Els darrers anys hem vist com alguns projectes que s'han creat en uns barris de la ciutat han estat implementats en altres, com per exemple el projecte Radars. Des del grup ens plantejem la necessitat d'aprofundir en els elements que fan que un projecte pugui ser replicable i les condicions de transferència del coneixement i la seva adaptació a la realitat d'un altre territori.
- Els darrers anys han aparegut nous actors i agents socials en l'acció comunitària, des de noves entitats d'iniciativa social, passant per nous moviments ciutadans urbans, així com alguna fundació privada que també està impulsant projectes de desenvolupament comunitari. Quines són les concepcions i visions sobre l'acció i el desenvolupament comunitari de cada un dels actors? Seria interessant poder aprofundir en el coneixement tant de tipus teòric com metodològic que hi ha al darrere d'una diversitat d'experiències que estan impulsades per actors diversos. Aquest coneixement pot contribuir al reconeixement de la diversitat de pràctiques comunitàries existents a la ciutat, i a veure quins són els punts en comú i aquells singulars o específics.
- En relació amb aquest darrer punt aquest grup considera que les necessitats bàsiques s'han de pensar de forma conjunta des de l'administració, les organitzacions, els veïns, etc. El treball comunitari no passa només per delegar a les entitats. Quin ha de ser el rol de l'administració pública local?
- D'altra banda, hi ha molts grups de treball a tot arreu amb objectius diferents i molts objectius comuns, i no es pot participar en tants grups. S'ha de pensar en la creació d'estructures de coordinació d'accions comunitàries per evitar duplicitats, per organitzar els temps i espais de l'acció comunitària i facilitar la tasca als actors implicats.
- Les respostes de tipus comunitari, que emergeixen des de la pròpia ciutadania, en relació amb les necessitats, demanen d'una major flexibilitat de les normes, reglaments i procediments de l'administració pública. Es tracta de poder encaixar millor els temps de l'administració amb els temps de les persones i col·lectius i això representa repensar la burocràcia municipal.
- Des de les entitats d'iniciativa social també proposen una major coordinació i definició d'objectius compartits entre àrees de l'Ajuntament i els districtes, que sovint fa que assumeixin el rol de "frontissa" o "connector" entre unitats de la mateixa administració.

- Es proposa potenciar les aliances entre l'administració local, les entitats del tercer sector i les universitats per tal de potenciar la creació de coneixement en l'àmbit de l'acció comunitària. A partir dels graus, màsters, doctorats i grups de recerca es poden promoure formes de col·laboració que contribueixin a enfortir l'enfocament comunitari tant teòric com empíric, des de la perspectiva de creuament de sabers. Aquest enfocament reconeix els sabers i coneixements que cada un dels actors aporta. En aquest mateix sentit, es planteja la necessitat d'enfortir el protagonisme i la participació de les persones per fer aflorar les realitats, què representa viure des de la vulnerabilitat i com s'activen iniciatives des de la pròpia ciutadania per fer front a les desigualtats, les discriminacions i la injustícia social.

Grup de treball DONES

Aquest curs el grup de treball Dones ha volgut continuar amb la línia de treball de la prevenció de la violència de gènere en dones joves, específicament el ciberassetjament i l'impacte dels estereotips en la violència de gènere. També s'ha aprofundit en la salut amb perspectiva de gènere, treballant conjuntament amb el grup de treball Salut.

Propostes

Sobre la salut amb perspectiva de gènere

- Continuar amb l'enfocament de gènere en els estudis sobre salut en general, salut mental i salut laboral, aprofundint en problemàtiques i malalties emergents que afecten especialment les dones (càncer, fibromiàlgia, etc.) i creuant dades amb els estudis de condicions de vida.
- En aquesta mateixa línia, es recomana que s'estudiïn i analitzin els efectes de la sobremedicalització en dones per franges d'edat i en l'àmbit de districte, amb especial atenció a la derivada dels efectes de la precarietat laboral i econòmica.
- Atès que les professionals que treballen en la cura d'altres persones són més susceptibles de patir una situació d'estrès, es proposa estudiar quin tipus de suport psicològic es pot proporcionar a les persones que treballen en un sector tan feminitzat.
- Per tal d'incidir sobre la prevenció de l'estrès cronificat en dones mares, es proposa la creació de grups de mares o grups d'ajuda mútua en els espais que freqüenten: espais familiars 0-3 anys, accions comunitàries als barris i altres.
- A més de continuar vetllant per la qualitat mediambiental, vistos els resultats d'alguns estudis sobre l'impacte dels estrògens ambientals en l'origen d'alguns tipus de càncer (per exemple, de mama), es proposa ampliar l'estudi de l'impacte que la contaminació té sobre la producció d'estrògens.

- Recomanar al sistema de salut que incorpori en els protocols la mesura de nivells de substàncies relacionades directament amb determinades malalties que afecten la salut de les dones (fibromiàlgia, fatiga crònica...), com la vitamina D.

Sobre la prevenció de la violència de gènere i el ciberassetjament

- Continuar obrint nous canals i metodologies per promoure la prevenció en violència de gènere des de la infància/adolescència que puguin arribar als llocs i espais propis dels adolescents i joves.
- Demanar a l'Observatori de les Dones en els Mitjans de Comunicació que observi la hipersexualització de la infància, especialment en el cas de les nenes, de manera que es puguin promoure recomanacions per a la prevenció i detecció d'aquestes situacions.
- Aprofundir en l'abordatge psicoafectiu en els programes de salut sexual i reproductiva.
- Incrementar l'estudi i els recursos de la prevenció del ciberassetjament en el món educatiu i en les xarxes socials.

Grup de treball DROGODEPENDÈNCIES

Aquest curs el grup de treball Drogodependències s'ha plantejat tractar els temes de la regulació dels clubs de cànnabis com un element prioritari des del punt de vista polític, i els consums d'adolescents i joves des de diferents perspectives. I com ja és habitual en aquests darrers anys s'han fet sessions conjuntes amb diferents grups de treball del Consell.

L'Agència de Salut Pública de Barcelona situa en un lloc destacat dels seus interessos tots aquells temes sobre la vulnerabilitat en salut, i en els cas específic del grup de drogues es destaca l'aportació que significa el Pla d'acció sobre drogues, que és un model per a moltes ciutats. I més en concret, la importància de les relacions entre els joves, l'oci i els hàbits de vida saludable, i el consum d'alcohol, temes on cal una forta estratègia, que inclogui l'abordatge de la regulació dels clubs de cànnabis.

Propostes

Sobre l'Informe de Salut 2013

- Cal anar adaptant els sistemes d'informació, ja força precisos, a les necessitats que es van detectant any rere any.
- Cal consolidar la feina que contribueixi a pal·liar la vulnerabilitat de certs usuaris de drogues.

- Cal assegurar els drets socials bàsics, un element transversal en salut, que també afavoriran les persones drogodependents més vulnerables.
- Com a mesura per facilitar la prevenció es podria incloure a l'Informe de Salut la delinqüència funcional relacionada directament amb les drogodependències.

Sobre els consums heterogenis en joves

- Consolidar i ampliar els llocs d'escolta dels adolescents i joves no sanitaritzats ni amb l'etiqueta de serveis socials, com una necessitat preventiva.
- Fer un centre de dia –ni psiquiàtric, ni judicial– amb contenció, i que sigui de recurs a llarg termini per complementar la xarxa de recursos que ofereix l'Ajuntament.

Sobre les famílies migrants davant el consum d'alcohol

- Valorar i reconèixer el sabers profans, per treballar de manera més eficaç. Això es concreta en sistematitzar i valorar els diferents estils familiars per treballar amb ells els diferents consums problemàtics.
- Per aconseguir l'objectiu anterior cal ampliar la formació dels professionals que treballen diàriament amb les diferents tipologies de models familiars i disposar dels suports tècnics que ho possibilitin.
- Difondre i donar a conèixer les guies sobre les famílies migrants davant l'alcohol i altres drogues per a professionals realitzades en l'estudi *Les famílies migrants davant l'alcohol i altres drogues*.
- Treballar en xarxa amb entitats de persones immigrades.

Sobre la reglamentació dels clubs de cànnabis a la ciutat de Barcelona

- Tenir com a criteris principals de la normativa de regulació dels clubs de cànnabis els relacionats amb la salut, la reducció de riscos i la seva gestió per part d'associacions responsables.
- Crear un Observatori o Consell Regulador dels clubs de cànnabis que permeti un seguiment i avaluació del funcionament dels mateixos (així com la informació a les persones consumidores), i del qual en formin part entitats i Administració.
- Arribar a un consens sobre la llista de les malalties susceptibles de ser tractades amb l'ús de cànnabis.
- Caldria que en els clubs hi hagi informació sobre les substàncies que s'ofereixen, així com informació sobre els riscos i reducció de danys.

Grup de treball ENVELLIMENT

El curs 2014-2015 el grup ha treballat sobre el tema “Les persones grans com a usuàries i consumidores en la societat digital”. Continuant l'experiència d'anys anteriors, juntament amb els grups Salut, Drogodependències, Dones i Infància, ha participat en una sessió conjunta sobre el l'Informe de Salut de Barcelona 2013. Així mateix, el grup ha participat en les diferents sessions de treball de la IV Convenció Les veus de les persones grans, tant a les conferències preparatòries com a les sessions finals de la Convenció celebrades el 3 i 4 febrer.

Propostes

El grup de treball, en aquesta direcció, formula la recomanació de diversificar les estratègies d'inclusió i proposa les accions següents:

Respecte a l'oferta formativa:

- 1) Mantenir l'alfabetització bàsica, innovar en els programes d'alfabetització digital mitjana i impulsar la formació avançada en TIC, tot abordant més intensament la manca de motivació; cal profunditzar en les causes i traçar estratègies ajustades a la varietat de contextos.
- 2) Processos d'aprenentatge més sostinguts en el temps i flexibles, que les persones grans valorin com a útils per enfrontar les pors i les dificultats que identifiquen i que permetin abordar les resistències.
- 3) Entorns de formació: incidir més enllà dels centres específics de persones grans.
- 4) Metodologies: promoure metodologies més actives i amb més protagonisme de les mateixes persones grans, com ara activitat d'acompanyament, eines d'autoaprenentatge i visualització dels avenços. En aquestes coordinades, estimular, i si escau, acompanyar l'activitat de voluntaris i voluntàries.

Respecte a la producció de continguts:

El Grup valora que, davant l'escassetat d'experiències centrades en la producció de continguts que contribueixin a reduir els estereotips, convé estimular continuadament la producció d'iniciatives –des d'entorns associatius i comunitaris, educatius i culturals– que mostrin visions no estereotipades i fer-ne el seguiment; a la vegada, cal facilitar la difusió.

Respecte a l'exercici de ciutadania:

El grup valora que la manca de reflexió sobre la inclusivitat de les persones grans en àmbits com ara les iniciatives d'e-govern, e-participació i e-administració esdevé un obstacle per a la plena ciutadania. Per aquest motiu, proposa d'una banda propiciar la

reflexió –facilitant l'estudi sobre els usos en aquests àmbits– i d'altra banda, desenvolupar iniciatives concretes, valorant-ne els resultats per estendre'n l'ús.

Respecte a l'accés:

Tot i que les dades presentades indiquen que la dotació de tecnologia serà menys central atès que les generacions intermèdies ja solen comptar amb dispositius d'accés, el grup de treball valora que cal considerar els condicionants econòmics i cercar formes de facilitar l'accés als dispositius i a la connexió a Internet, especialment entre les persones de més edat i amb rendes més baixes.

La prevenció de la dependència i la millora de l'autonomia personal en la societat digital

Per abordar aquest tema, el grup pren com a punt de partida la reflexió sobre la tecnologia al servei de les persones plantejada per Gemma Rocés (Creu Roja)¹, reflexió en què se sosté la importància de parar atenció a les manifestacions no esperades. Aplicant aquest criteri, es pot apreciar l'interès que revesteix una dada no esperada: en el servei de teleassistència només el 6% de les comunicacions efectuades eren per raó d'emergències. Aquest enfocament condueix a explorar possibles noves utilitats.

A la vegada, enfocar la tecnologia al servei de les persones comporta posar en el centre preguntes, i respostes, fonamentades en l'ètica com ara: el geolocalitzador és un element d'intrusió dins la intimitat? Són qüestions que es relacionen amb aspectes com la intimitat, la protecció, la legislació i altres actuacions de les persones en context de desenvolupaments tecnològics, les expectatives i límits, la privacitat i seguretat, o el dret a decidir de la persona.

Posar la tecnologia al servei de les persones també pot analitzar-se des de la perspectiva de la innovació, i concretament de les persones grans com a creadores d'innovacions.

Les investigacions i els principis presentats per Daniel López (UOC)² ens van permetre identificar i reflexionar sobre una sèrie de punts clau pel que fa a les formes de definir i considerar les persones grans.

Molt habitualment les persones grans són definides per factors com l'edat, l'aïllament social, la discapacitat, la manca d'educació tecnològica, i assignades a rols de pacient, beneficiari d'assistència i cura, usuari de tecnologies assistencials i subjectes d'avaluacions de tot tipus. Mentrestant es deixen de banda no solament les experiències i competències sinó també la capacitat de la gent gran per innovar. En aquest sentit no es reconeix el valor de la seva experiència vital com un mitjà per contribuir a desenvolupar i redissenyar productes i tecnologies.

Actualment, en l'estudi dels productes dissenyats per a les persones grans, els aspectes problemàtics es poden dividir en tres blocs. El primer està relacionat amb l'ús del producte; el disseny es focalitza totalment en la funció i deixa de banda l'estètica. El segon bloc de problemes concerneix al tipus de producte que es dissenya; es tracta de

1. La tecnologia al servei de les persones grans.

2. *Aportació de les persones grans a la innovació en tecnologia. Revisió sobre l'actualitat internacional.*

productes centrats en les ajudes tècniques, que únicament tenen en compte les disfuncions de l'usuari. I el tercer bloc és el relatiu a la percepció de l'usuari, que està influenciada per l'edatisme de la nostra societat. Aquests problemes esdevenen obstacles en la solució que volen oferir.

Freqüentment, les persones grans creen arranjaments per facilitar la utilitat del producte de manera creativa amb estris de la vida quotidiana, arranjaments que no solen ser catalogats per elles ni per altres com a innovació, mentre que són generadors de solucions.

El grup de treball recomana propiciar la innovació participativa i proposa que: les persones grans se situïn com a coprotagonistes al costat d'enginyers i dissenyadors en el procés d'innovació³. També proposa la promoció i la difusió d'experiències que es fonamentin en dinàmiques d'apoderament amb l'objectiu de revaloritzar els coneixements i les capacitats de les persones grans.

El grup recomana que en la planificació municipal, les tecnologies, eines, continguts o dispositius siguin inclusives, *user-friendly* i tinguin en compte els condicionants de l'edat, i que les persones grans siguin reconegudes com a codissenyadores.

Finalment, el grup vol posar de relleu com és de crucial que les persones grans, en la seva heterogeneïtat, construeixin la perspectiva crítica on fonamentar les seves eleccions i la presa de decisions. Davant la tesi, àmpliament difosa, sobre el potencial dels dispositius digitals en la millora de la qualitat de vida en els àmbits individual i col·lectiu, i en l'afrontament de reptes globals com l'envelliment de la població o la prevalença de les malalties cròniques, esdevé necessari que els ciutadans tinguin criteri i que, a la vegada, els seus drets estiguin protegits.

Grup de treball FAMÍLIES

El grup Famílies ha centrat el seu treball en l'orientació a les famílies en la vida quotidiana: infància, adolescència, madurescència i envelliment. Entenen la família com a procés, les famílies passen per diferents moments o fases que tenen riscos i oportunitats. El grup s'ha plantejat aprofundir en l'estratègia de l'orientació, diferenciant-la de la informació o la teràpia, veient diferents experiències al llarg d'aquest cicle familiar.

Propostes

Sobre l'orientació a les famílies en la petita infància

- Pel que fa a l'orientació a famílies, s'hauria de donar continuïtat a l'enfocament i mirada d'intervenció que aporten els serveis per la petita infància (CDIAP) i estendre'ls a altres etapes de la vida d'infants i adolescents.

³. *Hi ha experiències desenvolupades en diferents projectes europeus.*

- Caldria ampliar la mirada des de l'enfocament específic cap a un enfocament més social. Estudiar com a partir de les intervencions que es fan individualment es poden abordar accions més comunitàries per fomentar la capacitat de les famílies per observar o detectar les expressions/necessitats dels infants i respondre-hi adequadament.

Sobre l'orientació a les famílies en l'adolescència

- Potenciar serveis d'orientació per a adolescents i les seves famílies que no estiguin dins l'entorn sanitari ni dels serveis socials, i que no identifiquin les problemàtiques adolescents com a patologies ni els medicalitzin.

Sobre l'orientació a les famílies en les dificultats de la vida quotidiana

- Desproblematitzar les situacions familiars de la vida quotidiana.
- Sensibilitzar les famílies sobre la demanda d'orientació com una estratègia per reduir les dificultats de la vida quotidiana.
- Crear serveis d'orientació i/o fer orientació a les famílies dins els serveis existents.
- Crear a l'Ajuntament un departament que aglutini la mirada a les famílies en els diferents cicles vitals i més enllà de les famílies amb fills.
- Difusió del recurs "Temps per a tu" per a famílies amb infants amb discapacitats i per a famílies cuidadores de persones amb dependència a programes de TV i altres.
- Canviar la cultura de la cura, i pensar en recursos de suport per a la cura.
- Difondre de manera àmplia la guia *I vostè com està*, de la Xarxa de Famílies Cuidadores: MIR, universitats, xarxa sanitària, xarxa de serveis socials, hospitals, serveis d'atenció domiciliària... i traduir-la al castellà per a difusió d'àmbit estatal.
- Organitzar sessions formatives / recomanar la formació als professionals sobre la guia.
- Posar en un lloc visible i fàcil la informació sobre famílies cuidadores.
- Cal un telèfon de referència per a famílies cuidadores que no saben on anar o a qui demanar.

Grup de treball INFÀNCIA

Aquest curs el grup de treball Infància, tot i donar continuïtat a temes plantejats el curs anterior com van ser les intel·ligències múltiples, ha posat l'èmfasi sobre els estils de vida. Així, s'han tractat els hàbits de consum des de l'òptica de l'economia circular, la digitalització de la societat i com aquesta altera i modifica els hàbits i finalment les necessitats no materials dels infants des de l'ètica i el benestar espiritual.

L'economia circular, entre d'altres, imita la natura, on el funcionament és un cercle (del bressol al bressol) i està relacionada amb conceptes com sostenibilitat, producció i consum biomimètic, ecologia industrial, 3R (reduir/reutilitzar/reciclar), "Aprofitem-ho tot", proximitat i km 0, economia col·laborativa... L'economia circular aplicada es pot entendre com una oportunitat per innovar.

Els principis de l'economia circular són: els residus són aliments, la diversitat és la força i l'energia ha de venir de fonts renovables.

Propostes

Sobre els estils de vida que promouen l'excés i l'abús en el consum material i nous models per innovar en la societat

Aquestes propostes estan concebudes per aplicar els principis de l'economia circular al treball amb infants i famílies. Es tracta d'estratègies educatives i de sensibilització que es poden fer amb les famílies, però també als casals, ludoteques i centres oberts.

- Reciclatge o reutilització: adquirir coses pensant en la reutilització, entretenir-se arreglant-les, "si no el vols jo el vull", treballar amb l'adolescent que pugui intercanviar o deixar aquell mòbil que ja no vol; aprendre a cuinar reutilitzant el menjar que queda; incorporar intercanvis: jocs, llibres, roba; passar per les cases a recollir allò que no s'utilitza; reciclatge de jocs; horts en els centres de protecció, casals, ludoteques, centres oberts; incorporar impressores 3D als equipaments i que els nens fabriquin jocs.
- Formació: infants que formen altres infants; tallers formatius per arreglar electrodomèstics, formació per a monitors de casals i ludoteques per reciclar joguines amb els infants o crear-ne de noves amb components sostenibles.
- Economia col·laborativa: incorporar aquestes estratègies en plans o accions comunitàries comptant amb el conjunt d'entitats i de xarxes; economia col·laborativa entre usuaris, empreses, serveis públics, serveis privats; creació de xarxes de suport mutu entre famílies.
- També es recomana, des de la perspectiva de la participació dels infants en la definició de les polítiques d'infància, presentar el projecte de l'economia circular a casals i ludoteques... recollir idees d'infants i fer devolució als infants, retornar l'impacte i resultats de les seves propostes.

Sobre les xarxes socials, la digitalització en infants i adolescents; una nova estructura de pensament. A propòsit del TDAH

- Afavorir espais i activitats que propicien la reflexió i el pensament abstracte, davant la immediatesa i l'estímul-resposta dels mitjans digitals.
- Cal un abordatge professional psicossocial i interdisciplinari del TDAH, no exclusivament psiquiàtric.

- Sensibilitzar de la importància d'invertir en educació en detriment de la despesa farmacèutica que actualment s'està destinant a abordar el tractament del TDAH.
- Cal repensar com s'han d'introduir les tecnologies a les aules per integrar models analògics i digitals.
- Plantejar que les problemàtiques de l'escola s'han de resoldre amb mesures educatives i evitar abordatges excessivament medicalitzats o psiquiatritzats de problemàtiques com les que s'identifiquen amb els protocols del TDAH.
- Potenciar una oferta educativa de videojocs diferents si volem abordar alguns dels impactes negatius de la digitalització; actualment el 90% són pulsionals (sexe i mort).
- Proposar al Mobile Word Congress que inverteixi en estudis i aplicacions per un ús responsable de les TIC i amb uns continguts diferents.

Sobre les necessitats no materials i el desenvolupament de la intel·ligència espiritual en els infants

- Atès que el concepte d'espiritualitat s'ha confós sovint amb el de religiositat, i que és complex i difícil de transmetre, cal difondre'l com a dret de l'infant a promoure i protegir.
- Cal fer pedagogia i diferenciar entre la dimensió social (solidaritat, igualtat, amistat, civisme) i la dimensió espiritual (transcendència, consciència, identitat, contemplació, serenitat interior...). No s'arriba a l'espiritualitat des de l'educació en valors, encara que els valors poden alimentar l'espiritualitat.
- Cal educar la dimensió espiritual des de la perspectiva del nen com a subjecte de dret, i afavorir aquest creixement espiritual en els diferents espais que treballen amb infants (escoles, centres oberts, esplais...).
- Per avançar en l'educació espiritual cal educar en la sensibilitat estètica, la sensibilitat ètica (generositat, tolerància, solidaritat...), la sensibilitat espiritual (atenció plena al que es fa, capacitat de meravellar-se, silenci, profunditat en la mirada, investigar...).
- Donar a conèixer bones pràctiques sobre intel·ligència espiritual com per exemple els quaderns d'Aldees Infants SOS o la tasca desenvolupada pels Salesians.

Grup de treball POBRESA

Els debats realitzats pel grup Pobresa del CMBS durant els darrers anys han estat marcats per la convicció que estem vivint un canvi de paradigma en la manera com la nostra societat s'enfronta a la pobresa. No vivim un parèntesi ocasionat per la crisi sinó un procés de transformació en la formulació i execució de polítiques d'atenció a les persones en situació de vulnerabilitat social.

En els darreres anys hem estat explorant els equilibris entre la resposta a l'emergència social i el plantejament d'accions i mesures preventives i de llarg recorregut; hem reflexionat sobre la necessitat de portar a terme polítiques desvinculades d'un mercat laboral que no deixarà d'excloure una proporció rellevant de població, i hem intentat aportar idees sobre nous marcs de relació entre les administracions i la societat civil, organitzada o no.

Aquest curs el grup s'ha proposat tancar aquest cicle preguntant-nos com haurien de ser les polítiques de lluita contra la pobresa en una perspectiva a mitjà termini (2020), dins l'àmbit municipal, en tres eixos clau: la creació d'ocupació i activitat econòmica, l'accés a l'habitatge i la cobertura de les necessitats bàsiques.

El grup ha plantejat una dinàmica diferenciada a la d'altres anys i hi ha participat un grup important de persones expertes en aquests eixos plantejats.

El resultat de la reflexió del grup creiem que justifica la inclusió del recull d'aportacions com a annex a aquest informe participatiu del Consell.

Propostes

Sobre la creació d'ocupació i l'activitat econòmica

- Cal explorar noves fórmules per treballar al territori, amb nous estils de relacions i de cooperació entre societat civil, agents econòmics i Administració pública, amb prevalença dels interessos generals i del bé comú.
- Cal promoure formes cooperatives d'organització empresarial.
- Cal orientar els mecanismes municipals de promoció econòmica cap a sectors capaços d'ocupar a persones amb baixos nivells de formació.

Sobre l'accés a l'habitatge

- Calen polítiques d'habitatge sostingudes en el temps i importants pel que fa al volum en els propers anys. S'hauria de dotar d'un mínim del 15% d'habitatges d'ús principal destinat a algun tipus de polítiques d'habitatge.
- Cal explorar diferents tipus d'habitatge amb serveis comuns o habitatges comunitaris.
- Cal recollir dades sobre la categoria ETHOS per conèixer quantes persones hi ha en situació d'exclusió habitacional i fer comparacions amb dades d'altres països d'Europa.

Sobre la cobertura de necessitats bàsiques

- Cal un pla o estratègia de ciutat amb la concepció d'inseguretat alimentària, que defineixi quina és la línia del municipi en l'abordatge d'aquesta situació. Tenint en compte

que les lògiques d'abordatge de les necessitats bàsiques i d'abordatge de les necessitats socials són diferents.

- Cal pressionar institucions supramunicipals per avançar cap a un sistema de garantia de rendes real.
- Davant la inexistència d'aquesta garantia de rendes, els municipis han d'evitar crear ajudes econòmiques *ad hoc* per a cada situació de necessitat sobrevinguda. Compactar les ajudes i facilitar l'accés a través de criteris objectius seria el primer pas cap a una renda mínima d'àmbit municipal i evitaria la multiplicitat de tràmits i el col·lapse dels serveis socials bàsics.

Grup de treball SALUT

El grup Salut ha iniciat el seu treball, com cada curs, amb la presentació de l'Informe de Salut 2013, que ha focalitzat la primera sessió de treball tot fent una aproximació epidemiològica a les principals necessitats detectades a partir dels indicadors exposats. La identificació dels aspectes més significatius de l'Informe en relació amb l'estat de salut de la ciutat ha estat la base per al disseny de les sessions de treball del grup, que s'han plantejat majoritàriament de manera transversal amb la resta de grups de treball del Consell.

Sobre l'Informe de Salut 2013

- Incorporar a l'Informe de Salut més dades desagregades per gènere (per exemple en salut mental) així com dades de violència masclista.
- Igualment incloure dades desagregades territorialment, per exemple en temes d'obesitat infantil, i veure la correlació amb altres indicadors de desigualtats socials.
- Incorporar dades per franges d'edat del consum d'alcohol.

Sobre l'efectivitat de diferents actuacions realitzades a la ciutat en l'espai públic: mobilitat i espai públic a Barcelona

- Necessitat d'assolir un ampli consens social i de les forces polítiques per desenvolupar a mitjà termini un model de "grans illes" o "super-illes" i el seu impacte en la salut, generant les aliances estratègiques necessàries per fer-lo possible.
- Informar i comunicar aquest model de ciutat per tal que els ciutadans en coneguin els avantatges per ajudar a establir un consens ampli sobre la necessitat d'establir-lo, a través dels consells de salut i altres consells de la ciutat.
- Reclamar dels poders públics i els partits polítics municipals sensibilitat vers aquest model.

Sobre la salut nutricional: la nutrició essencial com a objectiu de salut pública

- Potenciar l'apoderament dels consumidors a fi que puguin disposar d'informació clara i entenedora de l'etiquetatge dels productes i que també sigui assequible als infants.
- Potenciar el coneixement del concepte de la nutrició essencial i el desenvolupament de polítiques que assegurin la nutrició essencial dels ciutadans, com aquella nutrició (suficient des del punt de vista calòric i equilibrada nutricionalment) que sense excessos ni carències esdevé un factor de salut positiva i contribueix a un bon estat de salut. Per exemple, des de la facilitació de l'accés de determinats aliments, l'impuls de determinades polítiques comercials, l'educació nutricional a l'escola o a la comunitat o la informació nutricional a mercats i hipermercats, supermercats... fins a la cobertura de necessitats bàsiques alimentàries, si escau.
- Incorporar estratègies multidepartamentals que afavoreixin la conciliació social que faciliti hàbits alimentaris saludables com a estratègia integral de salut pública.
- Potenciar la producció casolana mitjançant horts urbans a les terrasses, horts verticals...
- Aprofitar les experiències que proporciona la multiculturalitat per millorar aspectes nutricionals.
- Considerar l'aspecte educatiu que poden exercir els mercats municipals com a difusors d'educació nutricional a la ciutadania.

Sobre la salut amb perspectiva de gènere

En base a l'escenari epidemiològic i social, els grups Dona i Salut focalitzen les actuacions de salut vers les dones en tres eixos:

- Incorporar la variable de gènere en tots els estudis epidemiològics que es realitzin a Barcelona. Incloure de forma sistemàtica la diferenciació estadística entre homes i dones per aconseguir una anàlisi de factor de gènere. Especialment en el que fa referència a: trastorns en salut mental, situacions laborals, estat de salut: vellesa, medicalització, causes de mort/incapacitat, etc. Creuar estadístiques amb dades de violència masclista (física i psicològica).
- Dissenyar accions preventives o de promoció de la salut que contemplin la perspectiva de sexe i de gènere especialment per disposar d'informació vàlida per al disseny d'estratègies o programes preventius específics. Així, convindria disposar de dades sobre: la medicalització de les dones en relació amb els homes, les dades d'intents/suïcidis en població femenina a la ciutat, els efectes en dones grans de la medicalització, els efectes en la salut mental de l'atur i la precarietat laboral en dones joves, per citar alguns dels més rellevants.
- Incorporar l'anàlisi de la "salut emocional" com un dels eixos preventius en polítiques de salut basades en el gènere. Així, continuar les estratègies de prevenció en salut

sexual i reproductiva des d'una perspectiva psicoafectiva. Introduir la variable de treball psicoafectiu en l'àmbit de la prevenció de trastorns ginecològics i malalties de transmissió sexual i embarassos no desitjats. Contemplar la perspectiva del gènere masculí en la responsabilitat de la conducta afectivosexual i reproductiva que afavoreixi una major implicació dels homes en prevenció i control de problemes prevalents. O avaluar els efectes de l'estrès crònic en dones-mares que treballen (horaris laborals, manca de flexibilitat, manca de conciliació-coresponsabilitat) entre d'altres àmbits d'estudi.

Sobre tecnologies i gent gran: la tecnologia i la digitalització en l'àmbit de la salut i la gent gran

- Difondre entre els ciutadans i ciutadanes la informació sobre què és la carpeta La Meva Salut, fent referència als drets ARCO que l'emmarca (dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició) per garantir els drets de la ciutadania.
- Disposar de mecanismes de protecció digital que garanteixin a la ciutadania que la informació sobre qüestions relacionades amb la salut que es mostra a determinades pàgines web és de qualitat, està contrastada, és segura i que la persona que la utilitza no serà víctima d'abusos o frauds. Com per exemple: estudiar la possibilitat de creació d'un marc on els webs d'informació sanitària es puguin acreditar i tinguin un segell que doni seguretat als usuaris fent-lo efectiu a través dels webs dels col·legis professionals, de societats científiques, consells professionals...). Es tracta de transmetre la idea que no tot val.
- Continuar incentivant l'ús de les tecnologies digitals com a instruments de cohesió i suport especialment de les persones grans amb risc d'aïllament.
- Reconèixer la diversitat existent entre les persones grans usuàries (nivell bàsic, intermedi, avançat) i considerar-la com un factor que en condiciona l'abast i la implementació.
- Posar en valor que el procés de disseny de productes i serveis incorpori les aportacions de les persones grans, especialment quan es tracti de productes i serveis destinats a elles.

Consideracions i propostes de la Comissió Permanent

Atenció social i l'acció comunitària

La qüestió del model d'atenció social i d'acció comunitària ha estat un dels nuclis del debat de la Comissió Permanent a partir de la següent reflexió:

“El treball centrat en l'atenció social i l'acció comunitària estan immersos en un canvi de context i, per tant, els actors, les intervencions i les necessitats poden ser unes altres. Aquest fet obliga a fer preguntes estratègiques com ara: l'atenció social des del sector públic i des de les entitats ha de ser la mateixa cosa? L'acció comunitària des de l'Administració i la societat civil, és el mateix? Com podem articular en un territori les estratègies d'atenció social i l'acció comunitària?”

En relació amb el model d'atenció social i d'acció comunitària, les consideracions i propostes plantejades són:

- L'acció social incorpora l'acció comunitària, per tant, quan es parli d'acció social o d'atenció social no es pot separar un concepte de l'altre. L'acció social és comunitària i és territorial, i aquesta inclou tècniques d'intervenció individual i tècniques comunitàries.
- L'eix del model de treball als barris en els darrers anys ha estat l'individual. Potser cal tornar a obrir el debat sobre els percentatges de dedicació dels professionals al treball individual, grupal i comunitari. El treball individual no es pot convertir en el 100%.
- L'enfoc de l'acció comunitària significa canviar moltes coses i canviar l'enfoc del treball social, sobre el tipus d'intervenció i sobre els resultats que se n'esperen. L'acció comunitària parteix d'una visió de persones que viuen en un territori, que tenen drets i quelcom a dir, i no tant de la visió d'usuaris d'una cartera d'ajuts. El repte és tenir consciència que l'acció comunitària requereix un procés i requereix un temps i no donarà fruits de manera immediata. Hem de tenir més present el treball preventiu.
- Per afrontar aquests reptes s'ha de tenir una visió territorial, de manera que es puguin abordar les desigualtats que hi ha entre els territoris a Barcelona. Cal fer accions arrelades al territori, que responguin a les necessitats de les persones, però també als desitjos, al que volen. Programes comunitaris a cada territori, no de la ciutat. Cal articular o integrar accions que es fan al territori amb una mirada transversal a totes les desigualtats que es donen i que ha d'impregnar tota l'acció comunitària.
- En l'àmbit dels serveis socials es treballa sobre tres eixos: socioeducatiu, sociosanitari i socioeconòmic. Tots tres han d'incorporar l'acció comunitària i no necessàriament els han de dur a terme exclusivament treballadors/es i educadors/es socials.

- Caldria passar de prestació de serveis a prestació de suports, que situa la persona al centre i dóna una integralitat que la prestació de serveis pot donar limitadament.
- Les administracions són o no les úniques que poden prescriure? La prescripció social sorgeix del diagnòstic social que fan els treballadors i treballadores socials i no necessàriament tot ha de passar per la línia d'atenció primària municipal. Si es vol posar "la persona" al centre d'atenció, les prescripcions socials i l'execució de l'acció s'haurien de poder fer més enllà de l'atenció primària, als serveis especialitzats o als serveis d'una entitat social.
- Preocupa molt la fragmentació de les ajudes: ajudes fragmentades pensades des de la perspectiva professional i no de com afecta la persona, la seva vida i les seves rutines i vida familiar. Si alliberem els serveis socials de fer tantes ajudes fragmentades, recuperem temps perquè puguin acompanyar les persones i famílies. Això és especialment important en el cas de famílies amb fills. La llei ha deixat a la primària la intervenció amb els infants en situació de risc lleu i moderat. Si s'alliberen els professionals de la gestió de tants ajuts parcials, es podran dedicar al que realment cal, és a dir, al suport a les famílies en la criança dels fills.
- Tenim urgències socials, necessitats a les quals cal donar resposta, però cal pensar si l'abordatge de la urgència es fa des de l'acció comunitària o des del cas a cas. Treball individual sempre n'hi haurà, però la manera d'aproximar-s'hi s'haurà de canviar. Ens cal pensar la tramitació incorporada dins un projecte d'intencionalitat comunitària, tenint en compte no només la persona sinó el barri on viu. Treballar sobre el model de l'emergència social no significa que no aspirem a lluitar contra les desigualtats i per la redistribució, lluitant per una veritable transformació social de fons.

A l'hora de fer l'atenció d'urgència cal tenir en compte igualment l'enfoc de drets, que situa en el centre a les persones i genera una altra dinàmica. Des de l'enfoc de drets les ajudes fragmentades no apoderen sinó que generen dependència dels ajuts, impliquen entrar en cicles de dependència de les ajudes per sobreviure. L'enfoc de drets ha d'assegurar condicions de vida o assegurar ingressos bàsics perquè les persones no hagin de justificar fins al darrer euro rebut.

- Cal redefinir estratègies més enllà dels recursos, redefinir el focus. I cal trobar un equilibri entre la resposta a les urgències i el treball de fons que fan els serveis socials. Part de l'escenari no depèn només de l'Ajuntament (per exemple una renda garantida) i en algunes de les coses no cal només pensar sinó modificar processos legislatius. Necessitem regles del joc noves.
- Volem uns serveis socials universals, de qualitat i de proximitat, que actuïn per eradicar els factors que generen exclusió, que lluitin contra l'emergència, que atenguin les persones i els col·lectius vulnerables i que tracin itineraris d'inclusió a partir de l'apoderament personal i comunitari.

En relació amb les persones, les consideracions i propostes plantejades són:

- Cal un enfocament d'apoderament de les persones des de les quatre dimensions: personal, econòmica, política i social-comunitària. Apoderament vol dir que les persones tenen capacitat de decisió sobre les seves vides, accions, i distribució de recursos a la comunitat. Hem de trobar una altra manera d'intervenir per tal que la persona es senti útil i generi activitat i fins i tot riquesa.
- Cal fer les persones protagonistes de les seves pròpies vides i del seu entorn, donant-los un rol i passant a veure-les com a persones actives. Aquest aspecte és primordial per fer un pas més en l'acció social, apoderant les persones amb qui treballem, i per això cal un canvi d'estratègia social des de la pròpia Administració.
- L'acció comunitària implica la participació activa, real i efectiva, que no generi dependències. Des de la capacitat i participació de les persones participem per prendre decisions sobre el que es vol a la comunitat i per vincular els diferents actors de la comunitat.
- Cal traspassar la frontera professional i implicar el ciutadà (ciutadania activa), perquè no hi ha intervenció professional sense implicació de veïns i veïnes, i aquí hi ha moltes diferències entre els territoris, alguns són més actius i altres menys. Però cal avançar en la tasca i voluntat de coresponsabilitzar la ciutadania en els objectius de la intervenció social.
- Cal garantir autonomia financera per tal que la gent faci i pugui satisfer les seves necessitats com vulgui i on vulgui, i que conegui els seus drets. Cada cop més les persones desconeixen quines són les tipologies d'ajudes que poden demanar o a què tenen dret depenent de les seves necessitats.

En relació amb els i les professionals, les consideracions i propostes plantejades són:

- S'ha de plantejar que els equips professionals han de treballar amb tot l'entramat veïnal i comunitari per tal de no duplicar o triplicar dispositius de personal que no està a la base i que, per tant, està allunyat del sistema de treball dels serveis socials bàsics.
- Cal aprofitar l'expertesa dels equips professionals amb més experiència en els barris amb més dificultats, on aquesta expertesa és més necessària. I cal garantir el paraguès de la supervisió i suport que permeti que això sigui així. L'acompanyament hauria de ser una de les bases del nou model, tant de persones com de professionals.
- Caldrà continuar tenint personal generalista però també especialitzar els i les professionals: formar amb una base comuna i una especialització posterior. S'hauria de plantejar un pla de formació de les treballadores i treballadors municipals en aquest sentit.

Finalment, a nivell més general, es va considerar que:

- Cal que el nostre model d'intervenció social incorpori elements objectius i objectivables en la definició de les polítiques (com podria ser l'impacte de les transferències de rendes en la reducció de la pobresa), establint en quina forma, amb quins percentatges i sobre quins col·lectius cal actuar.
- L'estratègia tècnica i l'estratègia política s'han de poder avaluar fins on s'ha arribat amb el treball fet fins ara i alhora identificar els errors, les dificultats i detectar les oportunitats de millora. Estem davant l'oportunitat de tornar a gestionar un canvi, partint del reconeixement de tot el que hem fet molt bé, però també sabent que necessitem una manera diferent de fer les coses.
- Buscar de nou el clima d'il·lusió per un projecte de canvi compartit. Cal col·laborar en el canvi, fer-ho conjuntament, amb implicació professional i col·lectiva. L'Administració, el Tercer Sector, els moviments veïnals, els col·legis professionals, els sindicats... han de poder definir un nou pacte per un nou model.
- Hi ha un repte públic, assumit per l'Ajuntament, orientat a avançar en la planificació de l'atenció social a la ciutat en base a les necessitats i nivells de pobresa dels diferents barris. Però cal millorar un sistema real de planificació i avaluació que eviti buits i duplicitats de serveis i intervencions per part del conjunt d'entitats de la ciutat, en part també perquè les entitats no ho tenim en compte. Les entitats podem tenir visió de l'impacte qualitatiu de la feina que es fa, però cal la visió quantitativa, la visió global objectiva, per saber com i on van els recursos i si allò que fem ho estem fent bé.
- Cal avançar des de la perspectiva de la coproducció de polítiques: des del disseny, planificació, fins a la execució i avaluació de les polítiques.
- La integració sociosanitària: no només d'una manera instrumental d'optimització i d'impacte de la seva acció, sinó politicoconceptual i estratègica, des de la concepció de drets socials.

