



Arxiu històric FUNDACIÓ JAUME BOFILL

Estudi sanitari del barri de Sant Roc

Haydée López

GENER 1977

FUNDACIÓ
Fundació
JAUME
Jaume
BOFILL
Bofill



Aquest treball ha estat realitzat per HAYDÉE LÓPEZ, Doctora en Medicina Social, a Xile, i membre dels Serveis Tècnics de les Nacions Unides per a la Planificació Sanitària i el Desenvolupament. Ha estat una realització en equip portada a cap des del Departament d'Acció Social de Càritas Diocesana de Barcelona orientat per l'Assistent Social Pilar Malla i el sociòleg Joan Costa i Riera. Al metge Vicenç Herrera correspon l'elaboració de l'enquesta que constitueix la primera part del treball, la qual no hauria estat possible sense la col.laboració de la Vocalia de Sanitat del Centre Social en la que hi ha portat un important treball Maria Claustre Massana, estudiant d'Assistència Social. L'Assistent Social del Barri Anna Maria Bassegoda ha col.laborat també aportant una sèrie de dades útils al treball. I per últim, ha corregut a càrrec de Josep Arenas l'adaptació al català així com les fotografies i muntatge.





introducciō

COM va néixer l'idea i el desitg de portar a terme un estudi sobre la situació sanitària del Barri de Sant Roc de Badalona ?

Durant l'any 1975, l'Assistent social que treballa al Barri va detectar que una cinquena part de tots els casos atesos, presentaven problemes relacionats amb aspectes de Sanitat i Higiene.

Aquesta proporció era molt superior a qualsevulla de les que s'havien detectat en altres barris i en el mateix període de temps. Fins aquí, una dada prou simptomàtica.

Per altra part, les despeses que Càritas havia fet al Barri eren moltes i gaire bé totes en concepte de qüestions de salut. S'anava donant a entendre la persistència d'un problema greu a la base de tot aquest ventall de casuística.

Mentrestant, els mitjans de comunicació es feien ressò de les alteracions hematològiques que patien els veïns del Barri, la qual cosa va acabar de determinar el fet de portar a terme l'estudi que avui teniu al davant. Vam voler veure quin era el problema real i quines possibles accions es podien endegar.

Al posar-nos en contacte amb el Barri, comprovàrem que l'únic servei seriós, a nivell sanitari, existent era el Dispensari del Centre Social. I ens hi posàrem en contacte, tot seguit. Sens dubte, aquest fet va convertir-se en una font d'enriquiment valuosíssima per a l'estudi projectat. Vet aquí que la vocalia de Sanitat del Centre estava portant a terme un altre estudi, fruit d'una enquesta a una mostra de la població.

D'aquí doncs, que l'estudi consti -com veureu- de dues parts molt definides però que es complementen l'una l'altra.

LA primera part, portada a terme a través d'una enquesta, ens dona, per un costat, unes dades objectives de la composició del Barri a nivell demogràfic i socio-econòmic, del tot necessaris, a fi de poder situar el problema sanitari en un context real, i per altra part ens dona també la situació dels veïns a nivell de Seguretat Social i altres tipus de pervissions sanitàries

LA segona part de l'estudi ha estat duta a terme sobre el mateix terreny: anàlisi de les fitxes mèdiques del Consultori, visites a les famlles, observació de les condicions de les vivendes, recompte dels recursos comunitaris, contaminació... La qual cosa permet una aproximació molt real al problema sanitari de Sant Roc.

AQUEST estudi està pensat a un nivell operatiu totalment. No es pretén una elaboració científica-intellectual, sinó plantejar unes pistes de treball social a partir d'un coneixement científic de la realitat.

VOLEM a la vegada que sigui una denúncia d'una situació infra-humana. Una situació solament possible en un sistema on l'únic que compta és mantenir l'abundància per a uns quants, encara que això suposi negar uns drets bàsics als altres.

Barcelona, 1 de Gener de 1977

Primera part: descripció del barri

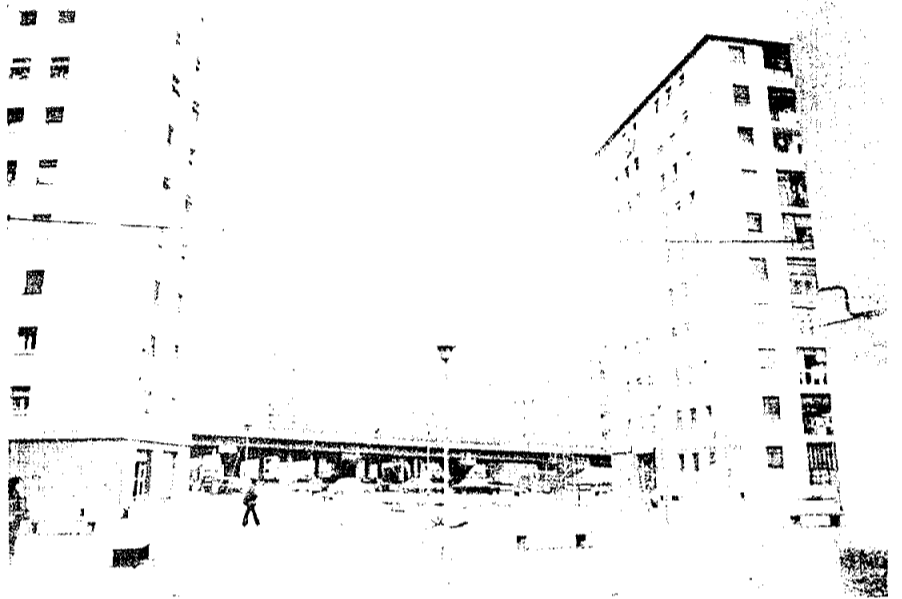
Els defectes i desperfectes observats exigeixen una reparació general del Barri i de les vivendes. I no pas cap tipus de solucions parcials.



Les zones "verdes"
estan completament
arrasades i plenes
d'objectes tallants.
Els nens hi juguen...



PANORAMICA DEL BARRI



- La presència de l'autopista: element físic disgregador, separador, contaminant i productor de scrolls.

- El Barri de Sant Roc va ésser promogut per la "Obra Sindical del Hogar". Heus ací un viu exemple de com el Sindicalisme Vertical ha engendrat també una mena de barraquisme vertical. Doncs, la major part dels imperfec_tes són imputables als promotors del Barri; són defectes d'origen i no pas deguts a un ús incorrecte dels actuals veïns.

Descripció del Barri

1.1. LOCALITZACIO DEL BARRI

Situat al terme municipal de Badalona, pertany al districte administratiu nº IX, conjuntament amb els barris d'Artigues, Congrés i Llefià. El districte té una població total de 60.000 habitants aproximadament.

Els seus límits són els següents: al Nord, amb l'Avinguda d'Alfons XIII o carretera Nacional-II i el Barri d'Artigues; al Sud amb l'Avinguda d'Alfons XII; a l'Est amb el Barri de Sant Anastasi (Vivendes del Congrés Eucarístic) i el Barri de la Salut; a l'Oest amb Sant Adrià del Besòs (carrers de Xile, Simancas i Ntra. Sra. de la Cabeza).

L'autopista del Maresme, que l'atravessa, té una sortida al Barri. També es comunica per la carretera Nacional-II, de Madrid a França per La Jonquera. L'estació de ferrocarril més pròxima és la de Sant Adrià del Besòs.

La població aproximada del barri és de 17.000 habitants.

1.2. ORIGEN DEL BARRI

El Barri de Sant Roc va ésser promogut per la "Obra Sindical del Hogar".

La causa determinant de l'origen van ésser les tristement célebres riuades i inundacions ocorregudes el setembre i novembre del 1962, que van afectar la província de Barcelona. Es construïren aleshores barracons prefabricats en els que s'hi va instal·lar, a part de la població damnificada del Barri La Catalana, localitzat en el municipi de Sant Adrià del Besòs i damunt la zona verda de les vorades del riu. També i degut a l'obertura del Passeig Marítim del General Acedo, hi acudiren a habitar els barracons pobladors de la Barriada del Somorrostro, situada a la platja de la Barceloneta, així com barracons de Montjuïc i d'altres barris de Badalona. Tots ells van passar posteriorment a ocupar els blocs de vivendes.

La construcció del polígon va fer-se en cinc fases, i el primer d'octubre de 1965 es començaven a habitar les vivendes, tot i amb que les darreres fases no estaven encara acabades.

1.3. DOTACIO ARQUITECTONICA

Actualment el nombre de blocs és de 155, de tamany i tipus diferents, la qual cosa representa un total de 3.395 vivendes. En aquests moments estan en construcció al voltant de 512 noves vivendes promogudes pel Patronat Municipal de la Vivenda.

Pel que fa a l'estat de conservació de les vivendes transcrivim literalment la conclusió de l'informe tècnic portat a cap pels arquitectes En Francesc Lladó i Blanch i En Lluís Tobellas i Ferran, al Març de 1973:

1er: La profusió i generalitat dels desperfectes anotats (1) indiquen una

realització sumament descuidada, una utilització de materials d'escassa qualitat i una mala direcció d'obra.

- 2on: L'estat general del Barri no denota el més mínim servei de conservació i manteniment.
- 3er: Els defectes i desperfectes observats exigeixen una reparació general del Barri i de les vivendes i no pas cap tipus de solucions parcials.
- 4art: La major part dels imperfectes són imputables als promotors del Barri, doncs són defectes d'origen, per la qual cosa no poden ésser imputables a un ús incorrecte dels actuals veïns.
- (1) Les dades més interessants pel que fa a deficiències observades en les vivendes, són les següents:
- En un 52% de les vivendes hi penetra l'aigua de pluja de l'exterior.
 - En un 81% , s'hi observen humitats a l'interior.
 - Un 59% tenen imperfectes de diversos tipus al quarto de bany.
 - Un 59% té, o ha tingut, (molts d'ells s'ho han arreglat) els terres aixecats.
 - Un 59% té desperfectes a les finestres.

A tot això cal afegir-hi una pèssima concepció urbanística i arquitectònica del Barri, com ho demostra el que un 30% de les vivendes estan mal orientades respecte l'asolellament; la presència de l'autopista, element físic disgregador, separador, contaminant i productor de sorolls,...Les vivendes amb unes superfícies que no arriben als mínims habitables, així com les seves habitacions, etc.

1.4. SERVEIS I INSTAL·LACIONS

1.4.1. SERVEIS PUBLICS: Hi ha vials amb clavegueres i aigua corrent en estat defectuós. La conservació de les faroles és pèssima, tot i que sembla ser que al darrer mes de desembre hi ha hagut algunes millores en quant a la il.luminació, doncs fins ara estava sense llum.

Mala recollida d'escombraries. Hom pot observar l'escombraria a pilons pel carrer, situació que afavoreix la proliferació de rates. Les zones "verdes" estan completament arrasades i plenes de d'objectes tallants i de residus alimentaris.

1.4.2. ABASTAMENTS: No hi ha cap mercat tot i que n'hi havia un de previst. La seva construcció està projectada als plànols de l'Annex juntament ,segons es veu en els anteriors a la revisió del Pla Comarcal de l'any 1973. Hi ha ,per altra banda, una gran proliferació de comerços familiars entre els quals hi destaquen 22 cafès o bars, 1 farmàcia i 1 carnisseria.

1.4.3. TRANSPORTS I COMUNICACIONS:

- 4 autobusos a Barcelona: BS, TP, NC, B 70.
 - 1 autobus Barcelona-Ocata: A0
 - 1 autobus Santa Coloma- Montgat: SM
 - 1 autobús Llefià-Pomar: T.U.S.A.
- No hi ha cap estafeta de correus ni de telègrafs.
 - Solament hi ha dues bústies en tot el barri.
 - I tres cabines de telèfon públic.

1.4.4. ENSENYAMENT

- Hi ha una guarderia.
- Un parvulari.
- Ensenyament pre-escolar i E.G.B.: Col·legi Lestonac. Religiós. Consta de quatre plantes amb una superfície total de 3.582 m². Allotja 979 alumnes, aproximad.
- Ensenyament mitjà: Institut Eugeni d'Ors. Estatal. 640 alumnes.
- No hi ha ensenyament professional.

1.4.5. SANITAT

- No hi ha cap ambulatori de la Seguretat Social.
- Dispensari Municipal: injeccions i primeres cures. I'aten un A.T.S.
- Consultori mèdic del Centre Social Sant Roc: A.T.S. i visites ambulatòries
- Una farmàcia.

1.4.6. ESPLAI I ESPORTS

- No hi ha zones d'esplai ni Casal per als avis.
- La instal·lació esportiva Nº 5. Es pública, però d'ús privat.

1.4.7. ASSOCIACIONS

- Associació de Caps de Família de Sant Roc.
- Associació de Veïns.
- Centre Social Sant Roc.

1.4.8. PARROQUIES

- N'hi ha dues: la de Sant Jaume i la de Sant Roc.



El Centre Social:
Inici d'una immen-
sa tasca a fer.

Dades Socio-econòmiques

Tenint en compte el marge d'error que pot haver-hi en l'enquesta, creiem que les dades objectives obtingudes poden ésser molt útils a fi de que el marc on s'ha portat a terme l'estudi quedi més delimitat.

Les enquestes realitzades són 147, corresponents a 147 famílies, escollides de forma aleatòria, tenint en compte la totalitat de famílies del Barri. Aquestes famílies responen a 753 sèries. Les dades obtingudes donen els següents resultats:

2.1. EDAT

0 a 4 anys	7,01 %	
4 a 6 "	5,61 %	
6 a 14 "	21,31 %	33,93 %
14 a 16 "	5,89 %	
16 a 20 "	9,67 %	15,56 %
20 a 30 "	11,78 %	
30 a 40 "	8,41 %	20,19 %
40 a 55 "	19,63 %	
55 a 60 "	5,04 %	24,67 %
65 a més "	5,61 %	5,61 %
Total sobre	753 enquestats	100,00 %

Tot i que les edats ens presenten una base molt sòlida i ample -infants-, és molt possible que una anàlisi comparativa amb l'últim cens (1975) i els que vindran ens dongués ja una altra impressió.

Es característic de les unitats urbanístiques -Polígons- un creixement de la base a l'arribada de les parelles al nou pis, i un descens ràpid i progressiu, com a conseqüència tant de la petitesa de la vivenda com de la incapacitat d'incrementar la població amb parelles reproductives. El polígon és una unitat predeterminada, doncs, a l'envelliment fins a una renovació total de la població.

2.1. SEXE

Masculí	353	49,86 %
Femení	360	50,14 %
Total	713	%

Es quasi totalment inexistent la diformitat de sexe. Es manté un equilibri.

2.4. PROFESSIO

Població activa més parats i eventuals	276	36,6 %
Població no-activa	477	63,3 %
Total	753	%

<u>Població Activa</u>	Obrer no-qualificat	188	68,1 %
	Obrer qualificat	58	21,0 %
	Administratiu	6	2,2 %
	Tècnic mitg	0	-
	Parats	17	6,15 %
	Eventuals	7	2,5 %
	Total	276	%

Tot i que parlem sempre d'una manera aproximativa, és molt probable que la fesomia autèntica del Barri, referent al nivell professional, tingui aquesta distribució. El 76 % entre obrers no-qualificats, eventuals i parats té un pes molt considerable. Si aquí hi ajuntem la situació econòmica (guient) podrem veure el nivell del barri.

2.5. NIVELL CULTURAL

Més grans de 14 anys

Analfabets	101	21,58 %
Llegir	11	2,3 %
Llegir i escriure	70	14,9 %
Estudis primaris	259	55,3 %
Estudis mitjans	23	4,9 %
Estudis superiors	2	0,42 %
Ensenyament especial	2	0,42 %

Analfabets: representa el 14 % del total del barri. Mentre hi hagi qui parli de que l'analfabetisme "no existe" caldrà recordar aquest de Sant Roc, que és possible que també es repeteixi en altres indrets de Barcelona.

<u>EDAT</u>	barons	femelles	%
menors d'11 anys	1	1	2
d'11 a 21	2	4	6
de 21 a 30	1	6	7
de 31 a 40	3	13	16
de 41 a 50	13	17	30
de 51 a 60	8	13	21
més de 60	3	16	19

2.6. NIVELL ECONOMIC

<u>Ingressos</u>	Menys de 5.000 pessetes per persona	76	51,7 %
	Entre 5.000 i 10.000 ptes. "	55	37,4 %
	Més de 10.000 ptes. per persona	16	10,9 %
	Total de famílies enquestades	147	

Cobertura Sanitària

ENCARA QUE POSTERIORMENT FAREM UNA ANALISI DELS SERVEIS QUE TENEN ELS VEINS DEL BARRI DE SANT ROC CREIEM INTERESSANT DE TRANSCRIURE AQUI LES DADES QUE L'ENQUESTA ENS HA APORTAT SOBRE LES "COBERTURES PERSONALS DELS VEINS DE SANT ROC".

3.1. El 96,1 % de la mostra té cobertura sanitària, és a dir, alguna assegurança, mútua o iguala que cobreixi llur assistència sanitària.

Fent una extrapolació del total de la població, venen a ser unes 16.000 persones amb algun tipus de cobertura. Però hi ha unes 700 persones que no en tenen de cap mena.

La Seguretat Social Espanyola acull la major part del percentatge de la població: el 92,2 % de la mostra. El nombre total d'habitants que no són beneficiaris de la Seguretat Social és de l'ordre de 1.300 persones.

A continuació s'hi troben:

- Centre Social Sant Roc: 16,23 %
- Mútues: 4,54 %
- Iguala (metge privat) : 4,54 %
- Iguala (metge S.S.E.) : 4,00 %

Segons aquestes dades:

Primer: Hi ha unes 700 persones al Barri sense cap tipus de cobertura sanitària.

Segon: Existeixen unes 1.300 persones que no són beneficiàries de la S.S.E.

Tercer: Solament 600 ,d'aquestes 1.300 persones, s'acullen a un altre tipus de cobertura.

Quart: Un 25% de la població té Seguretat Social i una altra cobertura, és a dir, paga dues vegades, o més el servei sanitari que necessita.

3.2. UTILITZACIO DELS SERVEIS DE LA SEGURETAT SOCIAL

El 31 % dels entrevistats beneficiaris de la S.S.E. saben, o tenen idees clares, de a quins serveis tenen dret.

Els serveis que declaren haver estat més utilitzats, en ordre de més a menys, són els següents:

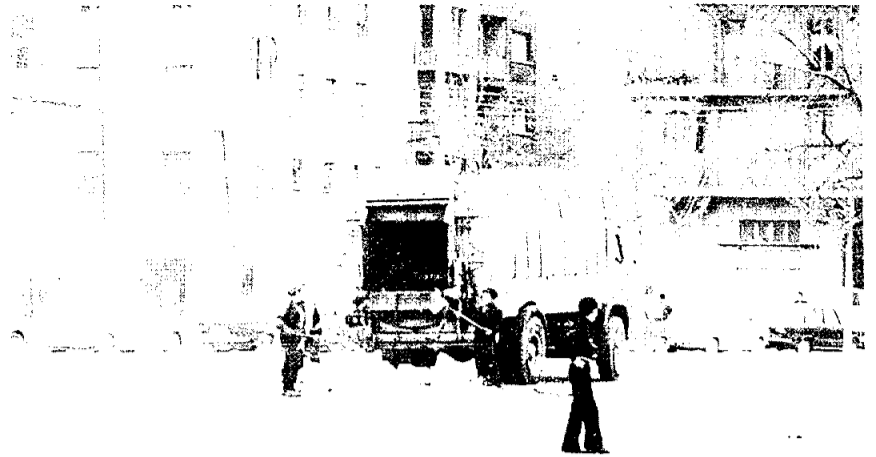
Anàlisi clíniques - Pediatria - Internament clínic - Oftalmologia - Urgències - Llevador (Toco-ginecologia) - Internament quirúrgic - Dentista (O.R.L.).

A continuació : Traumatologia- Pulmó i cor - Practicant - Ortopèdia.
I finalment : Rehabilitació - Psiquiatria - Callista.

Segona part: estudi sanitari

"La situació trobada és senzillament catastròfica"

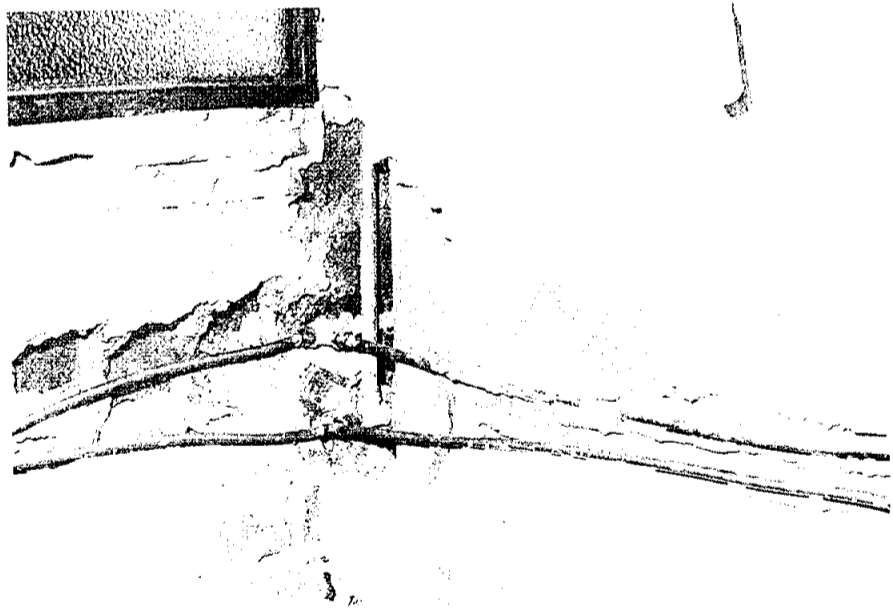




La inadequada disposició
d'escobrades provoca un
alt índex de proliferació
de rates.



Contaminació de l'aire, sorolls
i una autèntic garberament humà



Humitats interiors, tuberíes
embussades, i sovint infeccions
aïdhuc de tipus fecal...

Oferta de Serveis Sanitaris

METODE I RESULTATS DE L' ESTUDI

Per a analitzar els Serveis Sanitaris que el Barri ofereix, va efectuar-se un cens i se'ls va agrupar en:

- a) Serveis organitzats
- b) Serveis professionals individuals

Considerem com serveis organitzats els següents:

- Hospitals
- Ambulatoris i Dispensaris
- Serveis d'Urgències o Cases de Socorriment
- Centres de Medicina Preventiva
- Farmàcies
- Serveis d'Ambulàncies

Les definicions de cada un d'aquests serveis organitzats es detallen en l'Anexe nº 1.

Considerem com serveis professionals individuals:

- Les consultes de professionals de la medicina que ofereixen atenció individual de tipus exclusivament privat.

A tots dos grups hi considerem no solament els serveis existents dins l'àmbit geogràfic del Barri de Sant Roc, sinó també aquells situats en barris pròxims i als quals hi acut habitual o esporadicament la població del Barri. Cal remarcar que si bé el cens de Serveis existents al Barri va ésser complet, el dels Serveis accessibles o utilitzats a fóra del Barri és presumiblement parcial, ja que aquests Serveis no disposen de dades registrades, respecte a la residència dels malalts atesos.

a. Serveis organitzats accessibles a la Població del Barri

Tipus de Servei	Dins del Barri		Fora del Barri	
	Públics	Privats	Públics	Privats
a.1. Hospitals	-	-	1 (Ajuntament Badalona)	2
a.2. Dispensaris i Ambulatoris	1 (Municipal)	1 (Centre Social)	4 (3 Badalona, 1 Sant Adrià)	-
a.3. Serveis d'Urg. o Cases de Socorriment	-	-	1 Badalona	-
a.4. Centres Medicina preventiva.	-	-	1 Badalona	-
a.5. Farmàcies	-	1	-	34
a.6. S. d'Ambulància	-	-	-	1

b) Serveis professionals individuals accessibles a la població del Barri.

Tipus de Servei	Dins del Barri		Fora del Barri		total hores setmanals
	núm. de professio nals	hores setmana	núm. de professio nals	hores setmana	
<u>Metges:</u>					
Medicina General	-	-	1 (Sant Adrià)	15	15
Pediatra	-	-	1 (Sant Adrià)	15	15
Obstetres	-	-	-	-	-
Altres	-	-	-	-	-
Total Metges	-	-	2	30	30
A.T.S., infermeres o practicants	1	48			48
Llevadors	-	-			-
Total d'altres tre balladors de la me dicina.	1	48			48

a) SERVEIS ORGANITZATS

a.1.1. Hospitals: Conjunt de recursos.

Especialitats mèdiques	nombre de llits	
	en el Barri	* fóra del Barri
Medicina	-	39
Cirurgia	-	89
Obstetricia	-	63
Pediatria	-	-
Altres espec.	-	4
Psiquiatria	-	-
Geriatría	-	-
Rehabilitació	-	-
Total	-	195

* Corresponen 40 llits públics de l'Ajuntament de Badalona i 155 llits privats de les clíniques del Carmen i Sant Cosme i Damià de Badalona.

a.1.2. Hospitals: Atribucions dels recursos i activitats

Fora del Barri							
Especialitats	nombre llits	Ingr. anuals	Ingr. llits any	dies-llit disp.	dies-llit ocupats	estancia promig	% d'ocupació de llits
Medicina	39	431	11	14.235	8.454	19	59,1
Cirurgia	89	1.315	14	32.485	10.495	7,9	32,2
Obstetricia	63	4.165	66	22.995	23.324	5,6	101,4
Pediatría	-	-	-	-	-	-	-
Altres especiali.	4	246	61	1.460	2.000	8	137,3
Psiquiatria	-	-	-	-	-	-	-
Geriatría	-	-	-	-	-	-	-
Rehabilitació	-	-	-	-	-	-	-
Total	195	6.157	31	70.175	45.273	7,3	64

- Dades hospitalàries provinents del Consorci d'Informació i Documentació de Catalunya.

a.2. Dispensaris i ambulatoris: Conjunt de recursos i activitats.

a.2.1. Metges

Tipus de recursos i activitats	En el Barri		Total setmanal	
	Públics	Privats		
Hores setmanals de consulta mèdica	Med. General	-	8	8
	Pediatría	-	4	4
	Obstetricia	-	-	-
	Ginecologia	-	4	4
	Altres	-	-	-
Total hores setmanals	-	16	16	16
Promig setmanal de radiografies	-	25	25	25
Promig setmanal d'anàlisi de Laboratori	-	8	8	8

- Dades sobre altres recursos i activitats a fora del Barri ha estat impossible d'obtenir-ne.
- S'hi inclouen les radiografies i les anàlisis , encara que aquestes han estat realitzades a compte dels malalts.

a.2.2. Altres treballadors de la Medicina.

Tipus de recursos i activitats	en el Barri		Total setmanal
	públics	privats*	
Hores setmanals d A.T.S., infermeres o practicants	168	-	168
Promig setmanal de:			
Injeccions i cures	870	-	870
Mesura de la pressió	120	-	120
Vacunació	-	-	-
Altres,...	210	-	210
Total d'activitats	1.200	-	1.200

*Recursos inclosos a: Serveis professionals individuals

a.3., a.4., a.5., a.6. Serveis d'Urgència, Centres de Medicina Preventiva i Serveis d'Ambulàncies.

Tipus de Servei	Dins del Barri	Fora del Barri
Serveis d'Urgències	-	1
Centres de M. Preventiva	-	1
Farmàcies	1	34
Servei d'Ambulàncies	-	1

ANALISIS I COMENTARIS

a.1. Hospitals

El Barri no disposa de llits hospitalaris ,dins la seva demarcació, i si per una banda, el volum de població, que és de l'ordre dels 17.000 habitants, no justifica prou la necessitat d'un hospital propi, sí que cal assenyalar, per altra banda que aquesta població dona de sí una demanda d'hospitalització que hauria d'ésser absorbida per Hospitals del terme municipal de Badalona.

En un Pla organitzat d'Assistència Sanitària, aquests hospitals haurien de rebre les ordres d'internament provinents dels Ambulatoris o Dispensaris del Barri de Sant Roc. I de la mateixa manera haurien de resoldre les consultes per a Especialitats sol·licitades per ells i les urgències sorgides en el Barri.

Aquest Pla d'Assistència Sanitària organitzada, no hi és. Ni tan sols en teoria. Cal assenyalar però que amb els recursos sanitaris que actualment té Badalona, tampoc seria factible.

Efectivament. Si hom analitza les taules a.1.1. i a.1.2. del capítol "Serveis Sanitaris, que el Barri ofereix. Resultat de l'Estudi", veiem que Badalona solament disposa de 195 llits, dels quals, solament 40 (el 20%) en són llits del sector públic. I tinguem en compte que aquests han de satisfer la demanda hospitalària de tot el municipi, la població del qual s'avalua en 175.000 habitants.

En síntesi, Badalona sols disposa de 1,1 llits per cada 1.000 habitants.

Per altra part, com pot observar-se a l'esmentada taula, la distribució per especialitats de llits existents ens ensenya que practicament el 50 % es destinen a Cirugia -tal vegada és el més rendable? - no havent-hi en canvi llits de Pediatria ni de Psiquiatria. Els llits disponibles d'Obstetricia i altres Especialitats, són, a la vegada, francament insuficients, com ho demostra la seva major ocupació -és del 100%, éssent recomanable entre el 70 i 80%— i l'alt índex d'ingressos per llit i any que és superior a 60, quan hom demana, com a màxim recomanable, uns 40 ingressos a l'any i per llit, a Obstetricia.

Aquesta lleugera anàlisi de l'Oferta de Serveis Sanitària, pel que fa a Hospitals, ens permet d'afirmar que en el Barri de Sant Roc, aquesta és gaire bé inexistent, i la seva organització és nul·la.

a.2. Dispensaris i Ambulatoris

El Barri no compta amb cap Ambulatori. Disposa d'un Dispensari que depèn del Centre Social de Sant Roc i d'un altre Dispensari dependent de l'Ajuntament de Badalona.

El Dispensari del Centre Social proporciona Assistència Mèdica durant el dia, en Medicina General, Pediatria i Ginecologia amb un total aproximat de 16 hores setmanals. En són beneficiaris els socis del Centre Social -els quals paguen 100 pessetes per visita-, els particulars -que paguen 200 pessetes per visita-, i els absolutament forasters -que hi són adreçats per l'Assistent Social de Càritas-.

En el Dispensari del Centre Social s'hi realitzen també radiografies, anàlisis de laboratori, mesures de la pressió, injeccions, etc., però en base d'atenció privada, és a dir amb pagament directe a professionals de la medicina.

El Dispensari de l'Ajuntament té atenció continuada de professionals de la Medicina (A.T.S.), però no disposa d'atenció mèdica propiament dita. Es disposa, concretament de 168 hores setmanals d'A.T.S. durant les quals s'efectua una mitja setmanal de 1.200 activitats. D'aquestes, 120 són consultes diverses de patologia menor. Això palesa una demanda no satisfeta d'assistència mèdica.

Podria destacar-se com, tot i éssent un dispensari dependent de l'Ajuntament, no realitzi cap mena de vacunacions ni altres accions de tipus preventiu, que són responsabilitats sanitàries ineludibles de l'Estat.

L'oferta de Dispensaris i Ambulatoris organitzats, de fora del Barri, no ens va ser possible analitzar-la en tota la seva dimensió ni en l'abast de les seves activitats, ja que els Serveis corresponents no disposen de dades registrades.

Pel que fa als Serveis professionals individuals, no hi ha oferta privada d'atenció mèdica al Barri.

Algunes persones acudeixen als titulars de Medicina General i Pediatria de Sant Adrià del Besòs, els quals dediquen a aquests dos barris un total aproximat de 15 hores setmanals cada un.

En quant a altres recursos d'ordre assistencial, sols hi ha un practicant que atén la seva Clínica al Dispensari del Centre Social i que treballa una mitjana de 48 hores setmanals, els dies feiners.

Resumint el conjunt de recursos tant públics com privats, organitzats i individuals, resulta que el Barri compta amb 46 hores-metge setmanals -incloïent-hi fins i tot les hores "compartides" amb Sant Adrià-, i 216 hores d'altres professionals de la medicina.

Aquesta disponibilitat reduïda a nombre de professionals per nombre d'habitants, dona els següents resultats:

- 1 Metge per a 17.000 habitants
- 1 A.T.S., infermera o practicant per a 3.800 habitants

Tots dos índex resulten extremadament insuficients. Fins i tot, comparant-los amb països del Tercer Món: Argentina, 1 metge per cada 600 habitants; Xile (any 1975): un metge per 2.750 Habitants.

Les hores dels altres professionals de la Medicina les dediquen quasi exclusivament a donar injeccions; situació derivada, segurament, de l'exagerada prescripció i ús de medicaments que impera en la societat.

En un Barri amb una protecció preventiva tan baixa, si aquestes hores finançades per l'Estat (o sia, la pròpia població treballadora), fossin destinades a campanyes de vacunació, es podrien col·locar a l'any 7.200 dosis de vacuna. Això equivaldria a completar el pla de vacunació d'aprop de 720 nens. Com veurem més endavant -al Capítol VÉ-, en l'actualitat, entre els nens que assisteixen al Dispensari no n'hi ha cap que tingui totes les vacunes que li corresponen a la seva edat.

a.3. Serveis d'Urgència i Cases de Socorriment

En aquest aspecte no hi ha recursos dins del Barri.

Les urgències han d'ésser traslladades a Badalona, on l'únic servei d'urgència sols compta amb 4 metges per a cubrir les 24 hores del dia.

Per al trasllad d'aquestes urgències, Sant Roc no disposa ni d'ambulància ni de taxis en el Barri.

a.4. Centres de Medicina preventiva o Centres de Salut

Tampoc n'hi ha al Barri. I la situació s'agreuja pel fet de que l'Ajuntament de Badalona no porti cap programa de tipus preventiu, per medi dels seus dispensaris, a Sant Roc. Ni tant sols campanyes de vacunació escolar, doncs tampoc se n'han realitzat al llarg dels darrers anys.

a.5. Farmàcies

Al Barri hi ha una sola farmàcia, la qual solament funciona en hores de treball (no hi ha servei nocturn, ni als dies de festa).

a.6. Serveis d'Ambulàncies

No n'hi ha al Barri. S'han de sol·licitar a la Creu Roja de Badalona.

A N E X E 1

DEFINICIONS

- Hospitals: Establiments que disposin de llits i personal tècnic per a l'internament de malalts aguts i crònics.
- Ambulatoris o Dispensaris: Establiments que donguin atenció mèdica i assistencial a malalts "ambulatoris", en horaris diürns, en una o varies especialitats i a càrrec d'un equip mínim sanitari.
- Serveis d'Urgències o Cases de Socorriment: Establiments que ofereixin una atenció mèdica i assistencial, ambulatoria i/o d'hospitalització a casos d'urgència i que funciona ininterrompudament (també de nits i dies festius).
- Centres de Medicina Preventiva o Centres de Salut: Establiments que efectuen exclusivament activitats preventives tals com: vacunacions, control prenatal, control infantil, control escolar, educació sanitària, diagnòstic precoç de malalties, control i tractament de malalties transmissibles, inspecció i control sanitari de vivendes, d'aliments, indústries i centres públics.
- Farmàcies: Establiments on distribueixen o expedeixen medicaments.
- Serveis d'Ambulàncies: Empreses o serveis que traslladen en vehicles especials, malalts des de i fins a llur domicili, o als establiments on se'ls dona atenció mèdica.

Característiques sanitàries del medi ambient

a. CARACTERISTIQUES GEOGRAFiques I CLIMATOLOGIQUES

El Barri de Sant Roc es troba situat prop de la costa, al nivell del mar i practicament per sota del nivell de l'autopista Barcelona-Mataró. El seu extrem Nord està circumdat per una xarxa d'indústries de gran volum.

Aquestes dades afegides al sistema predominant de vents resulten importantíssims condicionants al grau de contaminació atmosfèrica.

b. CARACTERISTIQUES ATMOSFERIQUES

Contaminació atmosfèrica a Badalona, Abril 1976*

Estació d'anàlisi	Anhídrid sulfurós	Fums o partícules en suspensió
Est.1: Passatge Milà i Fontanals	65,30	51,16
Est.2: Calderón de la Barca	70,33	52,78
Est.3: Avgda. Maresma	80,88	72,08
Est.4: Maria Auxiliadora	121,35	65,57
Est.5: Plaça Bisbe Irurita	84,54	64,52
Est.6: Valls d'Andorra	100,75	84,60
Est.8: Eduard Maristany	120,38	61,14
Est.9: <u>Avgda. Montroig</u>	100,94	<u>158,89</u>
<u>Límit màxim tolerable</u>		
<u>per l'home</u>	150 mgr/m3	130 mgr/m3
<u>Índex ideal</u>		
	0 mgr/m3	0 mgr/m3

* Publicat a "Diario de Barcelona", 20 d'Abril de 1976

En aquesta taula s'hi pot apreciar l'alt grau de contaminació observat precisament a l'Estació instal·lada en el Barri de Sant Roc (Avinguda de Montroig).

c.

CARACTERISTIQUES ESTRUCTURALS DE LES VIVENDES

Les 3.395 vivendes del Barri es reparteixen en 154 blocs de pisos de la "Obra Sindical del Hogar", lliurades a llurs habitants ara fa 10 anys.

La distribució de les vivendes és la següent:

5 blocs	de 14 plantes	= 265	vivendes (mitjana de 3,7 vivendes per planta)
16 blocs	de 10 plantes	= 608	vivendes (" 3,8 " " ")
7 blocs	de 10 plantes	= 140	vivendes (" 2 " " ")
33 blocs	de 8 plantes	= 792	vivendes (" 3 " " ")
66 blocs	de 5 plantes	= 1.320	vivendes (" 4 " " ")
27 blocs	de 5 plantes	= 270	vivendes (" 2 " " ")
<u>Total</u>		<u>3.395</u>	<u>vivendes</u>

La superfície de cada vivenda és aproximadament de 60 mtres. quadrats que es distribueixen en : 1 sala, 2 dormitoris, cuina i quarto de bany.

Si ens referim al nombre de persones de 1973 (17.304 habitants) l'índex de persones per vivenda per vivenda és de 5 i el de persones per quarto-dormitori és de 2,5.

La inspecció d'aquestes vivendes manifesta objectivament serioses deficiències estructurals i d'instal·lacions que es poden resumir així:

Abastament d'aigua potable: Totes les vivendes disposen d'aigua corrent, dins la vivenda, però la qualitat de la tuberia provoca ruptures i filtraments d'aigua a pisos i parets.

Disposició d'excretes i aigües servides: Totes les vivendes disposen d'inodors, però les tuberies d'eliminació són de diàmetre insuficient i de mala qualitat, la qual cosa motiva freqüents obstruccions del sistema. Les tuberies s'uneixen a una mateixa matriu situada als soterranis de cada servei. Aquesta matriu desemboca, a la vegada, en un pou negre situat als patis que separen un bloc de l'altre. Amb una freqüència alarmant aquest sistema de clavegueres es trenca, de manera que obstrueix les aigües servides i les matèries fecals s'acumulen als soterranis dels blocs i en els pous negres. Des dels soterranis, les aigües amb contingut fecal i parassitós, la humitat i la flaire flueixen a les habitacions de les plantes baixes.

Aquestes situacions d'insalubritat, trigaran a prop de 3 mesos en ésser transitòriament reparades pels serveis pertinents, els quals es limiten solament a extreure els residus dels soterranis

i pous negres. Com que no es renoven les canyerries deficientes, aquestes, amb el temps, tornen a embussar-se o a trencar-se suscitant altra vegada el problema.

Les vivendes, d'aquesta manera, estan enfrontades a un alt grau de contaminació i humitat que prové tant dels soterranis com de les filtracions des dels pisos superiors. Les famílies, moltes vegades, viuen en un sol quarto (el que queda lliure del pas de tuberries, i, en conseqüència un xic més sec) produint-se un major garberament al disminuir la superfície disponible amb mínimes condicions d'habitabilitat.

Seguretat davant d'accidents: Els ascensors, la majoria no funcionen, i els balcons són d'una estructura d'escassa resistència, que en alguns casos s'ha després, ocasionant greus accidents.

d. CARACTERISTIQUES DELS CARRERS I ZONES PUBLICUES

Si bé els carrers i voreres estan pavimentats, hi ha molts llocs que haurien d'ésser jardins i on a l'igual que als carrers hi ha habitualment escombraries i brutícia. Els carrers no han estat escombrats ni netejats des de que existeix el Barri (10 anys).

Hi ha una manca absoluta de zones verdes i parcs.

e. CARACTERISTIQUES DEL PROVEÏMENT DE PRODUCTES ALIMENTICIS I ALTRES

El Barri està mancat de Mercat, així com d'economats i auto-servis.

Els comerços existents es distribueixen en:

1 sabateria	- mobles	Alimentació	Peixateria	3
3 roba	1 llums	general	Cansaladeria	3
2 merceries-	3 regals i	Verduleries	Polleria	1
perfumeries	adroguerries	Lleteria	Pastisseria i	
1 ferreteria	- electredomèstics	Fleques (pa)	Xurreria	2
1 llibreria	<u>TOTAL: 12</u>	Carnisseries	Bodegues i	
			cafès	<u>22</u>
			<u>TOTAL: 28</u>	

Els comerços estan situats a les plantes baixes dels blocs i les seves condicions sanitàries presenten les mateixes deficiències de les vivendes. En la distribució qualitativa dels comerços, crida també l'atenció l'alt percentatge de cafès o bars (22 de 62 comerços).

f. FACTORS BIOLÒGICS

Les deficiències ,senyalades anteriorment, en el sistema de clauvegueram i d'escombraries, contribueixen a mantenir una elevada proporció de rates tant en les vivendes com pels carrers.

g. INDÚSTRIES

No hi indústries dins del Barri, però sí en els encontorns; a vell ull pot apreciar-se la contribució de llurs xemeneies a la pol·lució de l'aire de Sant Roc, com ja hem apuntat.

RESUM DE PROBLEMES SANITARIS DEL MEDI AMBIENT

- INSALUBRITAT DE LA VIVENDA: CONTAMINACIÓ FECAL
 CONTAMINACIÓ DE L'AIRE
 HUMITAT
 INSEGURETAT

- GARBERAMENT RELATIU

- CONTAMINACIÓ ATMOSFÈRICA

- INADEQUADA DISPOSICIÓ D'ESCOMBRARIES I ALTRES RESIDUS

- ALT ÍNDEX DE RATES

- ALT NOMBRE DE LOCALS DE VENDA DE BEGUDES ALCOHÒLIQUES

- SANEJAMENT INADEQUAT I INSUFICIENT DE LOCALS D'EXPENDI D'ALIMENTS

Problemes de Salut fonamentals

M E T O D E D ' E S T U D I

A l'estudiar l'Oferta de Serveis Sanitaris varem fer notar la insuficiència extrema de la que en pateix el Barri i la carència d'un sistema regionalitzat d'atenció que permeti d'estudiar la morbilitat - és a dir, les malalties per les quals aquesta població necessita atenció mèdica.

Per altra banda ,portar a cap una enquesta de morbiditat en la població és un treball força complexe, que requeriria d'abundants i especialitzats recursos tècnics i humans.

L'únic element factible d'utilitzar ha estat l'anàlisi de la morbiditat dels pacients que concorren a l'únic centre servei organitzat d'Assistència Mèdica del Barri, que és el Dispensari de Sant Roc, depenent del Centre Social.

Aquest dispensari d'atenció mèdica externa (visites) atén a qualsevol persona -com ja hem indicat a la primera part d'aquest treball-, tant a adults com a nens del Barri, sense cap mena de discriminació en quant a la seva situació previsual en Medicina General, Pediatria i Ginecologia.

El Dispensari té a la seva cura un Arxiu de Fitxes prou satisfactori, classificat en: Adults i Infantil. Aquest arxiu ha servit de base per a analitzar els problemes de salut fonamentals que té plantejats el Barri i que motiven la demanda de consultes mèdiques.

Considerant les variacions que els problemes de salut presenten en les diferents edats dividim l'estudi de la morbiditat en dos capítols:

- a) Morbilitat de les persones més grans de 6 anys.
- b) Morbilitat i problemàtica de salut dels nens menors de 6 anys.

a.

MORBILITAT DE LES PERSONES MÉS GRANS DE 6 ANYS
--

S'analitzen totes les fitxes clíniques de malalts que compleixin amb els següents requisits:

- tenir més de 6 anys d'edat el 30 d'Octubre de 1976
- haver consultat al menys en una ocasió a Metges del Dispensari, entre el 1er de Gener i el 30 d'Octubre de 1976.

- Residir dins dels límits del Barri de Sant Roc (Anexe 2, Mapa del Barri). S'exclou de l'estudi tant als qui viuen fóra del Barri com aquells en la fitxa dels quals va ometre's de registrar la dada de l'adreça.

S'analitza cada fitxa clínica, registrant-se les dades classificades de la següent forma:

Edat: classificada en:

6 - 14 anys
15 - 24 anys
25 - 44 anys
45 - 64 anys
65 i més anys
Dada no registrada

Sexe:

Masculí
Femení
Dada no registrada.

Concentració de consultes:

Consultes noves en el període estudiat
Consultes repetides en el període estudiat

Diagnòstics segons els grups de malalties

S'han considerat com diagnòstics clínics aquells que han estat formulats i registrats a la fitxa clínica, les Hipòtesi diagnòstiques formulades i registrades i les hipòtesi diagnòstiques deduïdes de l'anamnèsi, exàmen físic i/o anàlisi de laboratori registrada en la fitxa clínica.

Els diagnòstics així definits s'han classificat segons la Classificació Internacional de Malalties (Vuitena Revisió) de l'O.M.S. (Organització Mundial de la Salut). Van precisar-se, a més a més, criteris en front de les malalties prevalents, com:

- Hipertensió arterial = Tensió arterial diastòlica superior a 90 mm/Hg en menors de 45 anys i superior a 100 mm/Hg en majors de 45 anys.
- Bronquitis crònica = Episodis bronquials de tipus catarral que es perllonguen per més de 15 dies o es presenten repetidament al llarg de la vida.
- Leucopenia = Disminució del recompte de glòbuls blancs per sota de 5.000 leucòcits per cm².

b. MORBILITAT I PROBLEMATICA DE SALUT DEL NEN MENOR DE 6 ANYS

S'analitzen totes les fitxes clíniques de malalts menors de 6 anys que compleixin els següents requisits:

- tenir menys de 6 anys complerts d'edat el 30 d'Octubre de 1976.
- Haver consultat, al menys en una ocasió, metges del Dispensari entre el 1er de Gener i el 30 d'Octubre de 1976.
- Residir dins dels límits del Barri de Sant Roc.

S'analitza cada fitxa clínica, registrant-se les dades dins la següent classificació:

Edat, classificada en:

Lactants: 1 any
Lactants: 1-2 anys
Pre-escolars: 2-6 anys

Sexe:

Femení
Masculí

Pes del nen al néixer, classificat en:

- 2.000 grs.
2.000 a 2.490 grs.
2.500 a 2.990 grs.
3.000 a 3.490 grs.
3.500 a 3.990 grs.
4.000 a 4.490 grs.
4.500 i més
Pes no registrat.

Característiques del part, classificat en:

Part normal
Part distòcic

Nombre de fills per família, classificat en:

1 fill
2 fills
3 fills
4 fills
5 fills
6 i més
Dada no registrada.



Diagnòstics segons grups de malalties

Se segueixen criteris iguals que en l'anàlisi de la morbiditat de l'adult, agrupant-se els diagnòstics segons la Classificació Internacional de Malalties. A més, es desglossa per entitats es_

pecífiques el ventall de Malalties Infeccioses de Declaració Obligatòria, i en aquestes van estudiant-se les complicacions de les malalties evitables mitjançant la vacunació.

Vacunacions

Va registrar-se el nombre de nens vacunats per grups d'edat i tipus de vacuna, classificant-se les dades en:

- Vacunats
- No vacunats o amb vacunes incomplertes
- No ho sap (Quan la mare ignora la dada i aquesta no es registra).

Per a analitzar-les va considerar-se com a norma el següent esquema de vacunacions:

- BCG: al néixer.
- Poliomielitis: 3 dosis en el primer any de vida.
Revacunació un any després de la 3a. dosi.
- Triple: 3 dosi en el primer any de vida.
Revacunació un any després de la 3a. dosi.
- Xarrampió: 1 dosi entre els 8 i 12 mesos.
- Verola: 1 dosi als 12 mesos.

Malgrat tot, si un nen no va rebre les vacunes durant el seu període de lactant menor, però va rebre-les en una altra edat posterior, va considerar-se que tenia la vacuna completa.

Resultats de l'Estudi

A. MORBILITAT DE LES PERSONES MAJORS DE 6 ANYS.

Revisió de 238 fitxes clíniques

a.1 Distribució dels pacients segons grups d'edat

Grups d'edat	Nº de pacients	%
6 - 14 anys	39	16
15 - 24 anys	24	10
25 - 44 anys	67	28
45 - 64 anys	56	23,5
65 i més	46	19
Dada no registrada	9	3,5
TOTAL	238	

a.2 Distribució dels pacients segons el sexe

Sexe	Nº de pacients	%
Femení	160	68
Masculí	77	32
Dada no registrada	1	
TOTAL	238	

a.3 Concentració de consultes (Visites per persona)

Pacients	238
Consultes noves	238
Consultes repetides	163
TOTAL Consultes	401

Relació:

$\frac{\text{Consultes totals}}{\text{pacients}} = 1,7$

a.4. Distribució dels diagnòstics segons les causes de les malalties (Xifres absolutes i percentuals)

Grups de causes	Nº	%
Aparell respiratori	77	29
Aparell circulatori	44	16
Sistema nerviós i òrgans dels sentits	38	14
Infeccioses i parassitàries	21	7,9
Aparell òsteo-articular	16	6
Aparell digestiu	15	5
Símptomes i estats morbosos mal definits	15	5
Glàndules endocrines, Nutrició, Metabolisme	13	4,9
Perinatals	8	3
Aparell Genito-urinari	6	2
Pell	5	1
Accidents, enverinaments, violències	4	1
Malalties de les sangs i òrgans hematopèics	3	1
Sans (exàmen de salut)	1	0,2
TOTAL	266	100,0

a.5. Distribució dels diagnòstics segons grups de causes de malalties i per grups d'edat (Xifres absolutes)

Grups de causes	Grups d'edat						
	6-14 anys N°	15-24 anys N°	25-44 anys N°	45-64 anys N°	65 i més N°	dada no reg. N°	TOTAL N°
Aparell respiratori	19	9	18	12	15	4	77
Aparell circulatori	-	-	7	15	18	2	42
Sist. Nerviós i òrgans dels sentits	3	4	19	7	5	-	38
Infeccioses i parassitàries	9	1	7	4	-	-	21
Aparell Òsteo-articular	1	2	8	4	1	-	16
Aparell Digestiu	3	2	6	2	1	1	15
Símptomes i estats morbosos mal definits	3	-	5	5	2	-	15
Glàndules endocrines, Nutrició i Metabolisme	-	-	2	7	3	1	13
Perinatals	-	4	3	-	-	1	8
Pell	-	2	-	2	1	-	5
Accidents, enverinaments i violències	1	-	-	1	2	-	4
Malalties de les sangs i òrgans hematopeics	1	1	-	1	-	-	3
Sans (exàmens de salut)	1	-	-	-	-	-	1
T O T A L	41	26	77	62	49	9	264

a.6. Distribució relativa (percentual) dels diagnòstics segons grups de causes predominants i per grups d'edat

Grups de causes més freqüents	6-14 anys Nº	15-24 anys Nº	25-44 anys Nº	45-64 anys Nº	65 i+ anys Nº	dada no reg. Nº	TOTAL Nº
Aparell respiratori	46	34	23	18	30	44	29
Aparell circulatori	-	-	9	24	36	22	16
Sist.Nerviós i Org.sentits	7	26	24	11	10	-	14
Infeccioses i Parassitàries	21	3	9	6	-	-	7,9
Aparell Òsteo-articular	2	7	10	6	2	-	6
Aparell Digestiu	7	7	6	3	2	10	5
Símptomes mal definits	7	-	6	8	4	-	5
Glàndules end., Nutr., Metab.	-	-	2	11	6	10	4,9

B. MORBILITAT I PROBLEMATICA DE SALUT DELS NENS MENORS DE 6 ANYS

- Revisió de 111 fitxes clíniques

b.1. Distribució absoluta i relativa de la població atesa de menors de 6 anys, segons grups d'edat

Grups d'edat	Nens atesos	
	Nº	%
Lactants - 1 any	25	22,5
Lactants - 1-2 anys	23	20,7
Pre-escolars - 2-6 anys	63	56,8
T O T A L	111	100,0

b.2. Distribució absoluta i relativa de la població atesa de menors de 6 anys, segons el sexe i pes al néixer

Pes al néixer en grs.	Nens atesos							
	femení		masculí		sexe no registrat		T O T A L	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
- 2.000	1	2,3	1	1,5	-	-	2	1,5
2000-2490	1	2,3	1	1,5	1	-	3	2,5
2500-2990	3	7	5	7,5	-	-	8	7,2
3000-3490	12	28	11	16,5	1	-	24	21,5
3500-3990	11	25,7	20	31	-	-	31	28,8
4000-4490	5	11,5	12	18	-	-	17	15,3
4500 i més	3	7	4	6	-	-	7	6,2
Pes no registr.	7	16,2	12	18	-	-	19	17
T O T A L	43		66		2		111	

b.3. Característiques del part i pes del nen al néixer.

Distribució absoluta i relativa

Pes al néixer en grs.	P A R T S					
	Normals		Distòcics		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
- 2.000	1	50	1	<u>50</u>	2	100
2000-2490	3	100	-	0	3	100
2500-2990	8	100	-	0	3	100
3000-3490	23	96	1	<u>4</u>	24	100
3500-3990	23	75	8	<u>25</u>	31	100
4000-4490	14	83	3	<u>17</u>	17	100
4500 i més	5	72	2	<u>28</u>	7	100
Pes no registr.	19	100	-	0	19	100
T O T A L	96	86	15	14	111	100

b.4. Nombre de fills
per família.
Distribució
absoluta i
relativa.

Nombre de fills	famílies	
	Nº	%
1	16	15
2	29	16
3	28	25
4	10	9
5	10	9
6 i més	13	12
dada no registrada	5	4
T O T A L	111	100

b.5. Distribució dels diagnòstics segons grups de causes i
d'edat (Xifres absolutes)

Grups de causes	Grups d'edat: N°de diagnòstics			TOTAL
	Lactants - 1 any	Lactants 1-2 anys	Pre-escolars 2-6 anys	
Aparell respiratori	14	26	47	87
Infeccioses i Parassitàries	2	3	66	71
Sistema Nerviós i Òrg. dels Sent.	4	6	17	27
Congènites i Prematuritat	6	3	10	19
Pell	2	5	7	14
Símptomes i estats mal definits	3	2	8	13
Aparell digestiu	3	-	1	4
Control de Salut	2	-	2	4
Accidents, enverinaments, violència	-	-	3	3
Càries dentària	-	-	3	3
Glànd. endocr., Nutrició, Metabol.	2	-	1	3
Aparell Òsteo-articular	-	-	2	2
Aparell circulatori	-	-	1	1
Malalties de les sangs i òrgans hematopeics	1	-	-	1
T O T A L	39	45	168	252

b.6. Distribució percentual dels diagnòstics segons grups de causes i d'edat

Grups de causes	Grups d'edat: percentatge dels diagnòstics			TOTAL
	Lactants - 1 any	Lactants 1-2 anys	Pre-escolars 2-6 anys	
Aparell respiratori	36	58	28	35
Infeccioses i Parassitàries	5,5	7	39	28
Sist. Nerviós i Òrg. dels Sent.	10	13	10	11
Congènites i Prematuritat	13	7	6	8
Pell	5,5	11	4	5,5
Símptomes i estats mal definits	7	4	5	5,1
Aparell digestiu	7	-	0,5	1,5
Control de Salut	5,5	-	1	1,5
Totes les altres causes	10,5	-	6,5	4,4
	100	100	100	100

b.7. Malalties infeccioses de declaració obligatòria.
Nombre de casos per grups d'edat.

Tipus de malaltia	Nombre de casos			TOTAL
	Lactants - 1 any (25)	Lactants 1-2 anys (23)	Pre-escolar 2-6 anys (63)	
*Xarrampió	1	1	30	32
*Diftèria	-	-	1	1
*Tos-ferina	-	2	6	8
*Poliomielitis	-	-	1	1
*T B C	-	-	3	3
*Rubèola	-	-	6	6
Varicel.la	-	-	6	6
Galteres	-	-	4	4
Altres	-	-	2	2
T O T A L	1	3	59	63

(*) Indica: malalties per a les quals hi ha vacunes que les prevenen o eviten.
TOTAL(*) = 51 casos.

b.8. Malalties infeccioses evitables i les seves complicacions

Tipus de Malaltia	Nºde casos	Nºde complicacions	% Complicacions
Xarrampió	32	7	29 %
Tos-ferina	8	2	25 %
Poliomielitis	1	1	100 %
T O T A L	41	10	24 %

b.9. Vacunacions segons el grup d'edat i tipus de vacunes.

	Lactants - 1 any	Lactants 1-2 anys	Pre-escolar 2-6 anys	TOTAL
Nºde nens	25	23	63	111
B C G				
- Vacunats	-	-	3	3
- No vacunats o vacunes incomplertes	17	16	52	85
P o l i o m i e l i t i s				
- Vaccunats	-	-	1	1
- No vacunats o incomplert	17	16	54	77
Triple D P T				
- Vacunats	-	-	17	17
- No vacunats o incompl.	17	16	38	71
X a r r a m p i ó				
- Vacunats	-	-	2	2
- No vacunats o incompl.	17	16	53	86
V e r o l a				
- Vacunats	-	1	12	13
- No vacunats o incompl.	17	15	43	75
No ho saben	8	7	8	23

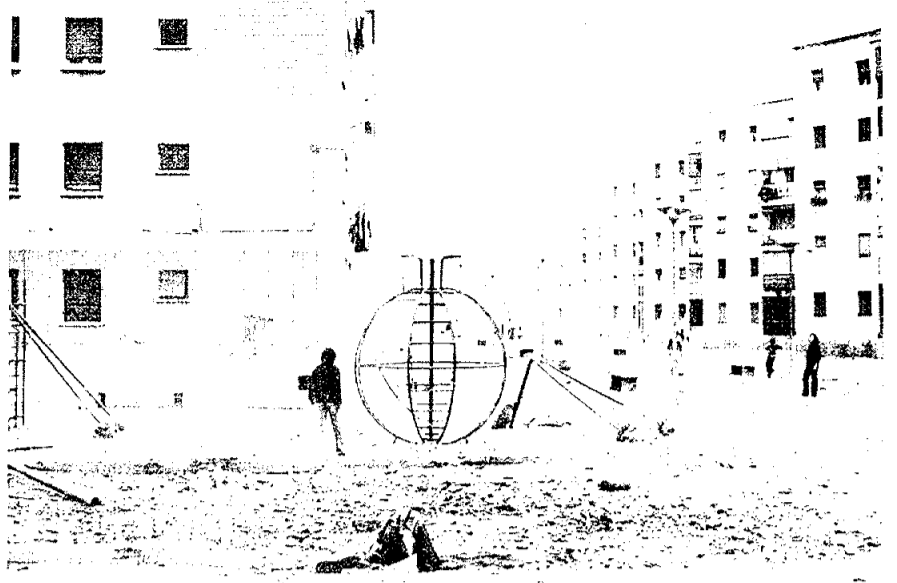
b.10. Cobertura de vacunacions en nens menors de 6 anys, segons els tipus de vacunes

Tipus de vacuna	Percentatge de vacunats	Percentatge de no vacunats o Vac.Incompl.
B C G (tuberculosi)	3	97
Poliomielitis	1	99
Triple: Diftèria Tètans Pertussis	19	81
Xarrampió	2	98
Verola	13	87

$$\begin{aligned} \% \text{ de vacunats} &= \frac{\text{Nombre dels vacunats}}{\text{Població de nens estudiats} - \text{els que "no ho saben"}} \\ &= \frac{X}{88} \end{aligned}$$

"No ho saben" = 23 de 111 nens = 20%

Els carrers i zones "verdes"
del Barri no s'han escombrat
ni netejat d'ençà que aquest
existeix. Fa deu anys. Deu.



Crida l'atenció l'alt per-
centatge d'establiments
de venda de begudes alcohò-
liques i de bars o cafès.



Hi ha una manca absoluta de
qualsevol programa o mesura
preventiva de salut.

Anàlisi i Comentaris

a. MORBILITAT DE LES PERSONES MES GRANS DE 6 ANYS

Distribució per edats L'anàlisi ens ensenya que la majoria dels pacients que consulten pertanyen als grups de 25-44 i 45-64 anys, els quals totalitzen un 51,5% dels consultants. En front d'això solament un 19% dels pacients corresponen a edats superiors als 65 anys.

Aquesta situació és força diferent de la que podriem trobar habitualment en Dispensaris benèfics, com aquest, que són usats generalment per avis i gent gran.

Sorgeix la hipòtesi de que aquesta distribució per edats dels pacients, centrada prioritàriament en grups d'edat activa, ens estigui assenyalant una important quantitat de persones actives sense treball i en conseqüència sense dret a l'assistència de la Seguretat Social. Val a dir també, però, que aquest fet pot ésser degut a la distància i l'escassetat de recursos de la S.S. a Badalona, que fan bellugar als assegurats a buscar atenció en aquest Dispensari.

Distribució per sexe Predominen els pacients de sexe femení (68%) fet que és comú a la majoria de comunitats.

Concentració de consultes La relació del total de consultes amb el total de pacients és de 1,7 visites per persona. És una concentració baixa que pot estar en relació tant amb la patologia atesa com amb el baix nivell econòmic de les persones que limiten la seva assistència a mínims controls.

Distribució dels diagnòstics segons grups de causes Com es pot veure, la taula corresponent als grups de malalties més freqüents són: Aparell respiratori (29%), Aparell circulatori (16%), Sistema nerviós i Òrgans dels sentits (14%), Malalties Infeccioses i parasitàries (7,9%) i Aparell òsteo-articular (6%).

Si analitzem ara aquesta distribució de diagnòstics, per grups d'edats, podem anotar els següents fets:

- Grup de 6-14 anys: Gran predomini de diagnòstics de malalties de l'aparell respiratori i d'infeccioses i parassitàries (46 i 21 respectivament).
- Grup de 15-25 anys: Predomini marcat de malalties respiratòries i dels sistema nerviós i òrgans dels sentits(34 i 26%).
- Grup de 25-44 anys: Les causes prioritàries són les Malalties del sistema nerviós i respiratori (24 i 23 %). Presenten també importància relativa les malalties de l'aparell òsteo-articular(10%) i de l'aparell circulatori(9%) i infeccioso-parassitàries (9%).
- Grup de 45-64 anys: El primer grup de causes el contitueixen les malalties de l'aparell circulatori(36%), seguides pel respiratori (30%), Sistema nerviós (10%) i Glàndules endocrines, nutrició i metabolisme (6%).

Entre aquests grups de causes, val la pena destacar-hi que entre les respiratòries hi predominen els diagnòstics de Bronquitis crònica i faringe-amigdalitis. Alguns dels pacients bronquítics crònics tenen antecedents o evolució sospitosa de tuberculosi pulmonar.

En el Grup de Malalties Infeccioses hi predominen els diagnòstics d'infeccions virals, Varicel·la i Xarrampió. Es van trobar en algunes fitxes antecedents de Diftèria, Lepra, Verola i pal·ludisme, en el passat.

De les malalties del sistema nerviós hi predominen els quadres funcionals (neurosi) i alcoholisme.

Entre les malalties de l'Aparell circulatori, és notòria la freqüència de la Hipertensió arterial, Valvulopaties reumàtiques i cardiopaties arterioescleròtiques.

En el Grup de Malalties de les Glàndules Endocrines, Nutrició i Metabolisme, hi destaca el diagnòstic freqüent de Diabetis mellitus.

La patologia trobada senyala la importància que les malalties respiratòries i infeccioses tenen, com causa de consulta. Fet aquest, que senyalaria un perfil de salut més propi d'una comunitat sub-desenvolupada que el què hom podria esperar en una comunitat urbana d'una ciutat industrial en la qual hi predominen les malalties cròniques. Tant l'un com l'altre grup de malalties ens mostra les deficiències de programes preventius en el Barri (vacunació, perquisició i tractament controlat de la Tuberculosi, educació sanitària) i perillosa potenciació, amb les deficients condicions de vivenda i contaminació atmosfèrica -senyalada en el Capítol "Cracterístiques sanitàries de l'ambient".

Aquestes condicions poden ser el factor condicionant important de les malalties respiratòries i de la difusió de Malalties Infeccioses i Tuberculosi.

Les malalties prevalents en altres grups de causes (Neurosi, Alcohòlicisme, Hipertensió arterial, Valvulopaties reumàtiques, Diabetis) constitueixen una gamma de patologia en front de la qual uns serveis organitzats i integrals de salut, haurien d'actuar de forma programada, eficient i gratuïta per a implantar mesures de diagnòstic precoç i de seguiment que evitessin llur complicació i la invalidesa consegüent.

Aquestes mesures es presenten com a més necessàries encara si hom recorda que els pacients són predominantment persones joves i en edat activa.

b. MORBILITAT I PROBLEMATICA DE SALUT DEL NEN MENOR DE 6 ANYS

Distribució dels consultants per edat Mostra en forma aproximada la distribució habitual per edats en els menors de 6 anys.

Sexe, pes al néixer i característiques del part (Taules b.2. i b.3.)

Val a dir que pràcticament un 50% dels nens tenen al néixer un pes superior a 3.500 grs., la qual cosa és considerada com un major risc tant pel què fa a les possibles complicacions del part com de traumatismes del nen al néixer. En les fitxes estudiades, la freqüència de distòcies del part (parts perllongats, necessitat de fòrceps o cesària) va ser alta en el grup de mares amb nens de 3.500 grs. en endavant.

Aquests fets fan plantejar-se la hipòtesi d'un insuficient control de l'embarç i de possible manca d'educació de les mares en quant a alimentació.

Nombre de fills per família Les 111 famílies estudiades totalitzen 362 nens, la qual cosa donaria 3,2 fills per família (afegint-hi pare i mare, tindriem mitjanes familiars de 5 persones). En la taula b.4., el 21% de les famílies tenen més de 5 fills

Referent a aquesta qüestió, l'anàlisi de les fitxes clíniques ens va permetre de constatar un fet -tal vegada subjectiu-, però al nostre parer important: una de les pediatres que omple fitxes clíniques molt complertes, hi consigna habitualment si el nen és producte d'un embarç fortuït, desitjat o bé rebutjat.

Ara ve, de prop de 80 nens varem poder anotar que n'hi havia tres nascuts d'embarç desitjat, 4 d'embarços rebutjats i els restants d'embarços fortuïts (73).

Aquest fet cal tenir-lo en compte i associar-lo a la manca de recursos assistencials en el terreny de la regulació de naixements i amb la restrictiva legislació imperant al respecte.

Causas de malaltia en el nen menor de 6 anys L'anàlisi dels diagnòstics formulats als 111 nens estudiats, es presenta en les taules b.5. i b.6. En elles hi comprovem l'enorme impacte de les malalties respiratòries en tots els grups d'edat, però particularment en els lactants. Entre els diagnòstics d'aquest grup de causes hi destaquen la Bronquitis, Faringitis, Amigdalitis pultàcia (angines) i Neumonies.

En el conjunt dels nens, el II Grup de causes segons freqüència, el constitueixen les malalties infeccioses, la importància de les quals és particularment rellevant en el pre-escolar, grup d'edat que representa pràcticament un 40% dels diagnòstics.

Com analitzarem més endavant, el més greu de tot és que els diagnòstics predominats en aquest grup, els representen les malalties de declaració obligatòria (pel risc d'epidèmies que representen) i entre elles, el d'aquelles malalties que amb les tècniques actuals és possible de prevenir i fins i tot erradicar amb vacunacions oportunes i complertes.

En el Grup de Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels sentits, crida l'atenció la seva importància relativa tan alta, especialment en Lactants. Entre aquest grup els diagnòstics més freqüents varen ser la hiperquinèsia i transtorns de caràcter, otitis supurada i Epilèpsia.

Segueixem amb freqüència relativa les malalties o lesions congènites, tant físiques com psíquiques de les quals, en un 6% es diagnostiquen retardadament en l'edat pre-escolar.

L'anàlisi de la morbiditat i el perfil que adquireix, ens està anunciant un alarmant dèficit de mesures assistencials preventives, l'absència d'un adequat control del creixement i desenvolupament infantil i l'evidència d'una atenció mèdica retardada i en conseqüència poc eficaç.

En les taules b.7., b.8., b.9. i b.10 s'analitza el problema de les malalties infeccioses i vacunacions. Des del punt de vista tècnic de Salut Pública, la situació trobada és senzillament catastròfica.

En 111 nens van produir-se-hi 51 casos de malaltia que s'haurien hagut d'evitar amb vacunacions oportunes i complertes. Però d'aquests 111 nens n'estaven vacunats solament 3% per a TBC, un 1% per a Poliomièlitis, un 19% per a Ditèria-Pertussis-Tètans, i un 2% per a Xarrampió. Tot això subratllant que hem aplicat una Norma de Vacunacions poc exigent i que hem calculat la cobertura de Vacunacions, exclòint-hi aquells nens, les mares dels quals no sabien si estaven vacunats (fet que fa suposar que no n'estaven i que la mare no tenia consciència de la necessitat o utilitat de la vacuna).

El Xarrampió ens merèix un comentari especial ja que dels 32 casos, 7 (o sia el 29%) en presenten complicacions greus: 2 tuberculosos, 4 bronconeumies, una amb seqüeles de bronquitis espàstica. Hem constatat que la vacunació anti-xarrampió sembla no estar incloïda en les normes recomanades de vacunacions de l'Estat Espanyol. Aquest contrast amb l'aconseguit en salut que aquesta vacuna ha permès internacionalment i la seva peremptòria indi

cació en grups de població en els quals aquesta constitueix pràcticament una malaltia epidèmica i d'un alt risc, com és el cas d'aquest Barri.

Si bé el problema de salut a Sant Roc, és seriós pel que fa als adults, podem afirmar que el problema de Salut Infantil és d'una gravetat increïble. La situació trobada seria esperada en sectors rurals, molt aïllats del Tercer Món però és inadmissible en un país desenvolupat i en una ciutat altament industrialitzada.

Podem afirmar, a la llum de les dades reunides que l'enfoc de la situació assistencial de Sant Roc s'ha de centrar en l'organització d'un Consultori de Barri (Ambulatori) que ofereixi una atenció integral de la Salut, és a dir, tant preventiva com curativa.

Entre les accions preventives hi tenen la màxima prioritat les vacunacions infantils, l'atenció maternal i infantil.

L'acció d'aquest Ambulatori ha d'estar integrada a una Comunitat que rebí educació sanitària i participi de forma organitzada en la solució dels seus greus problemes sanitaris.

Orientacions al Treball Social Comunitari del Barri de Sant Roc, des del punt de vista Sanitari

Els problemes Sanitaris del Medi ,en aquest Barri, la prioritat dels quals ressalta l'estudi anterior, podem resumir-los en dos: INSALUBRITAT DE LA VIVENDA i CONTAMINACIO ATMOSFERICA.

Devant d'això no hi cap altra cosa que la mentalització i mobilització de la Comunitat per a obtenir solucions definitives de part de les autoritats.

En grans línies aquestes solucions haurien d'apuntar cap a la reparació total de les instal.lacions d'aigua potable i canvi del sistema de desaigües i de clavegueram de totes les vivendes. I, per altra part, control sanitari rigorós de les Indústries i els seus residuus tant líquits com gasosos.

En el camp dels problemes sanitaris de les persones, el treball social comunitari hauria d'empendre tres grans línies d'acció:

1. EDUCACIO SANITARIA DE LA COMUNITAT
2. OBTENCIO D'UNA ASSISTENCIA SANITARIA MINIMA MITJANÇANT L'ACCIO DE LA COMUNITAT.
3. ORGANITZACIO COMUNITARIA EN FRONT DELS PROBLEMES ESPECÍFICS DE SALUT.

EDUCACIO SANITARIA	ASSISTENCIA SANITARIA	ORGANITZACIO COMUNITARIA
<p><u>Atenció Maternal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La dona i la Societat - Paternitat Responsable - Regulació de Natalitat - Embaraç i Part normal: control mèdic necessari. - Complicacions de l'embaraç i del Part. Mesures preventives. - L'avortament i els seus riscos. - Higiene de l'embaraç i el puerperi. - Alimentació durant l'embaraç. - Medicaments i embaraç. - Malalties i embaraç. - Atencions als nounats. - Ventatjes de lactància natural - Lleis relacionades amb la dona i la Maternitat. - Drets de la dona (carta de les Nacions Unides) 	<p><u>Atenció Maternal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Consultori de Barri</u> gratuït, que proporciona les següents atencions: <ul style="list-style-type: none"> a) Regulació de la Natalitat b) Control mèdic mensula de l'embaraç, a partir del quart mes que inclogui anàlisis de sang (VDRL, Hemograma, Grups sanguinis i Glicèmia) i d'orina. - <u>Hospitalització</u> gratuïta de parts normals i complicacions de l'embaraç, part i puerperi de les mares controlades en el Consultori de Barri, en Maternitats situades al terme municipal adequadament equipades. - <u>Serveis d'Ambulàncies</u>, diürn i nocturn per al trasllat a Materntat de Parts i Urgències obstètriques del Barri. 	<p><u>Atenció Maternal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Centres de Mares - Clubs o Grups d'Embaraçades

EDUCACIO SANITARIA	ASSISTENCIA SANITARIA	ORGANITZACIO COMUNITARIA
<p><u>Atenció del Nou nat i Lactant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene i atencions del lactant. - Alimentació natural i artificial - Desenvolupament normal del lactant, controls mèdics que li cal rebre. - Vacunacions que ha de rebre el lactant: malalties que eviten. - Malalties més freqüents en el lactant: previsió i domini. - Prevenció d'accidents. - Educació del lactant: el seu desenvolupament, costums i entreteniments. - Lleis realcionades amb el nen. - Drets del nen (Carta de les Nacions Unides). 	<p><u>Atenció del Nou nat i lactant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Consultori de Barri, gratuït, que proporioni les següents atencions:</u> <ul style="list-style-type: none"> a) Control mèdic o para-mèdic, pediàtric del creixement i desenvolupament psíquic del lactant (15 dies, 1er, 3er, 6é, 9é, 12é, 18é i 24é mes) b) Visites mèdiques a lactants malalts. c) Vacunacions complertes al menys al 80% de la població de lactants del Barri. <ul style="list-style-type: none"> BCG al néixer (Tbc): 1 dosi Triple (Diftèria-Tètans-Tosferina): 3 dosi i revacunació. Xarrampió: 1 dosi entre 8é i 12é mes Rubeola: 1 " " i " Poliomielitis: 2 dosis i Revacunació. Antiveròlica: 1 dosi i Revacunació. - <u>Hospitalització i interconsultes d'especialitats: en Hospitals adequats del sector de l'Ajuntament, per a nens controlats i referits pel Consultori del Barri i per a les urgències pediàtriques.</u> - <u>Servei d'Ambulàncies: per al trasllat de malalts a hospitals.</u> 	<p><u>Atenció al Nou nat i lactant</u></p>

EDUCACIO SANITARIA	ASSISTENCIA SANITARIA	ORGANITZACIO COMUNITARIA
<p><u>Atenció del PRE-ESCOLAR i ESCOLAR</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolupament normal del pre-escolar i escolar i controls mèdics que ha de rebre. - Vacunacions que ha tenir complertes. - Malalties més freqüents en aquestes edats: previsió i domini. - Prevenció d'accidents. - Prevenció de malalties reumàtiques: Centre d'angines. - Psicologia del nen i de l'adolescent. - Higiene mental: costums i entreteniments. - Prevenció d'adiccions (drogues, alcohol). - Educació Sexual. - Lleis relacionades amb el nen i el jove. 	<p><u>Atenció del PRE-ESCOLAR i ESCOLAR</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultori del Barri, gratuït que proporciona ni les següents atencions: <ul style="list-style-type: none"> a) Control mèdic anual del creixement i desenvolupament del nen. b) Visistes mèdiques a nens malalts c) Vacunacions: verificar o completar la cobertura de la població d'aquestes edats amb totes les vacunes ja exigides al lloc tant. d) Programes de prevenció, diagnòstic precoç i tractament controlat de Malalties reumàtiques, epilèpsia, subnormalitat, transtorns de la visió i andició i càries dental en totes les escoles del Barri. e) Programa de perquisició precoç, tractament controlat i control de contactes de tuberculosi i altres malalties infeccioses. - Hospitalització i interconsultes d'especialitats en Hospitals del sector de l'Ajuntament, per a nens controlats i referits pel Consultori del barri i per a les urgències infantils. - Servei d'Ambulàncies per al trasllat de malalts a hospitals. - Guarderies Infantils en el Barri amb places suficients i adequada atenció pedagògica i sanitària. - Sistema de Referència expedit a Escoles Especials de nens subnormals o minusvàlids físics. 	<p><u>Atenció del PRE-ESCOLAR i ESCOL.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Comitès Mixtes de Salut i Educació - Clubs d'Adolescents. - Clubs de mares de nens reumàtics, epilèptics i subnormals. - Comitès Jovenils de Voluntaris de Salut.

EDUCACIO SANITARIA	ASSISTENCIA SANITARIA	ORGANITZACIO COMUNITARIA
<p><u>ATENCIO DE L'ADULT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Els problemes més freqüents en la població adulta del Barri. - Malalties respiratòries, broquis crònica: relacions amb les condicions de vivenda. Prevenció i control. - Tuberculosi: factors condicionants via contagi, prevenció, tractament i control de contactes. - Alcoholisme com a malaltia: prevenció, tractament. Complicacions. - Malalties cardiovasculars: factors que les agreugen. Prevenció, diagnòstic precoç, tractament i dieta. Complicacions. - Diabetis. Diagnòstic precoç, tractament, dieta. Complicacions - Higiene Mental. Relació entre salut física i problemàtica social. - Lleis relacionades amb la malaltia i la invalidesa del treballador. - Accidents de treball i malalties professionals. 	<p><u>ATENCIO DE L'ADULT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultori de Barri que proporciona les següents atencions: <ul style="list-style-type: none"> a) Visites a persones malaltes. b) Exàmens de Salut. c) Programes de diagnòstic precoç, tractament controlat i prevenció d'invalidesa, de bronquitis crònica, asma broquial, Hipertensió arterial, arterioesclerosi, Diabetis, Alcoholisme i Tuberculosi (en aquesta control de contactes) - Hospitalització i interconsultes d'especialitats En hospitals dins del municipi per a malalts referits pel Consultori del Barri. - Sistema de Referència expedit a Centres de Rehabilitació i/o Hospitals Especials - Servei d'Ambulàncies per al trasllat de malalts a hospitals. 	<p><u>ATENCIO DE L'ADULT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Clubs d'Alcoholics Anònims o Abstemis. - Clubs de Diabètics o Cardiòpates - Taller de laborteràpia per a malalts crònics.

EDUCACIO SANITARIA	ASSISTENCIA SANITARIA	ORGANITZACIO COMUNITARIA
<p><u>ATENCIO GERIATRICA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Característiques físiques i psicològiques dels avis. - Malalties prevalents en els avis. - Lleis relacionades amb els avis. Els seus Drets. 	<p><u>ATENCIO GERIATRICA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultori de Barri que proporciona atenció de Medicina General als Vells malalts. - Interconsultes d'especialitats i internament en hospitals de Aguts i Crònics dins del sector Municipal, dels vells que refereixi el Consultori del Barri. - Sistema de Referència expedit a Centre Geriàtrics i hospitals especials. - Serveis d'Ambulàncies per al trasllat de vells malalts a Hospitals. 	<p><u>ATENCIO GERIATRICA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Centres diürns d'esplai i laborteràpia per a ancians, en el Barri.

PROMOCIO DE LA SALUT PUBLICA I FORMACIO DE RESPONSABLES DE SALUT

EDUCACIO SANITARIA

- Concepte de Salut i Malaltia (OMS)
- Salut i Societat. Relació de la Salut amb altres components del Nivell de Vida.
- Sistemes de Salut i Estructures Socials i Polítiques.
- Seguretat Social.
- Atenció Mèdica Integral (Concepte: Inglaterra, Cuba, EUA)
- L'Atenció Mèdica i la Seguretat Social Espanyola.
- Els grans problemes de Salut en el Món, a Espanya, al Barri.

PARTICIPACIO EN ORGANISMES COMUNITARIS

- Integració en la Vocalia de Salut de l'Associació de Veïns i Centre Social.
- Formació del Consell Local de Salut en el Dispensari o futur Ambulatori.
- Formació de Comitès Mixtes de Salut i Educació.