



Arxiu històric FUNDACIÓ JAUME BOFILL

Mataró 1974

Les Guarderies, La Sanitat, Els Avis

Raimon Bonal

MAIG 1974

FUNDACIÓ
Fundació
JAUME
Jaume
BOFILL
Bofill

INTRODUCCIO

La ciutat de Mataró es troba situada a uns 28 km al nord-est de Barcelona, a la vora del mar, lloc privilegiat de la bella comarca del Maresme, limitada per un quadre natural de suaus promontoris poblats de pins, mentre que el territori urbà es troba al centre d'una gran plataforma quaternària, enmòg d'unes terres de regadiu formant un mosaic geomètric de cultiu intensiu. La seva temperatura mitja és de 16 graus i no es coneixen o rarament les mínimes sota 0. El clima mataronés, degut a la seva humitat ambiental, és benigne, suau i templat.

....

...

Els seus remots orígens els trobem en uns poblats autòctons pertanyents als tradicionalment coneguts amb el nom de laietans, que devien ésser els que devien trobar establerts els romans en irrompre-hi al segle III abans de Jesucrist. (1)

De la localitat i del primitiu nucli de poblament sota l'ègida de Roma al segle I, n'existeixen testimonis escrits (2). A la fi del segle XI, hom registra l'aparició del topònim Mataró (escrit Matero). Sembla evident el seu parentiu amb Mata, que és un dels topònims més antics de la contrada. Ignorem com s'hauria dut a terme aquesta evolució, puix que aquestes explicacions no es troben suficientment documentades.

Aquest garbuix de denominacions perdura fins a mitjan segle XIV, en que el topònim Mataró arriba a restar únic per a anomenar la parròquia després d'haver bandejat d'una manera definitiva totes aquelles formes esdevingudes arcaïques.

Les successives etapes que assenyalen la naixença i la fixació del nucli medieval mataroní són:

a) la perduració d'un poblament de masies escampades per tot el terme, més o menys evolucionades des dels temps visigòtics i algunes arrencant de la mateixa colonització romana.

b) la situació de l'Església parroquial de Santa Maria al primer replà del litoral, prop de la platja, contràriament a la tradició existent a la comarca.

(1) Totes aquestes notes històriques són preses de J. LLOVET, La ciutat de Mataró, edit. Barcino, Barcelona, 1959, vol. I i II.

(2) Mela II, 90 i Plini III, 22 assenyalen en llurs respectives obres entre Badalona i Blanes, la població d'Iluro. El primer com entitat petita entre d'altres de la costa; el segon donant-li ja un cert relleu damunt d'altres ciutats hispàniques.

c) l'aparició del primer tràfic comercial paral·lelament a la millor explotació de les terres i a una major densitat de poblament.

d) augment d'aquest tràfic que portà a l'establiment d'un veritable mercat i donà peu al naixement d'un nucli primitiu rodejat de masies.

La característica més remarcable del segle XVI és, sens dubte, la d'assolir una defensa permanent de la vila, capaç de garantir a bastament la seguretat dels seus pobladors. Fou per aquests motius que resolgué de tancar-se dintre un cos emmurallat. Això responia a unes circumstàncies ben concretes i poderoses: la conveniència d'evitar el contagi amb l'exterior durant les alenades de la pesta i la defensa de les freqüents incursions de la pirateria costanera. La proximitat del mar en feia doblement imprescindible la fortificació.

Al segle XVIII Mataró tenia ja cinc mil habitants i l'intens comerç marítim que s'hi desenvolupava, els obradors de menestrals que hi eren establerts i les persones acabalades que hi residien, la feien una vila capdavantera. Malgrat tots els treballs que Barcelona feu per a evitar-ho, Felip V l'afavorí amb el cobejat títol de ciutat.

La composició social de la població setcentista, era la següent: la meitat es trobava ocupada en treballs artesans, una quarta part eren mariners i pescadors i una porció semblant comprenia la classe dels "jornalers", gent que mancava de mestratge d'una especialitat concreta i que potser ja devia formar un veritable cos proletari abans de la desaparició dels gremis al segle XIX. Això, evidentment, pel que fa referència al gros de la població

Però al segle XIX és remarcable a Mataró un estament que responia a la denominació genèrica de "negociants". Eren aquelles persones més o menys acabalades que, ultra dedicar-se a activitats purament de comerç, acabaries ~~introduïent~~ promovent la introducció d'especialitats de caràcter industrial i artesà, notablement la implantació de la incipient indústria tèxtil i de les fàbriques d'estampats o indians. Aquests negociants foren sens dubte la medul·la de la burgesia local mataronina i veien els caps de brot d'aquesta escalar ben aviat posicions al costat de les classes ennoblides.

Mataró, a mitjan segle XIX assolí un desenvolupament urbà notable com a conseqüència de l'embranzida presa sota l'ègida de la indústria tèxtil manufacturera. L'any 1842 hi havia ja 13.203 habitants.

Al va-i-ve de la "protecció" i del "lliure canvi", cavalls de batalla

de la política del segle XIX, branden sobre la indústria mataronina conflictes socials i dificultats econòmiques i un contratemps molt important per al futur de la ciutat s'havia de plantejar ben aviat en iniciar-se, durant tota la meitat del segle, la migració ~~per~~ cap als rius per part de la indústria bàsica local, representada llavors per la filatura i el tissatge a la plana. Les causes d'aquest desplaçament són dues: l'existència de repetits conflictes socials que inclús arribaren a desembocar en un clima de recel pel fet d'emprar mitjans de violència i l'aprofitament dels recursos hidràulics, molt més econòmics que el vapor per a la propulsió dels enginys. Gràcies, però, a l'increment que d'ençà de mitjan de segle havia assolit el teixit de punt a la localitat, hom pogué compensar més o menys aquella pèrdua i fonamentar-lo sobre una base nova, a partir de l'aplicació del vapor al funcionament de la maquinària de la malla. L'arrelament d'aquesta especialitat a Mataró és degut sobretot al caràcter marcadament artesà amb què d'antuvi fou instal·lada. Ultra això, l'ocupació d'un gran contingent de mà d'obra femenina -en labors poc mecanitzades encara- no resultava tan susceptible als disturbis i conflictes socials. D'altra banda, cal tenir en compte que el teixit de punt era una especialitat relativament nova i que, per tant, es trobava exempta dels prejudicis que gravitaven des de molt antic sobre la filatura i el tissatge a la plana.

L'any 1877 es formulà un nou pla d'eixampla de la ciutat.

La conflagració mundial de 1914-1918 trobà la indústria mataronina travessant una de les moltes crisis; però preparada per a fer front a una gran demanda. La posició de neutralitat que adoptà el govern espanyol beneficià la fabricació local amb un treball intensíssim per al proveïment dels mercats que havien romàs abandonats pels països beligerants. La incidència d'aquesta circumstància dins la gràfica del moviment de població resulta ben manifesta: el cens de 1920 registrà a Mataró el nombre de 24.125 habitants. L'augment experimentat havia de procedir de la immigració, puix que durant aquest segon decenni l'increment vegetatiu no tan sols esdevingué nul, sinó que hom àdhuc comptà un excendent de 414 defuncions.

Després de 1930 el creixement de la localitat resta gairebé estacionat, producte, més que d'altra cosa, del quietisme imperant en la indústria bàsica, que havia de veure reduir-se-li a poc a poc els mercats de l'exterior com a conseqüència de la crisi econòmica mundial de l'any 1929.

Les condicions en què ^{es} desenrotllà la segona guerra mundial no afavoriren gens la indústria bàsica mataronina. El teixit de punt -essencialment cotoner a casa nostra- es trobà mancat de primeres matèries per a la fabricació i, per conseqüent, no pogué aprofitar-se d'un corrent d'exportació de manufactures semblant al de 1914-1918. Si una cosa tingué de comú amb el susdit període fou que la manca d'importació de maquinària esperonà els constructors mecànics locals per a produir-la. No pas d'una manera temporal, sinó que encara són construïdes les millors màquines per a la indústria de la malla.

....

....

Aquestes notes històriques, deixen el reguts de poguer definir la ciutat de Mataró, a grans trets, com dinàmica, emprenadora i amb l'adorn d'un bon esperit de creativitat. El va-i-ve de les circumstàncies històriques marquen, en certa manera, l'evolució demogràfica i social de la ciutat i sembla com si esperés tot seguit la resposta del dinamisme creador dels seus habitants. Sobretot aixó és veritat peü darrer segle on els aconteixements polítics, demogràfics, urbans, socials i econòmics són prou coneguts per a descobrir-hi les correlacions necessàries, la inducció de les quals ens permeten afirmar aquesta mena de constant històrica.

Malgrat tot, aquest esquema no està pas tan ben lligat com perquè aquests darrers anys no pateixi el cràxement urbà de Mataró de totes les contradiccions i ambigüebats que són pròpies i específiques del sistema capitaliste.

Vull dir que, cada dia més pròpiament, no es pot dir que hi hagi a Mataró un espai territorial dominant. L'espai ha esdevingut un sistema de relacions socials, marcades sobretot per la reproducció del capital i la circulació del mateix. L'ordenació d'aquest espai està influenciada i és funció dels interesos de la producció i aquests marquen la reproducció de l'espai-vivenda, oci, vida col.lectiva, accessibilitat als béns de la vida diària i centralitat. El model de reproducció de l'espai ve donat per la necessitat de la reproducció de la força de treball sempre al servei del capital.

Creiem que la contradicció màxima del capitalisme a Mataró -i no és pas una excepció dintre el sistema- és la generació de dèficits insolubles per a les possibilitats econòmiques del capital privat. Això porta com a conseqüència noves formes de misèria. L'Estat ha centralitzat el capital en el que fa referència a la vivenda, a la sanitat, a l'escola,

als problemes de prevenció, etc. Estem al cor mateix d'un problema que pot ésser titllat de "submissió formal".

....

....

La Càritas Interparroquial de Mataró (C.I.M.) ens demana un anàlisis de tres sectors assistencials que es sospiten deficitaris a la ciutat: el preescolar, la sanitat i els avis o prevenció de la vellesa.

La demanda ve motivada, en la seva arrel, per un corrent que és producte així mateix de la inserció urbana del poder capitalista de l'Estat. Es tracta de noves formes de contestació, de queixa del fet que l'urbà sigui una de les cartes més importants a jugar pel capital. Es constaten els dèficits i la lluita, essencialment, té una inserció econòmica no classista que la distingeix clarament del conflicte obrer i les reivindicacions s'expressen aleshores en termes de salari indirecte. Tant els problemes preescolars, com els sanitaris, com els de la vellesa, plantejen situacions molt serioses i interrogants esfereïdors a la societat capitalista. No tenen una rendibilitat per si mateixos i, efectivament, són veritables factors de marginació social: discriminen uns sectors de població no activa, pel fet mateix de que les inversions pertinents apareixen a la primera ullada com desprovistes de guany i rendibilitat.

Val, doncs, la pena d'intentar donar els elements necessaris aptes a satisfer aquesta demanda per tal de construir un instrument que no solament doni peu a la protesta, sinó que permeti entreveure uns possibles camins de solució a allò que, d'entrada, està ple de contradiccions i d'ambigüetats.

Ens donaríem per ben satisfets si la operativitat de la nostra oferta acomplia a bastament aquest darrer propòsit i servís, en definitiva, al nen, al malalt o al vell de trampolí per a trobar un acolliment més adient i proporcionat a unes necessitats que ell tot sol no és capaç de resoldre o de donar-hi una solució.

1. OBJECTE DEL NOSTRE ESTUDI

El projecte de la demanda del CIM és, doncs, el coneixement de la situació real en que es troben els serveis preescolars, sanitaris i d'acolliment als avis en els barris de Mataró. Un problema primer amb el que ens trobem és la definició i delimitació clara dels suburbis a Mataró.

Sovint, el suburbi o barri autònom ve definit per unes variables sociològiques concretes que inclouen components socials específics o realitats ecològiques perfectament definibles. Definirem els nostres barris a Mataró, malgrat l'equivocitat del concepte mateix, les àrees ~~XXXXXXXXXX~~ ~~XXXXXXXXXX~~ socio-culturals suburbanes marcades per una cultura que ve constituïda per la configuració general de comportaments socials i els seus resultats, en una col·lectivitat humana més o menys localitzada. És a dir, aquesta cultura està integrada en un conjunt d'unes característiques socials homogènies o homogeneitzadores que configuren positivament o negativament una població localitzada en una àrea ecològica determinada. Normalment, aquestes característiques culturals que engendren homogeneïtat en la població del suburbi consisteixen més en característiques negatives asocials, de naturalesa socio-patològica, que en trets positius.

El suburbi es caracteritza primer de tot per tenir una població immigrada de procedència rural o d'origen urbà central cap a la perifèria de la ciutat. Ens trobem, doncs, amb uns homes i unes dones que, havent estat socialitzats per a d'altres contextes, passen a viure en un medi pel que de cap manera han estat socialment equipats en els seus processos de socialització.

Un tret primordial de la població suburbana és, doncs, la seva diversitat d'origen regional. Això comporta, per tant, una manca total d'homogeneïtat cultural o, per a dir-ho d'una altra manera, una atomització socio-cultural quasi completa. Aquesta manca de cohesió d'origen és la que crea una absència d'integració normativa que pugui servir de base a l'aparició d'una cultura pròpiament dita. Com a conseqüència i element nou serà l'absència del sentit comunitari de vida per manca d'elements integradors que permetin l'aparició d'una comunitat vehinal pròpiament dita.

Aquests trets socials de la població suburbana, la seva localització, la seva situació social i econòmica provoquen des del seu mateix naixement la seva marginació en relació al nucli central de la població.

No existeixen valors comuns ni, per tant, esquemes de comportament valorats i acceptats. Tampoc no hi ha mecanismes de pressió, control, sancions socials i, per tant, no hi ha tampoc imitació col·lectiva. Tota la problemàtica social del suburbi tendirà a intensificar-se en els seus aspectes sociològics i psico-socials, encara que vagin decreixent els seus problemes econòmics.

Aquesta situació pot definir-se com d'autèntica anòmia social, és a dir, una situació socio-patològica causada per una absència de normes o essencialment constituïda per un conflicte constant de normes. I, a més a més de produir una immediata desorganització social, dona peu a tota mena de desajustaments socials funcionals, les conseqüències dels quals van des de la delinqüència fins a tota mena de formes egoistes i antisocials.

1.1 Els barris suburbials

Considerem barri suburbial a Mataró tots aquells barris urbans més o menys allunyats del centre de la ciutat i que es caracteritzen per una pobresa relativa que contrasta fortament amb el nivell mig socio-econòmic predominant a la ciutat. Per a la fixació de l'estatus socio-econòmic suburbà té tanta importància l'aspecte exterior de la vivenda com el grau d'urbanització física del barri i la situació general de l'equipament del mateix. Semblantment, entren totalment en la nostra definició els "barris nous" o "barris satèlits", sempre que vinguin constituïts per una població amb les característiques sociològiques que hem indicat suara.

A l'apartat següent els analitzarem més en concret; però diguem ja ara que els suburbis de Mataró, com unitats funcionals de les que partirem en la planificació dels serveis, són els següents: Cerdanyola, La llàntia, Cirera, Els Molins i Can clavell, Vista Alegre, Rocafonda i El Palau.

Tota planificació social exigeix un tipus molt divers d'unitat funcional segons l'objecte i l'àmbit de la planificació. El nostre criteri unitari funcional de barri és escollit per dues raons importants. La primera és la preocupació de la demanda i la segona és la divisió radical que existeix a Mataró entre els barris d'immigrants i el reste de la ciutat.

1.2 Els serveis preescolars

Dintre, doncs, el contexte dels barris, estudiarem específicament

els problemes que afecten al preescolar, és a dir, a tots els cuidados, atencions i preocupacions pedagògiques que requereixen els nens i nenes més petits de 6 anys, o sigui, abans d'entrar a l'escolaritat legalment prescrita. Es a dir, l'objecte de la nostra investigació és concretament posar en comparança, d'una part, l'oferta efectiva de places de guarderies, jardins d'infància o maternals i parvularis i, d'altra part, la població infantil existent en els suburbis. Per altra banda, voldríem saber si aquests serveis són ressentits com una necessitat per les dones treballadores amb càrrecs de nens d'aquestes edats.

L'any 1967, a l'estudi realitzat per ISPA (1), ja es detectava un considerable dèficit a aquest nivell. Nosaltres pretenem, no solament, ^{conèixer} la realitat deficitària, sinó veure si aquest servei social és subjectivament considerat d'utilitat i necessari.

1.3 Els serveis de sanitat

La socialització de l'assistència sanitària és un fet com a tendència malgrat sigui rara la seva plena realització. Ha estat per imperatius estrictament socials que l'assistència mèdica s'ha socialitzat des de fora. Han entrat en crisi, ja fa alguns anys, no solament la pràctica lliure o privada de la medicina ~~ixxa~~ sinó també l'assistència hospitalària tradicional. Sota una o altra forma, i amb excepció de les zones de la societat d'una més gran facilitat econòmica, el malalt és atès per algun "Seguro de Malaltia". Això determina el contexte en el que es realitza avui la relació mèdica.

Per altra banda, hi ha també el problema de la manca de ^{rendabilitat} funcional d'una organització hospitalària o assistencial de dimensions petites o massa localistes. L'equipament mèdic, quant a enginyers i persones, perd la ^{rendabilitat} deguda si cal que redueixi exageradament la zona territorial o l'àmbit de la seva influència.

Volem també, dintre el contexte dels barris, conèixer com es presenta aquest servei a Mataró. Farem un anàlisi de la situació real concreta hospitalària, assistencial i de medicina privada i la cobertura d'aquest servei en el territori urbà de Mataró

Aquí també tenim la intenció de veure si aquest servei social és valorat en la seva utilitat i la seva necessitat.

1.4 L'assistència a la vellesa

Aquí també cada dia més es tendeix a preveure personalment o socialment els problemes de la jubilació. Per altra banda, la geriatria o medicina aplicada a les edat senils, és una rama mèdica que està prenent vo-

(1) de ciutat de Mataró, ISPA, 1967

lada i penetra més directament dintre les necessitats assistencials més necessàries.

La vellesa no és cap malaltia; però està prop d'aquesta i amb tota seguretat provoca una infinitat de problemes socials quant a l'acolliment, recepció, dependència econòmica i familiar. Volem saber com està resolta aquesta situació, a nivell de places ofertes o de situacions sociofamiliars determinades. Volem saber on maten les hores els avis i els seus sentiments profunds de cara a aquest problema. Dintre, doncs, el contexte dels barris suburbials de Mataró, estudiarem concretament aquesta problemàtica.

....

....

Ja es veu clar que la unitat funcional del barri suburbial era important d'ésser definida, perquè la sòspita hipotètica és que aquests serveis són particularment deficitaris en aquests contextes. Abans, doncs, de procedir a l'anàlisi, caldrà sentar definitivament les bases de la definició ecològica, demogràfica i social dels nostres suburbis.

2. DEFINICIO ECOLOGICA, DEMOGRAFICA I SOCIAL DELS SUBURBIS DE MATARÓ

Mataró és una ciutat que ha experimentat un creixement molt desigual. En la taula que segueix expressem aquesta evolució demogràfica global segons els anys censals que hi ha hagut en el nostre segle:

Taula I (1)

<u>Anys</u>	<u>Població Mataró</u>	<u>% increment</u>	<u>Població prov. BARCELONA</u>	<u>% increment</u>
1900	19.704		1.054.541	
1910	19.918	1'08	1.141.736	8'26
1920	24.125	21'12	1.349.288	2'41
1930	28.034	16'20	1.800.638	33'52
1940	29.920	6'72	1.931.875	7'28
1950	31.642	5'75	2.232.110	15'54
1960	41.128	29'97	2.877.966	28'93
1970	72.724	76'82	3.912.317	35'94

Es en els temps actuals, doncs, que Mataró està sofrint un increment de població notablíssim. Malgrat que el fenomen sigui manifest en el darrer decenni, aquest formidable "boom" demogràfic cal, sobretot, concretar-lo en el quinquenni 1960-1965 on aquest increment és ja de l'ordre del 42'39 % quan per a la totalitat de la província de Barcelona era només de 11'64 %.

Any per any, pel que fa referència als darrers cinc anys, l'evolució de la població presenta aquest ritme:

Taula II (2)

<u>Anys</u>	<u>Població</u>	<u>% increment</u>
1967	65.656	
1968	68.455	6'80
1969	70.892	3'56
1970	72.724	2'58
1971	76.301	4'92
1972	80.820	5'92

(1) Fonts: 1. Estadística Municipal, 2. Publicacions Banca Catalana, 3. Survey S.I. de Catalunya, La población de Cataluña: su distribución territorial y su evolución, Barcelona, abril, 1970, 4. El.laboració pròpia.

(2) Fonts: Estadística Municipal y el.laboració pròpia.

L'increment mig anual per a aquests darrers anys és de 4'75 % i denota que es conserva constant una evolució demogràfica particularment dinàmica a l'actualitat.

Malgrat tot, hi ha dues sèries d'interrogants que ens preocupen: quina importància relativa tenen la natalitat i la immigració en aquest creixement demogràfic? Quins sectors són els més determinats pel creixement demogràfic urbà?

Per a respondre a la primera pregunta, hem confeccionat el quadre següent: (d'el.laboració pròpia)

<u>Períodes</u>	<u>% increment vegetatiu</u>	<u>% immigratori</u>
1951-1960	32'59	67'40
1961-1970	28'94	71'01

En principi, podem dir que el creixement vegetatiu representa només una tercera part de l'increment total i que aquesta immigració sembla que tendeix a incrementar-se més.

Agafant, però, només el darrer període; però any per any, trobem l'evolució següent:(1)

<u>Anys</u>	<u>Increment vegetatiu</u>		<u>Increment immigratori</u>	
	<u>Absolut</u>	<u>%</u>	<u>Absolut</u>	<u>%</u>
1967	1021	27'46	2696	72'53
1968	990	27'95	2552	72'04
1969	889	33'44	2084	70'09
1970	1202	30'82	2697	69'17
1971	1103	55'97	1334	54'73
1972	<u>1368</u>	<u>40'48</u>	<u>2005</u>	<u>59'51</u>
Mitja	1095	35'42	2228	66'60

Tenint en compte, doncs, aquests sis darrers anys, hem de concloure que el fet migratori continua encara essent d'una importància molt gran en el que a l'increment de la població de Mataró es refereix; però que té una tendència secular a aminorar la seva força.

Quant al segon interrogant, és a dir, els sectors més determinats pel creixement urbà, trobem la relació següent:

(1) Fonts: Estadística Municipal i el.laboració pròpia.

<u>Districtes urbans</u>	<u>Anys 1965</u>	<u>Anys 1970</u>	<u>% increment</u>
Primer	8.557	9.473	1'07
Segon	10.521	14.215	35'11
Tercer	4.223	4.038	-0'45
Quart	7.917	8.754	10'57
Quint	4.070	4.051	-0'04
Sisè	<u>23.278</u>	<u>32.194</u>	<u>38'30</u>
TOTAL	67.123	72.725	24'17

Fonts: Estadística Municipal i el laboració pròpia. Estudi esmentat de l'Institut de Sociologia i Pastoral Aplicada, Barcelona, 1967.

En aquest període, doncs, els districtes segon i sisè són els més afectats per aquest creixement, puix que es troben molt per damunt de la mitja del creixement urbà mig. Es tracta precisament de les zones geogràfiques on s'hi troben els nostres suburbis de Cerdanyola, La Llàntia, Cirera, Rocafonda i El Palau.

Malgrat que no poguem portar l'anàlisi a la sectorització més detallada de les seccions censals, degut a que aquestes no es corresponen en aquests anys, hem pogut consultar el Pla/Mat 71, Plan General de Ordenación de Mataró, Ayuntamiento de Mataró. De la multiplicitat de dades que es presenten, hem pogut deduir alguns indicadors que ens revelen el creixement sectorial de les diverses zones de la ciutat.

El primer d'aquests indicadors, el constitueix els metres quadrats construïts des de l'any 1960 al 1969. Heus aquí aquesta relació:

<u>zones</u>	<u>m² construïts (1960-1969)</u>	<u>%</u>
Matadero	30.022	3'66
Ciutat Jardí	2.917	0'03
Can Clavell i Els Molins (baixos)	29.261	3'58
Rocafonda i El Palau	103.069	12'57
Vista Alegre i Els Molins (alts)	29.858	3'64
Cirera	7.082	0'86
La Llàntia	(construcció marginal)	
Cerdanyola	257.775	31'45
Reste Mataró	<u>359.445</u>	<u>43'86</u>
TOTAL	819.429	99'65

Ja es veu que en aquest període de 10 anys, les zones de creixement més important -a part el barri de La Llàntia del que no s'en treuen dades per ésser precisament d'autoconstrucció o d'edificació marginal, així com bona part de Cirera- són Cerdanyola, Rocafonda, El Palau i el Centre

de la població.

Anys per any i només tenint en compte els metres quadrats edificats en la seva relació amb les hectàrees de la illa, les que més han crescut són les següents:

- 1960..... 1. Illa Calvo Sotelo-Avda. Terçà Nostra Sra. Montserrat-Muralla de la Presó (Centre)
2. Sector Est del Matadero Municipal fins la Ronda de Cervantes (Matadero)
3. Illa Argentina-República Dominicana-Paraguay i Avinguda Amèrica (Rocafonda)
- 1961..... 1. Illa Fradera-Matheu--Ronda O'donnell i plaça del Alcalde Pere Xifra (Peramàs)
- 1962..... 1. Illa Panyó-Nostra Sra de l'Esperança-Esteve Cortils i Ntra Sra dels Angels (Els Molins)
2. Illa Camí del Mig-Ronda O'donnell- Matheu i plaça del Alcalde Serra Xifra (Peramàs)
3. Illa Calabria-Hermano Doroteo- Carlomagno i Roger de Lauria (Cerdanyola)
- 1963..... 1. Camí Ral-Pacheco-Solís i Floridablanca (Centre-Hospital)
2. Illa Fradera-Matheu-Ronda O'donnell i Plaça Alcalde Serra Xifra (Peramàs)
3. Illa Puig i Cadafalch-Hermano Doroteo i Ronda Exterior (Cerdanyola)
4. Illa Sant Daniel-Major-Antoni Ferrer i Sant Jordi (Cerdanyola)
- 1964..... 1. Illa Queipo de Llano-Wifredo, Ronda Carles III i Melóndez (Centre)
2. Illa Floridablanca,-Avda. Maresme-Tolón i Magallanes (Centre)
3. Illa Gaudí-Antoni Ferrer-Creu d'en Fins i Calasanz Marqués (Cerdanyola)
- 1965..... 1. Illa Hermano Francisco-Lapidario i Avda Amèrica (El Palau)
2. Illa Floridablanca-Camí Ral-Tolón i Magallanes (Centre)
- 1966..... Illa Calasanz Marqués-Maragall-Avda. Puig i Cadafalch i Creu d'en Fins (Cerdanyola)
- 1967..... 1. Illa Astronauta-Madern i Clariana-Crtra Mata i Avda. Amèrica (El Palau)
2. ~~RXX~~ ^{Illa} ~~XXXXXX~~ Avda. Amèrica-Uruguay-Argentina i Mèxic (Rocaf.)

3. Illa Ronda O'donnell-Pompeu Fabra i Puig i Cadafalch (Peramàs)
 4. Illa Ronda Cardabya-Garrotxa i Burriach (Cerdanyola)
 1968..... 1. Illa Toboso-Clavileño i Don Quijote (Matadero)
 2. Pº Rocafonda-Avda. Amèrica-Mossèn Molé i Alba (Rocafonda)
 3. Illa Poeta Punsola-Sorllucía- Avda. Amèrica i Santiago Rusinyol (Palau)
 4. Illa Ntra Sra Corredor-Roselló-Ramon Berenguer i Avda Gatasa (Cerdanyola)
 5. Illa Roselló-Viteria-Nàpols i Mallorca (Cerdanyola)
 6. Zona de darrera els Salesians (Cerdanyola)
 7. Pere IV-Sant Joan Bosco-Almogàvares i Vitoria (Cerdanyola)
 1969..... Illa Gibraltar-Poeta Punsola-Rda. Pintor Rafael Estrany i Alvarez-Buhilla (Rocafonda)

A nivell, doble, d'edificació les promocions on el creixement és més significatiu són, en definitiva, Cerdanyola, Rocafonda, El Palau, Matadero, Peramàs (incluït teòricament a Cerdanyola) i el sector de les Rondes que està pròxim al carrer Calvo Sotelo.

Malgrat tot, serà interessant comparar aquest increment d'edificació amb la dimensió global de cadascun d'aquests barris o nuclis de poblament. La distribució és la següent:

zones	superfície m ²	Taula III										
		%	m ² construïts (%)									
			1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
1	117.618	4' ⁶¹ 82	11'6	2'2	2'4	4'0	1'4	4'1	1'5	7'4	3'7	
2	29.259	1' ¹⁶ 25	1'4	0'1			2'1	0'4	0'2	0'0	0'0	
3	107.415	6' ²¹ 22	4'2	2'6	1'4	0'7	3'7	0'6	8'2	4'5	1'8	8'1
4	194.775	7' ⁶⁸ 68	12'2	1'1	0'6	5'0	9'1	6'7	5'6	13'5	27'8	24'6
5	103.896	4' ⁰⁷ 07	2'9	1'9	8'3	0'6	1'8	5'5	3'2	5'0	2'8	4'5
6	129.870	5' ⁰⁷ 00	0'1	3'1	0'5		0'6	0'7	0'6	0'5	2'4	
7	--	--										
8	429.933	16' ⁸⁸	20'8	31	28'7	42'5	31'2	30'1	41'5	20'7	35'4	23
9	1.436.921	56' ⁴¹ 42	46'3	57'7	57'8	46'9	49'7	51'5	38'8	48'1	25'8	39'7
10	2.549.682	100'04				100						

La llegenda de la primera columna és la següent: 1. Matadero, 2. Ciutat Jardí, 3. Can Clavell i Els Molins baixos, 4. Rocafonda i El Palau, 5. Vista Alegre i Els Molins Alts, 6. Cirera, 7. La Llàntia, 8. Cerdanyola, 9. Reste de Mataró i 10. Els totals de tota la població de Mataró.

Font: Pla/Mat 71 i el laboració pròpia.

Aquest quadre confirma plenament la conclusió precedent: Cerdanyola, Rocafonda i El Palau són les àrees urbanes en expansió. Això, és clar, independentment de La Llàntia que, com hem dit, per les seves particulars característiques, es fa incontrolable i, per tant, incalificable.

Finalment, trobem un darrer indicador que consisteix en explicitar les àrees més denses de població. Mataró, en 1970, tenia una densitat mitja de 426'65 habitants/hectàrea. Malgrat tot, trobem àrees de densitat significativa, com són:

- 1.El Matadero: entre 2 i 3.000 habitants/hectàrea
- 2.Darrera el Salesians a Cerdanyola: entre 1 i 2.000 hab/Ha
- 3.El Cementiri, als Molins: sobre 1.400 hab/Ha
- 4.Els Molins alts: sobre els 910 hab/Ha
- 5.Rocafonda: sobre els 560 hab/Ha.

Aquestes dades són significatives en quant manifesten una gran densitat alta predominant als nostres barris de Mataró.

2.1 El barri de Cerdanyola

El sector, qui sap si el més important, que es presenta clarament a l'estudi és el barri anomenat Cerdanyola.

Una innovació important de l'any 1928 fou la instal·lació de la línia de tramvia de Mataró a Argentona. Aquest servei de transport havia de contribuir molt aviat a condicionar la construcció suburbana al veïnat de Cerdanyola, per la facilitat de desplaçament que suposaria. Posteriorment, l'expansió urbana a Mataró fou duta a terme d'una manera general a tota la població en direcció a les rondes de la perifèria i amb una marcada tendència cap a ponent.

L'edificació extraurbana a Mataró cristal·litzà ben aviat en uns punts determinats i concrets. El primer nucli, i el més important, és l'assentat a la falda del turó de Cerdanyola, a uns deu minuts de la ciutat per la carretera d'Argentona. Precisament a l'any 1929, amb motiu de la seva proximitat a la línia del tramvia, hom comença a bastir en aquest paratge algunes cases o xalets de caire residencial o de fi de setmana, a les quals se n'afegiren d'altres de tipus heteròclit. L'any 1942 es feu molt ostensible la manera anàrquica amb que havia estat feta la urbanització i ensems el fet d'haver-s'hi aixecat ja bastants estatges mancats de condicions. Llavors hom intentà d'adoptar les mesures per a evitar-ho, cosa que no sempre fou aconseguida, donat el caràcter precari de l'edificació i les dificultats d'un agencament general urbanístic.

A partir del 1952, la construcció al veïnat de Cerdanyola rebé una empena formidable en ésser parcel·lades diferents extensions de terreny, amb facilitat per a bastir-hi. Aquest ritme de construcció prengué ben aviat proporcions notables a càrrec particularment de nou vinguts a la ciutat.

L'any 1965 la població de Cerdanyola era de 12.919 habitants. Les variables més importants que afecten al nostre estudi; repartien aleshores la població de manera següent:

Població Cerdanyola 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
-6 anys	1.017	904	1.921
més 60 anys	412	449	861
Població total	6.564	6.355	12.919

Aquesta població total del barri, suposava ja aleshores el 22 % de tota la gent de Mataró.

La immigració exterior de fora del Maresme era el 77'04 % dels habitants del barri i el 47'35 % era població activa, distribuïda de la forma següent tenint en compte només les professions més nombroses:

59'79 % d'obrers especialitzats

31'80 % de peonatge

Segons les previsions, l'any 1975, Cerdanyola tindrà 17.196 habitants, que vol dir un increment relatiu en deu anys de l'ordre del 33'10 %. Es evident, doncs, que es tracta d'un sector que pesa molt en la vida social mataronina. Actualment, es tracta encara d'un sector en expansió, perquè el 53'01 % de la immigració resideix al barri des de fa menys de 7 anys. El corrent immigratori hi és encara allà molt viu.

2.2 El barri de La Llàntia

Es com un apèndix al nord de Cerdanyola amb unes construccions totalment marginals, és a dir, autoconstrucció o vivenda ~~xxxx~~ quasiil·legal. Les mateixes característiques del seu naixement fan que sigui possible aquesta marginalitat urbanística.

Travessat pel Torrent d'en Boada, només té un enllaç amb el nucli urbà de Cerdanyola pel carrer de Sant Sebastià (dir-ne carrer és quasi una ironia: és més aviat un terraplè amb una pendent aproximada del 10 %). Això determina que la marginalitat d'aquest sector trobi el seu fonament en la seva mateixa constitució ecològica. La Llàntia va començar a ésser cap el 1966.

L'any 1965 la població de La Llàntia era de 736 habitants. La població infantil i vella tenia aleshores la repartició següent:

Població de La Llàntia 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
-6 anys	74	12	86
més 60 anys	71	16	87
Població total	398	338	736

Aquesta població suposava aleshores l'1'12 % de la població de Mataró. El 83'42 % d'aquesta era població immigrada de fora del Maresme i el 44'02 % era activa, distribuïda de la forma següent:

51'23 % peonatge

42'59 % obrers especialitzats

Es molt arriscat fer previsions, per la manca de controls socials i urbanístics que permetin entreveure una certa prospectiva. L'any 1970 La Llàntia comptava amb 1.087 habitants que respecte a aquests cinc anys, suposa un increment del 47'69 %.

Es un sector urbà -si es pot dir així- que encara està en plena dinàmica de creixement: 73'61 % dels seus immigrants té menys de 6 anys de residència al barri.

2.3 El barri de Cirera

S'ha de situar el seu naixement sobre l'any 1953. Cirera no és fruit de cap planificació, sinó d'una sèrie de circumstàncies conjuntes, entre les que juguen un paper de primer ordre els vaivéns que dicten les lleis econòmiques capitalistes.

Declarada zona verda en el pla parcial de 1952, dita qualificació resta immediatament paper mullat. Les necessitats de vivenda imposades per la immigració i les possibilitats d'uns guanys suplementaris per part dels pagesos en la venda dels seus horts, jugaren un paper prou important per a què tot seguit -inclús amb una inexplicable benedicció municipal- aquella ~~plana~~ planejada zona verda, es convertís amb un nucli bastant rellevant de població.

L'any 1965 la població de Cirera era ja de 4.451 habitants. Suposava el 7'58 % de la població total mataronina. D'aquesta, 81'46 % es tractava de població immigrada de fora del Maresme, de la que 57'43 % porta menys de 7 anys de residència al barri.

A més a més, es dona actualment aquí; però en una escala molt inferior, el mateix fenomen de creixement urbà marginal que a La Llàntia.

D'informació directe de l'Associació de Caps de Família de la Llàntia, per l'any 1972 i amb una fiabilitat basada amb un treball de recompte fet per la mateixa Associació, la distribució de la població era aleshores la següent:

Habitants: 1.608
Naturals de Mataró: 391 (24'31 %)
Menors de 14 anys: 513 (31'90 %)
De més de 14 anys: 311 (19'34 %)
Ancians de més de 72 anys: 17 (1'05 %)
Anciana de 85 anys: 1
Més de 66 anys: 33 (2'05 %)
Famílies nombroses: 74 (21'51 % de les famílies)
Amb nou fills: 2
Amb vuit fills: 3
Amb set fills: 4
amb sis fills: 12
amb cinc fills: 21
amb quatre fills: 32

La població de La Llàntia suposava el 2'74 % de la població total de Mataró.

El 47'69 % de la població era activa, distribuïda de la forma següent:

71'03 % obrers especialitzats

23'78 % peonatge

Per a les edats que ens afecten l'any 1965, la repartició era la següent:

<u>Població de Cirera 1965</u>			
	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
- 6 anys	367	110	477
més de 60 anys	351	105	456
població del barri	2.375	2.076	4.451

Segons les previsions, l'any 1975, Cirera tindrà 5.200 habitants, que ens indica un creixement relatiu de l'ordre del 16'82 %.

No és gens arriscat predir que, en un plaç relativament breu, hi ha ^{la probabilitat} ~~el risc cert~~ que La Llàntia i Cirera s'uneixin per dalt de la muntanya. Tot plegat, suposaria una desorganització urbanística bastant important, agreujada per les dificultats inherents als accidents naturals que presenta el mateix terreny.

2.4 Els Molins, Can Clavell i Vista Alegre

Un altre grup d'edificacions extraurbanes és el format per cases bonificables dels grups Cabadelles i Els Molins, integrats per estatges unifamiliars que, a partir del 1947, vingueren a pal·liar el problema de l'habitable a Mataró. Es troben al llarg del Passeig de Cabanelles i prop del Cementiri, formant un nucli ben urbanitzat.

Damunt d'aquests apareixen altres edificacions vorejant el camí antic de Valldeix, algunes de les quals s'enfilen a cotes d'una certa altura. Aquest camí ha agafat el nom de Vista Alegre i s'anomena actualment carrer que, evidentment, li dona una dignificació que jamai hagués sospitat.

L'any 1965 la població d'aquest sector era de 3.418 habitants. La distribució d'aquesta, tenint en compte els grups d'edat que ens interessin, és la següent:

<u>Població dels Molins, Can Clavell i Vista Alegre</u>			
	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
- 6 anys	249	240	489
més de 60 anys	144	141	285
població sector	1.683	1.735	3.418

Aquesta suposava el 5'81 % de la població de Mataró. Els immigrants de fora del Maresme suposaven el 57'38 % afectant particularment Els Molins Alts i Vista Alegre. La població activa era aleshores el 46'19 %, dis-

tribuida de la forma següent:

66'94 % d'obrers especialitzats

21'27 % peons

5'88 % propietaris i empresaris

Malgrat les evidents constants que permeten afirmar el caràcter suburbial d'aquest sector, ens trobem amb la necessitat de fer la distinció entre Els Molins alts i Vista Alegre dels Molins Baixos i Can Clavell. Potser el més evident és que en aquest darrer hi ha una bona part de zona residencial, no directament identificable amb les variables migratòries i de manca de qualificació professional que hem trobat a d'altres indrets.

Segons les previsions, l'any 1975, aquest sector tindrà 8.452 habitants, que ens indica un creixement relatiu de l'ordre del 147'27 %, és a dir, es tracta proporcionalment de la segona zona geogràfica amb més forta expansió demogràfica de Mataró.

De la immigració, 74'13 % portava menys de 16 anys de residència en el barri, el que vol dir que, en principi i comparativament, és un dels sectors urbans on els corrents migratoris han començat a minvar o almenys no tenen pas la força que trobem en altres barris.

2.5 Els barris de Rocafonda i El Palau

Un sector notable d'edificació fora de radi ha estat format també per la Caixa d'Estalvis de Mataró Laietana en la seva contribució a resoldre el problema local de la manca d'estatges. Aquest nucli es troba situat al paratge de Rocafonda, conegut també al segle passat per la denominació de Palau, topònim antiquíssim i d'àrea molt extensa a la centúria precedent.

Aquesta urbanització limita amb la carretera de Mata, amb la Ronda Alfons el Savi i amb el passeig del "desvío". A partir del 1947 hom començà a edificar-hi i avui s'hi aixeca un bloc de tres pisos d'altura, amb un total de molts estatges de lloguer i una autèntica ciutat jardí.

L'any 1965 la població d'aquest sector era de 2.628 habitants, tenint en compte que els 406 habitants de la Ciutat Jardí han estat sempre molt estables. Aquesta representava aleshores el 4'47 % de la població total mataronina.

La distribució d'aquests pobladors tenint en compte els grups d'edat que ens interessen, és la següent:

Població de Rocafonda i El Palau 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
- 6 anys	203	157	360
més de 60 anys	129	212	341
població total barri	1.313	1.315	2.628

Deixem de banda els 406 habitants de la Ciutat Jardí i raonem només amb la resta de la població de Rocafonda i El Palau.

Els immigrants eren aleshores 57'39 % i la població activa 42'84 %, distribuïda de la forma següent:

63'86 % d'obres especialitzats

20'16 % de peons

6'30 % administratius

Segons les previsions, l'any 1975, aquest sector tindrà 7.788 habitants, que ens indica un creixement de l'ordre del 196'34 %. Es la zona de creixement més important de Mataró i on realment, en aquests moments, acull bona part de la immigració: 48'96 % porta menys de 7 anys de residència al barri.

2.6 Panoràmica general dels nostres barris de Mataró

Ni cal dir com els nostres barris de Mataró posseeixen unes variables diferencials que ens permeten identificar-los en la seva entitat suburbial. Citarem, per via d'exemple, les notes que ens semblen més característiques, el relleu de les quals permet amb una certa fiabilitat la definició del suburbi.

La primera determinant és l'ecològica, o sigui, el creixement extraradi més enllà de les rondes de l'expansió urbana de Mataró. L'accent d'aquesta característica va de més separació geogràfica a menys seguint l'ordre següent: La Llàntia, Cirera, Vista Alegre, Can Clavell i Els Molins, Cerdanyola, Rocafonda i El Palau. Malgrat que aquests darrers tenen una proximitat força real, no deixen per això mateix d'ésser marginats, potser més per l'accent d'altres variables que per la separació geogràfica mateixa.

Un plantejament de planificació urbanística de Mataró que presideix en aquests moments l'estructura d'estudi de la trama urbanística de la ciutat, és la preocupació de la transferència del centre urbà de la part sur o costera al lloc de les rondes. Això crearia psicològicament i efectivament una proximitat al suburbi i una necessària descentralit-

zació del que constitueix en aquests moments el centre urbà. Ve secundat aquest plantejament pel fet que el creixement cap el nord de Mataró està pràcticament saturat i que l'única expansió possible de la ciutat ha de tenir forçosament un creixement lineal marcadament cap a l'est, és a dir, en direcció a Llavaneras i vorejant sempre la franja costanera del litoral. La possible creació de grans infraestructures vials al nord de la població, per damunt o enmig dels actuals barris marginats, només feria que afavorir l'expansió a la muntanya -suposant que això sigui possible- de nous suburbis que vindrien a afegir-se a la lamentable constitució actual dels barris mataronins.

Una segona determinant de la definició del suburbi és el principi, comprovat el 1967 per l'estudi ja esmentat de l'ISPA, que troba la seva base en la constitució demogràfica. En aquest sentit, podem afirmar els extrems següents:

1. Com més aproximació al suburbi, més increment relatiu dels homes sobre les dones. Mentre que la proporció mitja es mantenia per la ciutat de Mataró en 933'1 homes per mil dones, només a les zones suburbials es manifesta una relació superior a aquesta mitja: 968'5 a 1.030 homes per mil dones. (1)

2. A les zones suburbials s'hi comprova una real diferència en l'estructura de la piràmide d'edats. Es a dir i concretament, hi ha un nombre relatiu superior d'edats joves i un nombre relatiu inferior d'edats madures i velles. (2)

Es a dir, es dona el fenomen de més presència de nens a suburbi en unes diferències percentuals que van de 1'55 a 6'71 % i un nombre inferior de gent gran que percentualment van de 3'45 a 5'59 %.

3. En l'estructura professional també s'hi constata un clar predomini a suburbi de la categoria "obrer i quadres intermitjos" per damunt d'altres categories de l'estrat professional. La diferència percentual favorable al suburbi oscil·la entre 6'87 % i 8'01 %.

Per altra banda, entre els no actius i d'acord també amb el que hem apuntat en la indicació anterior quan parlàvem de l'escala d'edats,

(1) Estudi ISPA, quadre 1.20, p.1-28

(2) Idem., quadre 1.21, p.1-30

els "escolars i menors" són d'un valor relatiu superior en una dimensió que oscil.la entre 1'12 i 7'64 % i els "jubilats, rentistes i pensionistes" tenen una dimensió inferior en un grau que oscil.la entre 3'25 i 3'82 %. (3)

4. La localització urbana dels immigrants, segons el seu lloc d'origen, sembla que també és una característica diferencial del barri suburbial. Andalusia, Murcia, Albacete, les dues Castelles i León es troben particularment concentrats a Cerdanyola, Cirera i Els Molins i aquest darrer origen castellà també es veu notòriament rellevant a Rocafonda i El Palau, (4)

Una tercera determinant dels nostres suburbis és la tipologia de les vivendes que allà prevaleixen. A l'excepció de Rocafonda i El Palau, les vivendes dels quals obeeixen a la construcció vertical intentant de suplir la manca d'espais cercant les altures (així mateix algun sector de Cerdanyola i Cirera) i responent a una promoció immobiliària, la tònica normal de les edificacions als barris és la planta baixa i això de manera manifesta a La Llàntia, Cirera, Els Molins, Vista Alegre i part alta de Cerdanyola. El fet és relativament fàcil explicar-lo precisament perquè aquestes construccions han crescut una mica com els bolets, de manera completament anàrquica i, com dèiem més amunt, fruit de la correlació estreta entre la necessitat immediata de l'immigrant i l'interés pràctic d'un profit. La trobada d'ambdues variables ha fet possible el que semblava impossible: el naixement d'un sector urbà on la planificació urbanística hi havia donat una altra qualificació. Les edificacions són fetes a l'albir de l'interessat i aprofitant el lleure per a la seva construcció. Les festes i els fins de setmana són hores aptes a l'edificació d'unes vivendes on el capital familiar és incapaç de subvenir adequadament per manca de mitjans econòmics i per una mena d'especulació feta sobre la mateixa misèria.

Com hem indicat més amunt, el creixement urbà de Mataró serà lineal seguint la trama geogràfica costanera. Es dona en aquests moments una mena de saturació de l'espai urbà. De realització immediata només hi ha la promoció del polígon Espartero a la part oest de la ciutat que abarca uns hectòmetres a la banda esquerra de l'autopista, continuació del Mataró antic fins enllaçar amb la part sur de Cerdanyola i Peramàs.

(3) Id. quadre 1.24, p.1-34

(4) Id. quadre 5.1, p.5-2

La tendència de creixement del Mataró actual és més aviat una altra mena d'especulació que juga amb les variables de l'interés privat i del guany possible de les petites promocions. Les ordenances municipals autoritzen l'edificació fins a tres pisos d'alçària al centre de Mataró. Les ofertes immobiliàries de la donació d'un pis nou i ben pensat amb les característiques pròpies de la distribució arquitectònica actual a canvi de l'entrega d'un espai, afavoreixen que al Mataró antic s'hi construïxin immobles de nova factura que poden transformar radicalment el paisatge urbà i reconvertir les antigues vivendes de planta i pis en una visió nova de l'ocupació de l'espai i, per tant, en un canvi qualitatiu d'una importància cabdal. Malgrat tot, és només el temps qui ha de dictar els nous enfocaments a una estructuració urbana de futura transformació.

Voldríem acabar aquesta relació dels suburbis de Mataró posant una taula recopiladora de les dades més importants que hem observat.

Evolució de la població en relació

a les dades que ens afecten. Per sectors urbans.

<u>Sectors urbans</u>	<u>1965</u>	/	<u>1975</u>	<u>0-6anys</u>		<u>més de 60 anys</u>	
				<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>
Matadero	2937	/	4704	307	345	112	128
Ciutat Jardí	406	//	406	32	12	12	36
Can Clavell-Molins baixos	550	/	4296	406	242	265	317
Rocafonda-Palau	2222	/	7788	598	507	409	616
Vista Alegre-Molins alts	2868	/	4156	283	300	79	165
Cirera	4451	/	5200	425	407	127	121
La Llàntia(1)	736	/		74	71	12	16
Cerdanyola	12919	/	17196	1352	1202	547	597
Reste	<u>31610</u>	/	<u>45022</u>	<u>2612</u>	<u>2811</u>	<u>5332</u>	<u>4730</u>
Total	58699	/	89504	6089	5897	6895	6726

(1) Per a la Llàntia, des del moment que no s'ha pogut fer l'estimació per a 1975, les edats que consten a la taula, són les que corresponen al 1965.

Fonts: Pla/Mat 71 i el.laboració pròpia.

Segons la taula precedent, podem concloure aquesta evolució per a les edats escolars i velles, de la forma següent:

	1965	1975	% increment
Nens (0-6 anys)	3942	6089	54'46
Nenes	3919	5897	50'47
Total	7861	11986	52'46
Homes (més 60 anys)	4344	6895	41'37
Dones	4344	6726	54'83
Total	8427	13621	52'68
Població total Mataró	58699	89504	52'47

Sectors	Població activa (1975)								
	Peons	Servei		Tècnics		Propietaris i Tècnics	Industr.	TOTAL	
		dom.	Espec.	Admin.	mitjos	Emp.	super.		
Matadero	486	8	1436	64		121	32	72	2219
Ciutat Jardó	10	12	88	18		30		2	160
Cap. Clavell- Molins Aïts	124	15	1108	187	15	218	15	145	1827
Rocafonda- Palau	672	22	2131	210	11	185	21	84	3336
Vista Alegre- Molins Aïts	868	41	2485	54		176		27	3651
Cirera	589	18	1762	12		52		46	2479
La Llàntia (1)	166		138	6		6		8	324
Cerdanyola	2471	50	4647	207	31	594	8	134	8142
Total suburbi	5386	166	13795	758	57	1382	76	518	22138
Reste Mataró	2105	443	12085	1793	117	2586	272	525	19926

(1) Per a la Llàntia, des del moment que no s'ha pogut fer l'estimació per a 1975, la distribució de les persones actives segueix la de 1965.

Al primer cop d'ull, es veu tot seguit que el conjunt de la zona perifèrica, tinguent el 49'69 % de la població total de Mataró, té amb tot el 52'62% de la població activa de la ciutat. Per categories professionals, les diferències més significatives són les següents: 71'89 % de peonatge a suburbi, 72'74 % de servei domèstic al centre de Mataró, així com 70'28 % d'administratius, 67'24 % de tècnics mitjos, 65'17 de propietaris i empresaris, i 78'16 d'industrials.

Malgrat que aquesta identificació geogràfica no sigui definitiva, ens sembla prou expressiva per a intuïr unes diferències notables de estatus i de categoria social de les persones que hi resideixen.

Finalment, si tenim en compte la immigració per sector urbans de la ciutat, tenim per a l'any 1975, la distribució següent:

Immigració de fora del Maresme a Mataró (1975)

Per sectors urbans i per anys de residència

<u>Sectors</u>	<u>Anys de residència</u>				<u>més de 40 anys</u>
	<u>0-4 anys</u>	<u>5-9 anys</u>	<u>10-19 anys</u>	<u>20-39 anys</u>	
Matadero	1057	753	881	288	64
Ciutat Jardí	15	14	40	32	12
CanClavell i Molins Baixos	375	281	422	406	187
	1272				
Rocafonda-Palau	1272	1429	1103	476	185
Vista Alegre i Molins Alts	1537	789	659	123	29
Cirera	2435	1343	427	29	6
Là Llàntia	452	106	52	2	2
Cerdanyola	7022	3214	2432	466	108
Reste Mataró	<u>5954</u>	<u>2247</u>	<u>3098</u>	<u>3696</u>	<u>2493</u>
Total	20119	10176	9114	5518	3086

Es partint d'aquest quadre, que veiem que el 54'22 % de la immigració es troba a les zones suburbials. I que la immigració a Mataró, tenint en compte els anys de residència fins a 19 ~~anys de residència~~ és majoritària a la perifèria de la ciutat en un 60'66 % i anterior als 20 anys és molt més abundant al centre de la població: entre 20 i 39 anys en un 60'98 % i més antiga dels 40 anys en un 80'78 %.

Hem de concloure, doncs, que els efluvis migratoris actuals es concentren, sobretot, als barris nous i perifèrics de la ciutat.

....

....

Que aquesta síntesis descriptiva dels barris de Mataró, ens serveixi per a adonar-nos del terreny que trepitxem en la nostra investigació. Valgui'n aquestes notes per a comprendre les variables determinants que són veritablement aptes a definir els nostres suburbis. I el fet d'haver escollit aquestes i no unes altres venia condicionat pel fet de la informació rebuda. Tenim la convicció, per tant, que són veritablement suficients per a fer-nos càrrec de la realitat que pretenem conèixer en els seus dèficits de serveis i d'equipaments.

3. ELS SERVEIS PREESCOLARS

Anem a dur el nostre anàlisi a la descoberta, en funció de la realitat dels barris que ja hem estudiat, d'una doble àrea d'investigació: d'una banda, l'oferta que la ciutat ~~obra~~ obra a aquests serveis que pretenem estudiar i, d'altra banda, la demanda en funció de les necessitats tal com es presenta per part de la població per a atènyer, en la mesura del possible l'estat actual de consciència popular. Aquest esquema, com a idea bàsica, i amb les diferències o matisos que oportunament s'indicaran, serà aplicat a cada un dels aspectes assistencials que formen part de l'objecte del nostre estudi: els serveis preescolars, els problemes de sanitat i els problemes específics que afecten als avis.

La metodologia, doncs, serà exactament la mateixa per a mesurar amb tota lògica, les deficiències o suficiències que es presenten a les zones urbanes definides precedentment com a suburbis. Els instruments de mesura, per un atzar de les circumstàncies, no seran pas els mateixos; però això serà indicat en cada moment precís.

3.1. L'oferta de serveis preescolars

La primera tasca per a conèixer l'oferta de places preescolars, fou la possessió d'un cens exhaustiu de guarderies, maternals, parvularis i d'escoles que tinguessin aquests serveis en un contexte no tant especialitzat i molt més ampli. La Càritas Interparroquial de Mataró ens facilità aquesta llista. Amb una classificació convencional per categories i barris, l'hem afegit a l'Apèndix I.

Seguidament, foren visitades totes aquestes escoles amb l'apoi i l'interés d'una carta del batlle de la ciutat i la ponència de Cultura de l'Ajuntament a qui agraïm sincerament la gran col.laboració donada a la nostra tasca. Aquesta carta l'hem afegida a l'Apèndix II.

A les escoles, doncs, en la nostra visita, demanàvem les variables del sexe, l'edat i l'adreça dels pares per a poguer estudiar l'oferta global de places de preescolar de Mataró. Es amb aquesta base que podem saber el total de nens més petits de 6 anys, matriculats a totes les escoles de la ciutat, distingint-ne el sexe, el sector de residència i l'edat. Ens sembla que aquesta estadística és suficientment vàlida pel moment present. Dic això perquè no cal fer-se il.lusions: són dades que corresponen al curs 1973-1974 i que no es poden generalitzar fàcilment a d'altres cursos propers.

Malgrat tot, després d'haver visitat totes les escoles i de no haver rebut les dades que s'havien compromès a enviar directament, vam demanar l'ajut de la ponència de cultura de l'Ajuntament que tan interessada estava en el nostre treball i amb tanta amabilitat ens havia ofert els seus serveis. De totes maneres, la informació provinent d'aquesta font no detallava tant ni les edats ni especificava el domicili dels pares dels alumnes de preescolar. Es per això que la informació, tan diferenciada segons fora d'una font oficial o d'una de directa, la lliurem separatament, per a intentar posteriorment fer una unificació grossera d'ambdues.

Cal tenir en compte que hi ha hagut dues institucions que, ni per un canal ni per l'altre, han lluirat definitivament la informació desitjada. Es tracta de la dita guarderia La Manolita al carrer Ramon Berenguer, 127 i de la guarderia infantil del carrer de la República Dominicana, 73. Ambdues tenen més o menys uns 70 nens i nenes amb edat inferiors als 4 anys. Aquestes no estan incloses en els càlculs que seguiran.

Població infantil preescolar i escolaritzada

Per sexe i barris de residència

<u>Barris</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
de fora de Mataró	28	12	40	0'13
Cerdanyola	444	447	891	37'72
Rocafonda i El Palau	129	89	218	9'13
Vista Alegre	1	1	2	0'08
La Llàntia	8	28	36	1'50
Cirera	153	119	272	11'39
Can Clavell i Els Molins	10	20	30	1'25
Centre de la Ciutat	<u>436</u>	<u>462</u>	<u>898</u>	<u>37'62</u>
Total	1.209	1.178	2.387	98'82

Font: informació directe

No tenim pas la impressió que la taula precedent per sectors urbans esgoti esgoti les places prèstents a preescolar. Manquen encara en aquesta taula les 550 places de les escoles que, provinent de la font informativa municipal no tenien la determinació de l'adreça dels pares (1) i més

(1) aquestes escoles estan ubicades una a Cirera, quatre al Centre de la ciutat i una al Matadero.

o menys les 140 places de les dues escoles de les que no en tenim informació (2). Malgrat tot, podem dir que, a nivell de preescolar, en general, Cerdanyola i el Centre de la Dòutad estan al primer pla amb una proporcionalitat semblant -cosa certa si mirem l'estructura general de la població- i que Cirera i Rocafonda i El Palau tenen una representativitat proporcional adequada. Tenim la impressió que ens manca informació de Vista Alegre, Can Clavell i Els Molins i La Llàntia. Les llacunes en la informació que ens ha estat proporcionada, no ens permet de portar més lluny el nostre anàlisi.

Població infantil preescolar escolaritzada

<u>Edats</u>	<u>Per sexe i edats</u>			<u>%</u>
	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	
Menys d'un any	22	20	42	1'75
Un any	16	18	34	1'42
Dos anys	99	113	212	8'88
Tres anys	203	254	457	19'14
Quatre anys	377	386	763	31'96
Cinc anys	487	374	861	36'07
Sis anys	4	13	17	0'71
Set anys	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0'04</u>
Total	1.209	1.178	2.387	99'97

Font: informació directe

Aquí també caldria insistir en els dèficits que hem apuntat en la taula precedent. I aquí també, quant a l'edat, tenim la impressió que ens ajustem bastant a les xifres reals. Es a dir, 3'17 % són places de guarderia, 28'02 % ho són de jardí d'infància o maternal i 68'78 % són places de parvulari.

Ens cal, doncs, veure el contingut de la informació municipal per a poder, posteriorment, fer una síntesi global de les dues fonts informatives i poder veure el total de places ofertes a Mataró, sempre tenint en compte les dues absències ja esmentades.

(2) una Cerdanyola i l'altre a Rocafonda.

Població infantil preescolar escolaritzada

Per sexe i edat

<u>Edats</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
Menys de dos anys	37	23	60	10'90
De 2 i 3 anys	116	78	194	38'27
De 4 i 5 anys	140	154	294	53'81
de 6 anys	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>0'36</u>
Total	294	256	550	100'34

Font: Informació de la ponència de cultura de l'Ajuntament.

Es amb l'ajut d'aquesta informació que podem definitivament confeccionar la taula següent que podem considerar definitiva:

Total de població infantil preescolar escolaritzada a Mataró

Per sexe i edat

<u>Edats</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
menys de dos anys	75	61	136	4'63
de 2 a 3 anys	409	444	853	29'04
de 4 a 5 anys	999	931	1.930	65'71
més de 5 anys	<u>5</u>	<u>13</u>	<u>18</u>	<u>0'61</u>
	1.488	1.449	2.937	99'99

Fonts: informació directe i informació municipal.

Dintre les places preescolars existents, lògicament, la minoria, 4'63 % són pròpiament de guarderia. En nombres absoluts, es tracta senzillament de 136 places. Considerant que en els darrers sis anys han nascut a Mataró un promig de 1.095 nens cada any i tenint en compte encara que a les guarderies hi acudirien només fins a dos anys (es tracta evidentment d'una aproximació teòrica al problema), a un total de 2.190 infants corresponen 136 places ofertes. El que vol dir que corresponen 16'1 nens per lloc ofert a les guarderies. A una població on el treball femení és tan important, considerem que la xifra és particularment baixa.

A part aquesta primera aproximació objectiva, podem dir que, de fet, les instal·lacions escolars tenen aparentment una bona dispersió. Malgrat això, hi ha instal·lacions molt deficientes que, realitzant una bona fun-

ció de suplència, els seus aspectes sanitaris i higiènics fan que aquella es vegi descòmpensada per l'apilament de nens en un mateix local i per les deficiències que algunes d'aquestes escoles tenen. Ens abstenim de donar concrecions més individualitzades, per mor de no assenyalar amb el dit; però el fet és que les escoles perfectament instal·lades i molt ben equipades es situen en un contexte simultanejant la seva existència amb les que són deficitàries a tot nivell.

Ja pel curs 1970-1971, la Comissió Mixta de Coordinació Estadística indicava (1) per a maternal i parvularis, és a dir, entre els dos i cinc anys, les dades següents per a Mataró:

17 centres

36 aules

1786 alumnes

49'61 alumnes/ aula.

La mitja d'alumnes per aula per a tot el Maresme era 52'25 alumnes i per a tota la província de Barcelona era de 43'24 alumnes.

Podem dir que, comparativament, Mataró no és la població més escassa en aquest sentit; però que es manté bastant per damunt de la mitja de la província de Barcelona.

A nivell de districtes, Mataró presentava les densitats següents:

Districte 1	51'80 alumnes/aula
Districte 2	46'11
Districte 3	-
Districte 4	53'17
Districte 5	56'57
Districte 6	26

Segons aquestes dades, no és precisament la zona suburbial la més afectada per una superpoblació.

Ens sembla que aquestes dades són prou significatives per a validar el que acabem de dir.

(1) Estadísticas de Enseñanza de la Provincia de Barcelona, C.M.C.E., Barcelona, 1972, Serie Estadísticas, nº 2, p. 23

3.2 La demanda de serveis preescolars

En una ciutat com Mataró on la població activa femenina, globalment considerada, és tan important, els serveis preescolars, especialment les guarderies, constitueixen un consum de primera necessitat. Independentment dels aspectes sanitaris, higièncics, educatius i socials, positius o negatius, que puguin tenir les guarderies i maternals, el fet és que, en principi, a una important població activa femenina treballadora hi correspon necessàriament un equipament adequat capaç de resoldre les necessitats dels petits mentre dura el període laboral de la mare.

Està demostrat que el treball femení fora del domicili i reconegut oficialment i inclús controlat -que, com a mitja per a Espanya, es situa entre l'11 i el 12 %- i el treball realitzat al domicili, controlat o no, -del que la mitja espanyola és el 15 %- (agricultura, modistes, perruqueria), es correspon i es correlaciona amb dues variables d'interés: la posició socio-econòmica deteriorada de la llar i el no tenir cap relació amb el fet que la família sigui no nombrosa. (1)

De les dones treballadores, 57 % ho fan amb els serveis, 38 % a l'agricultura i només un 5 % a la indústria. Un 19 % ho fa a temps parcial, a hores. (2)

Per a la ciutat de Mataró, aquell percentatge de dones actives fora de la llar es situa a un 27'3% (la mitja per a la província de Barcelona és de 25 %). Així mateix, i tenint en compte els sectors d'activitat, l'estructura de la distribució és molt diferent de la d'Espanya: 52 % treballen a la indústria, 41 % als serveis i 7 % a l'agricultura.

Així, doncs, és aquesta estructura real que ens interessa de cara a comprendre la necessitat de serveis preescolars per a un contingent tan important de dones treballadores.

El qüestionari que fem constar a l'Apèndix IV adreçat a les dones treballadores, es va confeccionar per a descobrir precisament aquesta possible demanda i el contingut del mateix pretenia saber també dels problemes de sanitat i la situació dels ancians la informació dels quals serà elaborada en apartats successius.

(1) Enquesta realitzada per DATA per a la Confederació de Caixes d'Estalvi, 1968.

(2) Informe sociològic sobre la situació social de España, Foessa, 1970, cap. 15.

Aquí, doncs, el que ens interessa és saber en realitat què passa i quins desigs reals tenen les dones treballadores que ocupen bona part de les seves hores fora de casa amb un treball remunerat.

Per a confeccionar aquesta mostra, es va anar a tres fàbriques on el contingent de treballadors fos principalment femení, cosa gens difícil a Mataró. S'ens va proporcionar una llista de noms i adreces que reunissin les condicions següents: que es tractés de famílies amb nens menors de sis anys, o sigui, en edats preescolars -era indiferent que el treballador fos l'home o la dona- i que visquessin a Mataró.

Una vegada en possessió d'aquestes llistes, que feien un total de 87 adreces, van ésser agrupades per barris i sectors urbans i fou decidit que s'interrogaria a 40 famílies.

La distribució definitiva de la mostra, tenint en compte els sectors urbans i amb la mirada posada principalment en les zones perifèriques, fou la que segueix: (hi fem constar la demanda real, els qüestionaris complimentats i el nombre de respostes efectives obtingudes.

<u>sectors urbans</u>	<u>Demanda real</u>	<u>Qüestionaris complimentats</u>	<u>Respostes efectives</u>
Cerdanyola	15	9	8
La Llàntia	5	4	2
Can Clavell i Els Molins	4	3	1
Rocafonda i El Palau	5	5	5
Peramàs i Plaça Granollers	2	2	0
Plaça Cuba i Els Caiguts	6	6	5
Santa Maria	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>
	40	32	24



Com podem observar a la taula precedent, només van ésser visitades 80 % de les famílies que es proposaven. Per què aquest 20 % d'unitats que ni tan sols es va anar al seu domicili? Aquí hi entra una manca real dels enquestadors que no foren prou responsables de la seva feina. Malgrat tot, de les persones visitades, encara hi ha un altre 20 % que no es va traduir en respostes efectives. Són les negatives obertes a respondre i també d'altres situacions matitzades per les mateixes notes de l'enquestador. Vegem-ne algunes:

- No s'ha prestat a dialogar
- Ha respost forçadament i amb pressa de que això s'acabés
- La persona que ens ha atès, no era la interessada. En intentar explicar-li el motiu de la nostra visita, es va mostrar hostil,

al·legant que ja havia estat visitada anteriorment per un altre grup amb la mateixa finalitat. Vam intentar averiguar si veritablement existia la persona interessada i ens va respondre que ella no tenia cap filla i que estava sola. Això no era cert perquè, segons informants que la coneixien, està visquent amb dues filles casades. Ens va cloure la porta sense que s'aclarés l'assumpte, doncs si bé en un principi va admetre que estaven treballant, després es va retractar de la seva postura.

Aquestes puntualitzacions ajuden a comprendre el tipus de dificultats trobades pels enquestadors. I això al costat d'anotacions que deien: "atesos amablement i sense cap recel", "es manifesta un gran interès en col·laborar".

Tot plegat, fa que s'ens hagi creat la necessitat de baixar al terreny concret i verificar les constant que es desprenien d'aquesta primera aproximació. Així, doncs, la nostra exposició tindrà dos moments: l'el·laboració objectiva del qüestionari i l'observació real de la problemàtica en cadascun dels sector suburbials.

3.2.1 La demanda de les dones treballadores

De l'explotació de la informació obtinguda a través dels qüestionaris, es desprenen les constants següents:

1a) 75 % dels que han respost al qüestionari són matrimonis de menys de 40 anys. 27'5 % ni arriben als 30 anys. Es tracta de matrimonis joves, cosa que és completament normal del fet que una de les condicions que es demanaven era que tinguessin fills en edats preescolars.

2a) Només 20'8 % són famílies catalanes i 14'2 % matrimonis mixtes de català amb no català. La resta, la majoria, són famílies immigrades. Donada la nostra voluntat d'incidència en els suburbis, evidentment aquesta distribució ens parla d'una aproximació demogràfica a la constitució real d'aquests sectors urbans.

3a) Hem trobat 12'5 % de famílies nuclears, és a dir, sense fills; però coincidia que en totes elles la dona estava en estat. De la resta, 58'3 % tenen un o dos fills i 29 '1 % tenen més de dos fills (5 % en tenen més de quatre).

Aquest nombre de "fins a dos fills", ens confirma en la freqüència més modal en el context general d'Espanya a les zones industrials.

4a) Quant a l'ocupació laboral per a les dones o els homes, la distribució es presenta de la manera següent:

<u>rames laborals</u>	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>
Tèxtil	48 %	45'8 %
Construcció	16 %	
Labors de la casa		37'5 %
Inactius per malaltia o defunció	16 %	

Per a la resta, es veuen representades les arts gràfiques, l'electricitat, el delineant, el comerç i l'administratiu pels homes i la neteja per les cases, l'administrativa i el treball a casa a compte d'una empresa per a les dones. Tenim, certament, una distribució molt semblant a la població activa real de la ciutat de Mataró.

De totes maneres, tenint en compte que la mostra fou tretada d'empreses del tèxtil, fins a cert punt, aquesta distribució podia ésser esperada.

5ª) En A les dues terceres parts de les famílies de la mostra hi entren dos o més salaris. És a dir, el treball femení fa que la majoria de les famílies estudiades vagin incrementats el nombre de sous.

6ª) La meitat de les famílies no tenen cap altra persona a casa: avis, tius o familiars pròxims. L'altre meitat es reparteix equitativament entre les que tenen un membre més o les que en tenen dos.

Hem intentat cercar correlacions entre el nombre de sous, la qualificació professional del pare, el treball de la dona i el nombre de membres de la família per a veure si podem induir alguns indicadors d'un estat general de necessitat o precarietat econòmica de les llars. Almenys la nostra mostra, no permet pas doncloure res sobre el particular. Hi ha alguna situació econòmicament apurada; però no podem pas permetre'ns generalitzacions que, per la precarietat de la seva significància, caurien fatalment en una conclusió abusiva.

Si ens pot servir d'indicador, no obstant, podem dir que la quasi totalitat de les dones que treballen en qualsevulla de les modalitats que es donen diuen que ho fan per a incrementar el sou familiar. Els pocs casos en el que això no és així, s'insisteix en el fet que "el treball els serveix d'estímul". En aquests darrers casos, es tracta de persones que treballen "a hores" els marits de les quals tenen una professió qualificada.

7ª) Qui sap si un altre indicador, pot ésser la intensitat de l'horiari del treball de les mares: 42'8 % treballen "a hores" i 14'2 % no ultrapassen més vuit hores. Però hi ha un altre famós 42'8 % que tre-

balla més de cuit hores i d'aquestes n'hi ha força que sobrepassen les 10 hores diàries.

Ens atrevim a dir que el ritme del treball femení és força carregat.

8a) S'els preguntava a les dones com resolien les mares, en general, la cura dels fills petits durant el seu període laboral. Es a dir, els hi demanàvem que formulessin una opinió.

Aquestes, es concentren en els ítems "la guarderia o el col·legi" (66'6 %) i el "familiar que permanence a casa" (27'7 %). Però també s'afirma que els deixen a casa i perden hores de feina.

No obstant, en preguntar-los-hi l'opció que han adoptat personalment, només és un 47 % que els porten a la guarderia o col·legi i un altre 47 % es distribueix entre el familiar que permanence a la casa i el fet de cuidar-s'els elles mateixes acomodant-se el seu horari laboral a les exigències dels petits. També hi ha algun cas que, donades les circumstàncies familiars, els tenen internats a la Protecció de Menors. Per exemple, és el cas d'una vídua, amb molts fills i fent un treball a hores.

9a) Volíem també saber l'opinió favorable o desfavorable que mereixen les guarderies per a les mares treballadores.

La moda, en el que es refereix als avantatges, és que la guarderia és una comoditat o lliberació per a acudir a les seves obligacions laborals (40 %) i també té un cert relleu el fet que faculti i permeti la realització personal de la mare (23'7 %).

Els inconvenients més notables són: massa cares (37'5 %), la privació dels cuidados maternals directes (25 %) i el fet de que amb les que hi ha no es poden cubrir de cap manera les necessitats (18'7 %). El reste de les respostes parlen de la manca de garanties higièniques i de la distància ecològica que ~~xxxxxx~~ les separa dels suburbis.

També es dóna una bona proporció de respostes que no hi endevinen cap avantatge i tots els inconvenients (10 %), com si realment la sola ~~xxxxxxx~~ existència de les guarderies plantegés ja seriosos problemes.

Les notes dels enquestadors matitzen en gran manera aquests aspectes:

- Es clarament reticent a la cura dels nens a les guarderies
- Prefereix cuidar-s'els perquè no s'en fia de les guarderies
- Seria interessant fer guarderies amb les suficients gananties de seguretat i higiene pels nostres fills
- Les guarderies són molt importants, degut a les atencions que

un nen necessita. A mataró n'hi ha poques i cares. El fet del seu encament creu que és degut o, en certa manera, el justifica, perquè diu que s'hi requereix molt personal.

10ª) Finalment, sobre la necessitat de possibles guarderies nocturnes, no podem endevinar cap mena de significació. L'argument més repetit dels que les creuen necessàries és pels casos de ~~xxxxxxxxx~~ desgràcies familiars o d'enfermetat perllongada de la mare. Malgrat tot, les respostes es distribueixen equitativament entre la necessitat i la no necessitat.

3.2.2 L'anàlisi qualitatiu del problema

L'observació de la problemàtica en cadascun dels sectors suburbials estudiats en el que als problemes que plantegen a les mares els menors de sis anys, ens ha permès de concloure o validar força aspectes de la qüestió.

La metodologia seguida fou quasi periodística. Es a dir, vam procedir, barri per barri, a interrogar botiguers, institucions i persones al seu domicili i les que vam trobar pel carrer amb un guió d'interviu que era el següent:

1. Hi ha moltes dones que treballen? Per què ho fan?
2. Quan van a treballar, com resolen el problema dels petits?
3. Quins inconvenients o aventatges presenten les guarderies?

La versió dels fets coordina perfectament amb els resultats de la informació aportada pel nostre qüestionari. Fem la descripció en forma de text, puix que l'anàlisi quantitatiu aquí no té raó d'ésser.

Les mares treballadores, en realitat, resolen aquest problema com poden. A part els períodes d'atur laboral prescrit per la llei (1), és molt corrent que s'en cuidin dels nens petits familiars que viuen a casa o prop del domicili: àvies, ties o parents pròxims o llunyans. Les guarderies, diuen els nostres informants, que són cares i generalment a les escoles no els admeten fins que han complert els dos anys o fins que els petits demanen les seves necessitats.

Hi ha una mena de guarderies, pràcticament clandestines, és a dir, un servei que no està controlat per l'administració o la inspecció, que exerceix una real suplència subsidiària al dèficit existent a les zones perifèriques. Són poques i es tracta de pisos o local petits, instal·lats de qualsevol manera i atenent a un gran nombre d'infants. Malgrat tot, es deixa sentir una verdadera necessitat en aquest aspecte a les zones més allunyades del centre de la població. I, per tant, el nombre de dones incorporades a una vida laboral normal són molt nombroses.

La majoria de les guarderies existents no estan pas pensades per a la dona treballadora. Hem trobat només una institució que obrí les seves portes a les set i mitja del matí, a part, certament, d'una guarderia de fàbrica l'horari de la qual està adaptat al laboral de la empresa que depèn. En general, i tretes aquestes excepcions, els horaris d'obertura es situen a les vuit, vuit i mitja i inclús nou del matí.

Es curiós veure, en contrast amb això, com el treball normal de les fàbriques és de vuit a dotze i de catorze a vint hores. Inclús la varietat de les formes de treball són molt complexes: hi ha qui comença a les cinc del matí, es donen horaris plens només de dematí, horaris de tardes, moltes dones que ho fan a hores o que treballen a casa seva a compte d'una empresa. Els ritmes de treball de les fàbriques i la necessària adaptació de les mares, imposen aquesta mateixa diversitat.

La impressió general és que les mares es veuen obligades a adaptar el seu horari laboral al sistema de vida i que es dóna rarament la inversa. La situació real no deixa massa alternatives. Ni cal dir que una de les coses que pesen més per a què les coses siguin així, és l'horari real de les guarderies que no respon als ritmes normals de treball.

Això fa que moltes mares treballadores, si no tenen una solució pròpia intrafamiliar, sovint o moltes vegades hagin d'abandonar el treball fora de casa per causa de les atencions necessàries als petits. Normalment, això dura fins els dos anys del seu fill o fins que el nen demana les seves necessitats: aleshores solen trobar una escola que ja els hi admetin.

A la perifèria de la ciutat, s'ha de comptar molt amb les guarderies que hi ha fora del barri. Aquest problema de la distància de les guarderies és una dificultat més afegida a l'encariment general d'aquest

servei. Ens ha semblat que la queixa és prou significativa arreu, malgrat que hi hagi sectors particularment afectats i amb una sensibilitat extrema de cara això: La Llàntia, Cirera, Els Molins Alts, Vista Alegre i Cerdanyola. Es a dir, pràcticament la zona perifèrica més important de Mataró.

Es a través d'aquesta triple variable, la distància, l'encariment i la manca de coordinació dels horaris que passa el problema principal de la mare treballadora i, contemplat així, faculta que aquest servei no realitzi pròpiament la seva missió.

4. ELS SERVEIS DE SANITAT

La sanitat ens ha semblat ésser un dels problemes més vius de Mataró. Per vàries raons. Potser la primera és que Mataró és un centre comarcal sanitari i, per tant, no quedà limitat el servei a una perspectiva merament localiste. L'àrea d'atracció sanitària, ultrapassant els límits geogràfics i demogràfics de la ciutat, abarca una població que va des del mig mil.lió de persones -segons convenciment del Patronat Pro-subnormals de Mataró i comarca- a les 125.000 persones tenint en compte el criteri de planificació establert per l'hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena. Malgrat aquesta diversitat d'opinions, hi ha una dada objectiva que és certa: el cens de 1970 donava una població per la comarca del Maresme de 189.844 habitants. Sembla, doncs, que en principi, tant per l'assistència als deficients mentals com per que respecte als serveis sanitaris en general, el radi d'atracció sanitari de Mataró no pot sobrepassar ~~esta~~ aquesta darrera xifra.

La segona raó que sembla pesar molt de cara a fer de la sanitat un problema viu, és l'evident dèficit assistencial. La dimensió o importància d'aquest és l'anàlisis que seguirà i que constituirà l'essencial de la nostra aportació.

Una tercera raó que sembla tenir la seva importància, és la tensió existent entre les dues entitats més importants d'assistència: l'Hospital i l'Aliança. El primer amb tendència a ésser una clínica privada, acollint la gent de diners i en màns d'uns quants que expressen el seu maridatge amb l'Ajuntament -símbol de poder/polític efectiu- i la Caixa d'Estalvis Laietana -símbol de poder econòmic-. El segon, nascut d'un esperit mutualiste, acollint els estrats més necessitats i amb un concert fet amb l'Institut Nacional de Previsió. Evidentment, l'existència real d'aquestes tensions dificulta poderosament la possibilitat d'una solució viable als problemes que planteja el dèficit sanitari a Mataró.

Seguint, doncs, la metodologia que hem anunciat més amunt, passem a estudiar la realitat de serveis de sanitat a Mataró.

4.1. L'oferta dels serveis de sanitat

El primer pas que fou realitzat, va ésser la possessió del cens de totes les institucions que es dediquen a problemes de salut a Mataró. Després, l'alternativa era de cercar en el terreny mateix de la institució o del servei la finalitat d'aquesta. L'anàlisis, doncs, de la institució, el fèiem segons el qüestionari que fem constar a l'apèndix III.

Aquí donem una breu síntesi dels que ha estat tret en aquestes visites. Es tracta més d'una descripció qualitativa que d'una veritable quantificació. De totes maneres, creiem que això pot donar una idea veritable del que és essencialment la sanitat a Mataró.

4.1.1. Serventes de Maria

Es tracta d'una congregació fundada el 15 d'agost de 1851. Va establir-se a Mataró el 1885. Aquesta comunitat es dedica primordialment a la cura dels malalts a domicili, en pla de vetlladores, i actualment també en clíniques i hospitals. Les petites cures es fan així mateix per les nits i, en principi, es realitzen a malalts que no siguin crònics i indistintament a homes, dones o nens. En el domicili de les religioses, es fan petits serveis com donar injeccions, prendre la pressió, etc.

De 13 religioses en exercici, cinc posseeixen el títol d'A.T.S. i dues encara estan estudiant la carrera. D'entre elles, 11 romanen durant la nit amb el malalt i les altres dues ho fan durant el dia repartint-se les hores en diferents famílies.

Només demanen pels seus serveis la voluntat. Malgrat tot, existeixen socis amb quates molt baixes. De totes maneres, aquests socis engendren un problema i és que la institució es crea una obligació moral d'assistir-los quan estan malalts i, en certs moments, impedeixen l'assistència a alguns casos de més urgència.

L'àrea d'acció de la comunitat és purament local i només s'assisteix esporàdicament alguna persona de la comarca. Dintre, doncs, el localisme d'aquesta institució, el centre de Mataró és qui veritablement absorbeix les hores de les religioses i, encara que s'hagi assistit a alguns malalts de Cerdanyola, creuen les mateixes religioses que la institució no és prou coneguda als suburbis.

Dintre pocs mesos, començarà a funcionar els dematins un dispensari legalitzat per Director General de Sanitat, sense metge.

Per a tenir una idea del radi d'acció sanitari d'aquesta comunitat, l'any 1973, foren assistits 3.252 malalts, dels que 1964 eren considerats pobres. Els que ho foren a domicili, tenint en compte que per manca de personal cada mes han de negar l'assistència a uns 15 malalts aproximadament, eren un total de 452 persones.

4.1.2. Institució Sanitària I.S.S.A.

La Clínica ISSA va veure la llum l'any 1935. En principi, assistien

als assegurats al SOE; però més tard ~~es~~ va deixar. A l'actualitat, es redueix purament als seus associats i només fa consultori i petites intervencions.

Els especialistes en ambulatori són 14, cobrint les següents rames mèdiques: cirurgia, urologia, ginecologia, tocologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, digestologia, cardiologia, odontologia, dermatologia, pediatria, traumatologia, medicina general i laboratori. A més a més, es donen injeccions i es practiquen petites cures. Com a personal subaltern, hi ha tres auxiliars sanitaris i dues persones assistents.

Jurídicament, pertany a una companyia d'assegurances; però és lliure (amb absoluta independència de la companyia) amb un total de 5.000 assegurats repartits en 1.500 pòlices. Les altes a la Institució Sanitària des de l'any 1972, es distribueixen segons les quotes següents:

- per una persona: 70 pessetes mensuals
- per dues persones: 140 ptes
- per tres persones: 175 ptes
- per quatre persones: 230 ptes
- per cinc persones: 290 ptes
- per sis persones: 350 ptes.

Els socis anteriors a aquesta dada cotitzen evidentment unes quantitats inferiors als preus que acabem de consignar.

Diàriament, s'efectuen unes 50 visites mèdiques i les especialitats més freqüentades són: tocoginecologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, medicina general i cirurgia. L'àmbit de la clínica és comarcal.

4.1.3. Ragusant

Correspon a les síl·labes incials dels cognoms ~~de tres cognoms~~ de ^{les} tres persones que ho van iniciar. La dada cal situar-la cap el 1964-1965. Fou, en els seus inicis, un banc de sang i només es feien transfusions. Actualment, és un laboratori farmacèutic on es fabriquen unes mil ampolles diàries de sueros de diferents tipus.

En el laboratori hi treballen un farmacèutic i cinc persones sense cap mena de titulació. A la plantilla d'extracció de sang hi ha un metge, dues infermeres, un practicant i un ajudant. Als donants només els hi cullen el "plasma" per a medicaments. La mateixa persona pot freqüentar la seva donació cada dos dies, ja que el plasma es recupera ràpidament.

Fa tres o quatre anys hi passaven més de 100 persones diàries. Actualment, només de 15 a 20 persones. La gent que hi passa sol ésser

sempre la mateixa i algunes persones ho freqüenten cada dos dies.

Per a la Clínica La Aliança treuen sang de les famílies dels malalts només en casos extrems, ja que la Clínica esmentada no té un servei de transfusions i prefereixen enviar-los fora.

Han previst un local més espaiós a Argentona, ja que s'ha quedat l'actual molt reduït. Ragusant ha organitzat un concurs d'investigació sobre alimentació parenteral i el premi de la promoció és d'un milió de pessetes.

Nota: Es tracta d'una institució purament comercial. No creiem, malgrat les indicacions d'alguns informants, que es pugui considerar un servei de sanitat pròpiament dit.

4.1.4 Dispensaris de la Mútua General de Seguros, de la Mútua Metal·lúrgica, de la Mutua Catalana d'Accidents i de "La Obra del 18 de Julio"

De fundació relativament recent, aquests dispensaris -la darrera d'aquestes institucions té inclús ambulatori- tenen la missió d'assistir o curar els accidentats del seu ram propi o de les empreses que han contractat els seus serveis.

Hi ha al haver-hi un metge de medicina general i unes tres o quatre persones ajudants.

Depenen d'entitats d'àmbit més ampli i l'"Obra del 18 de Julio" del Centre Nacional Sindicalista. Aquesta només és pels jubilats. Amb això, volem indicar que no tenen autonomia pròpia, ni econòmicament. Totes elles tenen un radi d'acció comarcal. En cas d'accident laboral, practiquen les primeres cures; però no tenen pas metge especialista. Dóna la impressió d'una instal·lació molt bona i adequada i amb una netedat bastant pulcra.

4.1.5 Centre d'higiene rural

Actualment ja no funciona. S'en encarregava el doctor Barbosa Pons i la seva missió era la vacunació o, almenys, només es dedicava a això. En aquests moments, les enfermeres que s'hi dedicaven, realitzen la mateixa funció a la Creu Roja.

4.1.6 Creu Roja

L'Assamblea Local de la Creu Roja de Mataró, va veure la llum l'any 1872. Primerament es dedicà a l'ajuda en campanya dels ferits; però l'any 1893 es va reorganitzar amb un dispensari de cures d'urgèn-

cia, socors i emergència.

La plantilla del personal consta de 44 voluntaris: un secretari local, deu senyoretes perteneixents a la unitat femenina, divuit soldats de l'exèrcit que, abans d'ésser cridats a files eren ja voluntaris, tres xòfers i dos empleats. La forma de govern és per Assemblea Local de la que es constitueix una junta que ve presidida pel doctor Josep Del Toro Pérez. Depenent d'aquesta, hi ha les seccions amb els seus responsables i una sèrie de càrrecs.

En ordre econòmic, la Institució depèn d'uns socis benefactors, d'unes tombolas benèfiques, de la festa de la bandereta i d'unes rifes. No s'ha lograt encara una subvenció.

Disposen de molt material: un dispensari amb tot el necessari per a una cura d'urgències, l'equipament adient^{per} a socors i emergències, quatre ambulàncies i dues llanxes motoritzades.

L'àmbit principal dels seus serveis és Mataró; però no s'exclouen algunes ajudes a d'altres pobles de l'entorn. Un exemple del seu radi d'acció són les 248 assistències i emergències fetes durant el mes de gener del 1974.

Hi ha molts projectes. A curt plaç, es vol constituir un centre de donació de sang (estan cansats de l'especulació que s'està fent a Mataró) i un dispensari ben montat. A més llarg plaç, prefereixen no confiar-ho per mor del xoc que pot produir en algunes entitats ja existents. Malgrat tot, necessiten personal i diners, puix que actualment el seu presupost és d'uns quatre milions anuals.

4.1.7 Centre d'Orientació Psicopedagògica (COOP)

El Centre d'Orientació Psicopedagògica del grup de cultura de la Unió de Cooperadors de Mataró, va nèixer l'any 1972, fruit d'un esforç important d'un grup de persones, la majoria d'elles amb una formació sòlida d'educadors especialitzats, per a dedicar-se als problemes de prevenció psicològica. Malgrat tot, hi ha en el subconscient del Centre la voluntat d'incidir en el nivell institucional per a comprendre els fenòmens dels grups i les pròpies estructures institucionals. Els departaments del Centre són els següents:

- a) Centre de diagnòstic i tractament; dedicat a les dificultats escolars, d'aprenentatge i relació.
- b) Dinàmica familiar. Té grups de treball, dinàmica de grup, seminaris d'estudi, divulgació psicològica, etc.

- c) Departaments d'equilibri motriu amb la pràctica de Judo, Aikido i Ioga.
- d) Centre de formació, creació i esplai amb activitats amb nens i adolescents i amb la pràctica de la relació i la seva el.laboració.
- e) Equip pedagògic que aglutina a grups de mestres de diferents escoles en coordinació per a l'estudi de programes escolars, curssets especialitzats de formació per a mestres (matemàtica moderna, geografia, etc)...

El Coop té al seu servei tres psiquiatres, tres psicòlegs, cinc educadors especialitzats, vuit monitors i dues secretàries. En ordre de govern depèn del grup de cultura de la Unió de Cooperadors de Mataró i el seu finançament es realitza a través dels socis de l'esmentat grup de cultura, de l'ingrés que donen els seus serveis i d'ajudes i donacions provinents de determinades subvencions.

En diagnòstic, reeducació i teràpies són un promig aproximat de 25 els casos mensuals tractats. En el club d'esplai hi ha uns 60 nens fixes. En les altres activitats, la freqüència mitja de les assistències es reparteixen de la manera següent: seminaris 60 persones al mes, sessions d'estudi 50, conferències estudi 100, grups de treball 90, Judo, Ioga i Aikido 80. En aquestes activitats formals i relatives el promig mensual és, doncs, de 380 persones.

El Coop respon a un planteig comarcal i és local i comarcal alhora. Malgrat que el local estigui emplaçat al carrer Sant Antoni, al centre de la ciutat, té una incidència real als suburbis, sobretot, pel que es refereix al Centre de diagnòstic i tractament i al grup d'esplai. En aquests moments, s'està en un procés d'estructuració i creació pràctica d'allò que fou desitjat inicialment. No es pot parlar d'etapes històriques, perquè la seva creació és molt recent.

S'està a punt de donar inici a una "llar familiar" per a psicòtics, és a dir, un pis o habitacle en el que conviuen uns quants nens amb problemes de relació amb un matrimoni educador que s'en ocupi.

Com a projectes de futur, hi ha la preocupació pràctica d'afermar aquests serveis. Per exemple, incidint a les escoles en l'el.laboració dels programes des del punt de vista psicològic, formar un hospital de dia per a nens amb dificultats de relació, poguent anomenar-se escola especial o centre de formació permanent amb un planteig més global i no discriminador en extrem de les patologies.

Malgrat que el rodatge del Coop sigui relativament poc, es pot dir

que realment és una institució que té una audiència en les ~~XXXX~~ entitats culturals de Mataró molt forta. Fa un temps, es va intentar fer un anàlisi col·lectiu de la vida cultural de la ciutat. Els nostres informants diuen que van quedar sorpresos que en aquesta reflexió conjunta no hi faltés cap de les institucions culturals de la ciutat. El fet és remarcable precisament pel seu caràcter excepcional.

El Coop té molta força comercial i no precisament els grups ~~més~~ socialment més selectes de la comarca, sinó que l'ambient general, tinguent en compte el seu estatus social, és el de la classe mitja obrera.

L'èlite esquerrana creu que el Coop és una mena de divertiment, és a dir, no és compresa ni la seva necessitat ni el buit que omplena. Malgrat això, la incidència en aquests indrets és molt gran.

4.1.8 Patronat Pro-Subnormals de Mataró i Comarca

Sota el nom genèric de Centres de Recuperació d'aquest Patronat, *s'inclouen diversos serveis adreçats als subnormals deficientes mentals:* en el Centre d'Educació Especial "Santa Bernadeta", amb dues seccions emplaçades en diversos llocs de Mataró: la secció escolaritat i la de manualitats; el Centre Mèdic-psicològic "Sant Jordi", amb els departaments de psiquiatria, pediatria, neurologia i psicopedagogia que tenen la funció rehabilitadora, per medi del diagnòstic i l'orientació terapèutica; el pre-taller "Jaume Isern" masculí i el taller "Santa Maria" femení, ubicats així mateix a llocs diferents de la ciutat. En total, doncs, quatre centres i el de Santa Bernadeta en dues seccions diferents.

4.1.8.1 Centre d'educació Especial "Santa Bernadeta"

Cal distingir entre la secció d'escolaritat dedicada, lògicament, a escola especial i la secció manualitats que té un caràcter de predomini sensori-motriu i prelaboral.

L'escolaritat té així mateix quatre seccions pròpies: la preescolaritat, l'escolaritat, la rehabilitació i la dels afectats de paràlisis cerebral. Té 76 places, distribuïdes en 8 aules i posseeix uns serveis complementaris que són psicomotricitat, fisioteràpia i logopèdia.

Els serveis de mitja pensió són per a tots els alumnes. El cost calculat d'una plaça en mitja pensió, incluits tots els conceptes, és de 6.600 ~~XXXXXX~~ ptes. i s'exigeix un sol requisit: el pagament obligat de les 1.500 ptes. de subvenció donades per l'Institut Nacional de Previsió La resta queda com aportació voluntària segons les possibilitats econò-

miques de les famílies. Les Beques i diverses ajudes que es poden sol·licitar a través del Centre, són les que provenen de les Mutualitats Laborals, les del Patronat d'Igualtat d'Oportunitats i les de l'Institut Nacional de Previsió.

Com a previ requisit d'ingrés, es requereix un comprovant de residència a Mataró o comarca i la convenient certificació mèdic-psicològica feta pel Centre de Diagnòstic i Orientació terapèutica.

Com a activitats complementàries, el Centre organitza colònies de vacances.

Es compta amb un ampli menjador, elements deportius, transport propi pels que provenen de fora de Mataró, un jardí i uns camps de deport.

La secció de manualitats està emplaçada a les afores de la ciutat. Atèn a 29 alumnes distribuïts en tres classes de les que una d'elles és desdoblada. Donada la situació, permet l'exercici dels treballs del camp. De fet, s'hi realitzen els mateixos serveis complementaris.

Aquest Centre, va nèixer l'any 1966 i la seva superfície total amb les dues seccions és de 33.700 m². Aquí s'inclouen els 30.000 m² del solar cedit per l'Ajuntament, on hi ha instal·lat el pre-taller del que, com a superfície construïda, n'hi ha 2.160 m².

Depèn del Ministeri d'Educació i Ciència i abarca, a nivell del desenvolupament del sol·licitant, 740 alumnes amb problemes d'escolaritat fins a un mínim de 18. Les edats estan compreses entre els dos anys i el terme del període escolar. La proporcionalitat dels sexes és d'uns dos terços d'home i un terç de dones.

El Centre d'Educació especial, en les seves dues seccions, compta al seu servei amb el personal següent: un responsable per secció, 12 educadors dels que un d'ells té la funció docent directiva, 4 reeducadors en funció complementària: dos logopedes, un fisioterapeuta i un reeducador psicomotriu, dos persones auxiliars docents i els serveis domèstics. En relació a aquest personal, hi despleguen periòdicament la seva labor específica: un psicopedagog, el pediatre i el psiquiatre del Centre mèdic-psicològic.

El Centre compta, a més a més, amb un assessorament religiós i l'administració que cuida de la part material, és el mateix dels diversos centres del Patronat.

4.1.8.2 Centre mèdic-psicològic "Sant Jordi"

Realitza la funció de diagnòstic i orientació terapèutica als

assistits als Centres del Patronat. Per extensió, atesa diversos casos que es presenten a consulta, sigui en ordre a formular l'ingrés en dits centres, sigui per a aplicar-los-hi la convenient rehabilitació a l'ambulatori.

L'àmbit de la seva funció, és el camp de la recuperació de deficients mentals i així mateix, per extensió, la rehabilitació de minusvàlids, més concretament d'afectats de paràlisis ~~xxxxxxx~~ infantil. Com diu el mateix enunciat del Patronat, a nivell geogràfic s'extén a Mataró i comarca.

Els departaments amb que compta el Centre, són: psicopedagogia, psiquiatria, pediatria, neurologia, fisioteràpia i logopèdia. La secció de neurologia, a més a més de donar assistència habitual a tots els alumnes dels centres del Patronat, cuida preferentment de la rehabilitació a afectats de paràlisis cerebral, els quals en part són assistits i tractats a l'escola i altra part en règim ambulatori. Aquesta secció té unes 15 places.

Com a tècnics que treballen en el Centre, cal comptar amb un psiquiatre, un psicòleg, un pediatre, un neuròleg i un fisioterapeuta. Tot plegat depèn directament del Patronat Pro-subnormals de Mataró i comarca.

Com a projectes de futur, aquest centre es traslladarà a un local on pugui desempenyar més adientment les seves funcions i poguer ampliar així els seus serveis. Per anàlisis, radiografies i exploracions semblants els cal enviar els pacients a d'altres entitats que, en definitiva, o troben un cert entorpiment o són d'un encariment que impossibilita el seu ús. El nou centre mèdic tindrà l'estructura següent: a la planta baixa les oficines i les dependències del Patronat, a la primera planta els consultoris mèdics i la segona planta serà dedicada a la rehabilitació de nens afectats de paràlisis cerebral, és a dir, pel tractament i per les aules d'ensenyament.

Nota: El problema de l'assistència a la deficiència mental, es debat en contradiccions molt greus. Es a dir, dintre una escala valorativa del cens de subnormalitat, trobaríem que el grup més nombrós són els dèbils i en una escala descendent notable, baixa progressivament pels mitjos, severs i profonds. La contradicció és que l'escala d'atenció és totalment inversa; és a dir, s'atén pràcticament a tots els profonds -perquè les deteccions són més prematures- i amb escala descendent s'atén els severs,

mitjos i dèbils, les deteccions són més tardanes, és a dir, en període escolar o més tard.

Aquest problema és pràcticament inevitable i es pot generalitzar arreu de Barcelona i província. No hem pas estudiat àrees més amplies però segurament que el problema és més general encara.

~~Encara que~~ ^{però} Aparentment semblen identificables el Coop i el Centre mèdic-psicològic del Patronat, hi ha de fet dues diferències importants: el Coop no atèn als profonds i, en certa manera, aglutina el que a Mataró en diuen les esquerres, és a dir, una tendència a viure de més a prop i de manera més compromesa als problemes d'ordre polític-temporal, totalment al marge d'una dimensió de servei sanitari. Segons els nostres informants, les dues institucions classifiquen certament les persones que acullen.

4.1.8.3 Pre-taller "Jaume Isern"

Es la secció masculina i es troba emplaçada a les afores de la ciutat. Té un total de 22 alumnes (alguns d'ells es dediquen a la iniciació agrícola) ^{amb} ~~se~~ tres seccions: lleugers o dèbils, mitjos i profonds.

Les activitats que porta a terme són: iniciació laboral teòrica-pràctica i manipulació de treballs seriats. Com a personal responsable hi ha tres monitors, un d'ells amb el cursset del Patronat de Promoció Professional Obrera (PPO).

4.1.8.4 Taller "Santa Maria"

Es la secció femenina que està emplaçada al centre de la ciutat. Hi ha un total de 9 alumnes distribuïdes en dues seccions: el nivell lleuger i el mig.

Hi ha un responsable que ajuda a les noies en el seu treball, preferentment, en la laboració de nines i similars.

Ambdós tallers promocionen persones de més de 14 anys, és a dir, que han deixat l'edat escolar.

Es pensa en la continuïtat del pre-taller i del taller, mitjançant un taller d'empleo protegit, el projecte del qual encara està en estudi.

4.1.8.5 Recopilació estadística

Per a fer-nos una idea de la incidència dels diversos Centres del Patronat a Mataró i comarca, valguin aquestes dades que donen, certament el resum de les seves activitats.

Ded centre mèdic-psicològic:

de març 1973 a febrer 1974=

-primeres visites	265
-controls	<u>214</u>
-visites equip mèdic	479

tractaments de rehabilitació física (ambulatori) 10

-hores de fisioterapeuta 17 i mitja setmanal

-d'ajudant fisioterapeuta 8 setmanals complementàries

ingresos durant el curs 1973-1984: 33

dades del 22 de març de 1974= (des de l'inici dels seus serveis)

Nens controlats pel Centre. ~~Registres~~ Poblacions de procedència:

Mataró	centre	128
	Cerdanyola	93
	Peramàs	41
	La llàntia	14
	Cirera	57
	Els Molins	21
	Vista Alegre	11
	El Palau	<u>56</u>
		421
Calella		15
Pineda		14
San Pol		2
Canet		7
Arenys de Munt		5
Arenys de Mar		3
Sant Vicenç de Mont-alt		1
Caldes d'Estrach (Caldetes)		2
Llavaneras		5
Alella		2
Masnou		20
Premià de Mar Mar		10
Cabrils		4
Cabrera de Mar		3
Vilasar de Dalt		2
Vilasar de Mar		11
Argentona		9
Dosrius		5
Orrius		2

Teià

2

De diferents ciutats fora

del Maresme 5

Total

547

dades del 22 de març de 1974= (des de l'inici dels seus serveis)

-nens assistits a l'escola Santa Bernardeta	94
- al pre-taller Jaume Isern	22
- al taller Santa Maria	9
- de paràlisis cerebral	12
- rehabilitació en ambulatori	<u>8</u>
	145

Poblacions o zones de procedència:

Mataró	centre	33
	Cerdanyola	8
	Peramàs	7
	Vista Alegre	4
	Cirera	8
	Els Molins	4
	El Palau	8
Vilasar de Mar		4
Vilasar de Dalt		3
Cabrils		2
Premià de Mar		10
Masnou		8
Alella		1
Arenys de Mar		8
Arenys de Munt		2
Canet		7
Sant Pol		2
Calella		6
Pineda		6
Argentona		3
Dosrius		2

Ambulatoris de rehabilitació: Mataró centre	4	
	Peramàs	2
	Cirera	1
	Palau	<u>1</u>
Total	144	

4.1.9 Rehastet

Es tracta d'un centre privat de recuperació i al servei d'aquesta tasca hi ha un especialista en cirurgia traumàtica. Pràcticament, el 95 % dels serveis són adreçats a accidentats de treball que provenen de les mútues laborals, especialment la tèxtil. La resta, es tracta de malalts de reumatologia geriàtrica i alguns, pocs, de medicina privada.

Al Rehastet, hi ha també un consultori de cirurgia estètica, on es practiquen petites intervencions.

Al pis superior, hi ha un centre de bellesa femenina, que com que no fa referència directament a la qüestió sanitària, només en fem un pur esment; però que no ens sembla tocar directament el problema que estudiem.

El centre de recuperació està obert tres tardes a la setmana des de les 18 fins bastant tard i realitza unes 8 ó 10 consultes diàries.

4.1.10 CLÍNICA L'ALIANÇA MATARONENSE

A l'any 1909, hi havia a Mataró una queixa col·lectiva per part de la gent perquè els metges de la població havien augmentat arbitràriament les conductes. Els ciutadans, per una banda, per tal de resoldre el problema i, per altra banda, sense deixar de tenir un cert esperit de protesta, en uns baixos del carrer Lepant hi van instal·lar un consultori amb un metge de medicina general i van constituir una mena de Mútua de Previsió Particular, anomenada Aliança. Cotitzaven 0'25 ptes. al mes i popularment, al metge d'aquesta Mútua, s'el coneixia pel metge del ral.

Aquest consultori, en principi, estava situat en una entrada i lentament es va anar ampliant. Les principals etapes d'aquesta ampliació cal situar-les al 1922, que fou quan es construí la primera part de la Clínica, i a l'any 1934, quan es van fer els consultoris. L'ampliació més important i més rellevant tingué lloc després de la guerra civil espanyola.

Pel fet d'ésser Mútua de Previsió Particular l'entitat ha estés les seves activitats mutualistes més enllà de la qüestió clínica i sanitària. Així, per exemple, cap al 1946 o 1947 es va crear la secció Cultural Recreativa, anomenada Casal Mutualista, al carrer Melchor de Palau, on les activitats vénen determinades per conferències, sardanisme, teatre, biblioteca, secció de muntanya i excursionisme, etc.

Per altra banda, la creació d'una Mútua Patronal d'accidents de treball també s'ha afegit, històricament, a les finalitats aliancistes.

Finalment, l'entitat va voler patrocinar un bloc de vivendes, essent

governador de Barcelona el senyor Correa Veglison, en la dècada dels 40, en els temps de la gran escassetat de vivendes. Això comportà molts petits i grans problemes; però la tasca fou duta a terme a l'Avinguda del Maresma, cap a la sotida de la ~~populació~~^{ciutat} per la carretera de Llaveneres.

Evidentment, la funció principal aliancista és la sanitària i en els seus serveis s'hi apleguen totes les especialitats, a més a més d'un servei recent de recuperació i fisioteràpia, equipat amb unes instal·lacions molt adequades a la seva missió.

La institució inclou una residència d'infermeres, en nombre de 20. En aquests moments ens consta que només una és titulada. El nombre d'ajudants, en servei extern, ultrapassa les 40 persones.

Hi ha uns 9 ó 10 practicants i els metges interns són 3. A més, hi ha un servei de guàrdia amb quatre facultatius.

A part d'aquest personal sanitari, el nombre de persones que estan al servei de la institució, incloent-hi "cuidadors" i subalterns, és globalment de 120 persones.

L'Aliança atén els beneficiaris del SOE de Mataró i comarca, a més a més dels seus propis assegurats. Existeix un concert amb la Seguretat Social i la institució percep unes 950 ptes. per malalt i per dia d'estada, prescindint de si la persona necessita cures especials, tractament quirúrgic o despeses d'anàlisis, radiografies, etc. Aquesta quantitat, doncs, és totalment insuficient. A més a més, la Seguretat Social ha instal·lat allà ambulatoris propis i són uns 20 els metges del SOE que allà fan les seves visites.

En aquests moments, els aliancistes són, entre afiliats i beneficiaris, unes 32.000 persones, d'entre les quals unes 5 ó 6.000 famílies són de fora de Mataró.

Econòmicament, l'Aliança se sosté amb les quotes dels socis (70 ptes. mensuals pels caps de família i 20 ptes. pels associats beneficiaris), amb les de patronal (amb una delegació a Barcelona al Passeig de Gràcia, 91 i una asesoria jurídica al carrer Roselló) i amb el concert amb la Seguretat Social. També hi ha alguna assistència de medicina privada.

Jurídicament, depèn del Ministeri del Treball.

Posseeix 200 llits que, en casos d'emergència, poden arribar a 220. Pel servei de maternitat compta amb un servei adequat, amb incubadores i personal especialitzat, tenint en compte que atén, realment, un pro-

mig de 5 a 6 parts diaris.

Es pot dir que, de la gent assistida, el 50 % prové de les zones suburbials de Mataró i que l'ocupació dels serveis és de l'ordre del 70 %. En funció de l'origen, n'hi deu haver aproximadament un 45 % de la comarca i un 55 % de Mataró mateix.

Com a pla immediat, hi ha el projecte de construir un edifici nou al carrer Montserrat i que serà destinat exclusivament a ambulatoris. Això permetrà l'ampliació de l'edifici antic i facultarà el fer una maternitat nova.

Pel que fa l'ambulatori, els associats cotitzen la quantitat simbòlica de 10 ptes. per visita i 25 ptes. en l'eventualitat d'una radiografia o d'un anàlisi. Existeix també un bon servei d'urgències i d'accidents de treball.

Per tenir una idea de l'embalum global de la seva activitat, heus aquí l'estadística de l'any 1973:

<u>Serveis</u>	<u>Nombre absolut</u>
quirúrgics	8.246
assistits a la via pública	318
electroteràpia	1.390
observació i diagnòstic	5.784
anàlisis clínics	18.895
assistència domiciliària	1.709
consultoris	38.394
Injeccions	19.373
varis d'òptica	3.675

Evidentment, estem parlant dels serveis mutualistes, no pas dels que afecten a l'Institut Nacional de Previsió.

El conjunt de les especialitats mèdiques té un quadre de 16 metges, i 3 substituïts en consultoris i 22 metges en dispensaris. Del conjunt d'aquestes plantilles mèdiques, 15 són de Mataró i la resta ve de fora.

Comptant globalment els serveis de l'Aliaça, incloint-hi les assistències mèdiques que provenen del concert amb la Seguretat Social, ens ha estat facilitada la relació següent (per l'any 1973):

<u>Nombre de malalts</u>	
quirúrgics	4.419
maternitat	2.539
infància	404
medicina general	<u>1.350</u>
	8.742

Nombre de malalts sense hospitalitzar	1.695
Nombre total d'estances	42.593
Estades diàries	117
Pròmig diari de llit ocupat	62 %

OBSERVACIONS: Hem intuït, mitjançant les converses tingudes amb els nostres informants, sempre coneixedors de la problemàtica sanitària de Mataró, que els problemes sanitaris són de difícil solució a la ciutat. Sembla que es dóna un real antagonisme entre aquesta Aliança, fonamentada, és cert, en el sistema cooperativista i amb un cert esperit mutualista i que aplega els malalts dits "pobres", i el Patronat de l'Hospital que amb la intervenció totpoderosa de l'Ajuntament, l'ajut evident de la Caixa d'Estalvis Lletana i la intervenció dels anomenats "cacics" de Mataró fan una política sanitària pel seu compte, com a servei directe als anomenats "rics". Aquesta oposició "rics-pobres" sembla que no respon pas solament a un estereotip de la "gent", sinó que es correspon fidelment amb una realitat que es dóna objectivament.

Això no treu que l'Aliança, malgrat les afirmacions dels responsables de que no es fa cap mena de discriminació en el tracte entre els seus assegurats i els provinents de l'Institut Nacional de Previsió, es llegeix fàcilment entre ratlles que, per exemple, a un malalt provinent del SOE no se li apliquen certes anestèsies perquè són particularment cares.

El problema de fons és que l'oposició esmentada dificulta en gran manera la concepció de la sanitat com a servei. I la víctima, per què no dir-ho?, és la mateixa població que es troba mancada de serveis sanitaris suficients i adients.

Això també faculta que alguna de les nostres afirmacions, per exemple sobre els serveis d'urgència o sobre els metges de guàrdia, hagi d'ésser presa amb una certa precaució i sotmesa lògicament a verificacions ulteriors.

4.1.11 L'hospital de Mataró

La institució que representava, ja al segle XVI, d'una manera més genuïna la beneficència local era, sens dubte, l'"Hospital de Santa Magdalena". Aquesta institució es trobava aleshores, al lloc on avui hi ha la casa de la ciutat.

A l'any 1644 el prevere mataroní mossèn Jaume Sala instituí a favor del referit hospital un llegat, consistent en unes cases situades al Pou d'Avall (avui carrer de l'Hospital), per a dedicar-les a Hospital sota l'advocació del seu patró, Sant Jaume, però amb la condició que, si hom resolía traslladar-hi l'Hospital de Santa Magdalena, havia de prendre llavors la doble advocació dels esmentats sants. Ignorem quan fou portat a terme aquest trasllat.

El fet és que, a les darreries del mateix segle, al Pou d'Avall ja s'hi trobava establert un primitiu hospital, que posseïa una petita capella dedicada a Sant Jaume.

L'hospital mataroní consta d'un gran edifici, amb un espaiós pati central en forma de claustre. A finals del segle XVIII en tenien cura unes serventes de la localitat pel que fa al personal femení i els Germans de Sant Joan de Déu pel que fa al masculí. L'any 1803 hi ingressaren tres noies amb el nom de Germanes de la Caritat, cosa que donà lloc a la fundació d'una comunitat mataronina que s'encarregaria de l'establiment fins que, a finals del segle (1898), passà a les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paul.

Aquesta institució hospitalària és privada i frueix del Patronatge de l'Ajuntament. Es a dir, malgrat que l'alcalde nomeni la Junta Administrativa que ha de regir l'hospital, aquesta Junta té autonomia pròpia.

Va nèixer com a Asil i còmptava només amb un metge de medicina general. Actualment, no ha pas abandonat el seu esperit benèfic; però ha ampliat les seves funcions: és internat, centre d'observació, assistencial i s'hi fan intervencions quirúrgiques. Com equipament té actualment 136 llits i la beneficència, pràcticament, n'ocupa la meitat, és a dir, uns 60 llits. Les especialitats que recobreix la institució són les següents: traumatologia, cirugia general, maternologia (suprimita accidentalment per cause d'unes obres de modernització) i ambulatori. En aquest darrer, s'hi apleguen els serveis següents: anàlisi, radiologia, pediatria, dermatologia, oftalmologia i urologia. A l'am-

bulatori només es cobren 100 ptes. per la primera visita i 50 per les restants.

Hi ha molts projectes de modernització i ampliació de les instal·lacions. La modernització afecta als serveis de geriatria, llarga enfermetat, beneficència i citugia, que es troba a la part de dalt i compta amb 32 llits en habitacions individuals.

L'ampliació parteix d'un càlcul de la zona d'influència sanitària estimada sobre els 125.000 habitants aproximadament, pensat ja com hospital comarcal. S'estima encara una freqüentació hospitalària de 52 llits per mil habitants, tenint present que un 70 % d'ocupació mitja suposa un promig d'estances de 15 dies per persona. Partint, doncs, d'aquests presupòsits, aquesta ampliació ve condicionada a un increment de 107 llits, repartits en tres pisos: una primera planta quirúrgica amb ~~35~~ 35 llits, una segona planta per infermeria amb 36 llits i una tercera planta, també per infermeria, amb 36 llits on s'hi emplaçarien els nous quiròfans. Estan previstes 10 habitacions amb dos llits i les altres individuals.

Actualment, l'assistència a la comarca és poca i està reduïda als serveis de traumatologia i, abans de la reforma, al servei de parts. S'assisteix, en tots els seus serveis, a molta gent de suburbis; però no ens és possible de donar-ne les proporcions, perquè la institució no en té el càlcul fet.

Hi ha un equipament mèdic de 25 professionals que cobreix totes les especialitats ofertes pels serveis de la casa. El personal d'infermeria o auxiliar d'infermera, comptant que hi ha tres torns per servei, va del nombre de 10 o 12 cada torn; de totes maneres, oscil·la constantment. Per a la cuina, bogades i neteja, es compta amb unes 20 persones.

Cal afegir-hi encara la comunitat religiosa que arriba al nombre de 12 i actualment està constituïda per les Religioses Hospitalàries de la Santa Creu. La meitat d'elles fan servei actiu. D'aquestes, tres són titulades A.T.S. i del personal infermer, només n'hi ha tres amb titulació i dues estan estudiant encara.

Econòmicament, l'hospital se sosté gràcies a donatius particulars, la Diputació provincial, la Caixa d'Estalvis Laietana i les retribucions de bona part dels serveis que es realitzen. Els gerents pensen que cal arribar a un autofinançament perquè malgrat que els assistits

que paguen, en aquests moments, ajuden poderosament els assistits per beneficència, el dèficit actual i el bloqueig de modernització i ampliació són evidents. Existeix la mentalitat que l'hospital ha d'ésser gratuït i, a partir d'aquest criteri, hi ha molts abusos.

Sense cap connexió amb la Junta Administrativa de l'hospital, compleix les funcions d'una Casa de Socors, en dependència absoluta de l'Ajuntament, un servei d'urgències i d'accidents. (segueix): (x)

Finalment, funciona també a l'Hospital un dispensari antituberculós finançat per la Caixa d'Estalvis. Per donar una idea de la seva activitat, cal notar que només està en servei dos dies per setmana amb dos metges. Aquest dispensari es dedica a problemes de prevenció. A l'any 1972 s'hi van practicar 2.000 visites ambulatòries i s'hi van realitzar unes 300 radiografies. Hi ha el projecte de que passi globalment a formar part de l'Hospital com un servei de respiratori.

OBSERVACIONS: Els dies sis i set de febrer de 1974, EL CORREO CATALAN, va posar el crit al cel per un fet que succeí el maig de 1972. Evidentment, no és pas el moment d'enlairar aquest esdeveniment ni tampoc de constituir-lo en signe d'unes irregularitats hospitalàries que segurament que han estat superades i corregides; però, sense ganes de fer-ne esment en aquests moments, són fidel reflexe del deficient estat assistencial en que s'ha trobat l'Hospital en determinats moments històrics. A la secció "La sala de los pasos perdidos", deia el cronista que s'hi havia d'haver assegut en el banquet dels acusats el mateix Hospital i fou tan hàbil i tan traçuda la gerència de l'Hospital que sembla que la sentència resolutòria va carregar les culpes a qui era més irresponsable. Val la pena d'anotar el fet que certament ultrapassa la simple anècdota.

4.1.12 Institut Nacional de Previsió

Hagués tingut certament un interès poguer donar una idea del servei sanitari que es facilita a Mataró als afiliats al Seguro Obligatori d'Enfermetat. En una població d'un índex de població activa tan alt, un dels serveis sanitaris de primer ordre és certament el SOE. Ens semblava d'interès conèixer l'equipament mèdic i especialitats, el nombre de persones que ho freqüenten en contrast amb el nombre global d'afiliats, algunes variables determinants en les especialitats més freqüentades, com podrien ésser el sexe, *segons informacions autoritzades, l'equipament d'aquest servei és, a tots els efectes, britànic. Fa pensar que inclús s'ajui un veritable abús ja que de servei d'urgència, de condicions de servei manquen totalment fet a l'espera d'afirmar.*

l'edat, la zona de residència, etc.

En definitiva, després de moltes gestions, ha estat impossible obtenir aquesta informació i l'inspector que l'ha denegada s'ha basat en dues raons que creia definitives: la primera és el fet de què a Madrid no li havien manat de donar cap informació d'aquest tipus, afirmant per altra banda, que en un estudi de la sanitat a Mataró no en veia de cap manera la necessitat. La segona consistia en mostrar la seva extranyesa/dient que no s'entén que Càritas hagi de fer això essent ella mateixa un organisme de Caritat.

No podem, doncs, dir res dels serveis del Seguro Obligatori a Mataró; però, malgrat tot, podrem conèixer certament les expectatives o els fraus experimentats per la gent de Mataró en els serveis del Seguro.

4.1.13 La medicina privada

Amb les dades proporcionades pel Col·legi de Metges de Barcelona, corresponents al gener del 1974, hem pogut veure una mica com es presenta la medicina privada a Mataró. Evidentment, la informació provenia d'un centre purament administratiu i, per tant, la base de la nostra elaboració té en compte únicament el lloc de residència del metge col·legiat, prescindint completament de& seu exercici.

Hem trobat que hi ha 90 professionals que tenen declarat el seu domicili a la ciutat de Mataró. Aquests 90 metges, per especialitats i llocs de residència, es distribueixen de la forma següent:

	<u>MG</u>	<u>PED</u>	<u>PS</u>	<u>MI</u>	<u>CG</u>	<u>AD</u>	<u>OD</u>	<u>TG</u>	<u>AR</u>	<u>EN</u>	<u>OF</u>	<u>TR</u>	<u>A</u>	<u>R</u>	<u>IS</u>	<u>OT</u>	<u>U</u>	<u>D</u>	<u>AN</u>	<u>TOTAL</u>	
- A suburbi																					
Cirera			1																	1	
Rocaf.	2																			2	
-Pròxims a suburbi																					
Molins	2	1		1	1															5	
Rocaf.		1																		1	
Cerdanyola	1	1		1		1	1	1												6	
-Centre	<u>23</u>	<u>11</u>	<u> </u>	<u> 2</u>	<u> 3</u>	<u> 3</u>	<u> 1</u>	<u> 8</u>	<u> 4</u>	<u> 4</u>	<u> 2</u>	<u> 6</u>	<u> 2</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u>75</u>
	28	14	1	4	4	4	2	9	4	4	2	6	2	1	1	1	1	1	1	1	90

Llegenda: 1ª/ Hem distingit, a nivell ecològic, tres variables: la residència en suburbi, la proximitat al suburbi o al centre de la ciutat. Especifiquem oportunament cadascun d'aquests sectors.
2ª/ Quant a les especialitats, les inicials volen dir el següent:
MG: medicina general; PED: pediatria; PS: psiquiatria;

MI: medicina interna; CG: cirurgia traumàtica; AD: aparell digestiu; OD: odontologia; TG: tocoginecologia; AR: aparell respiratori; EN: endocrinologia; OF: oftalmologia; TR: traumatologia; A: anestesista; R: radiologia; IS: inspector del SOE; OT: otorrinolaringologia; U: urologia; D: dermatologia; AN: analiste.

Constatem que només 3'3 % viu pròpiament a suburbis i 13'3 % pròxims a suburbi. La quasi totalitat, 83'3 % estan domicialiatats o visiten al centre de la ciutat.

Malgrat la relativitat d'aquestes dades puix que, d'una banda, no són pocs els metges foranis que vénen a visitar a Mataró i, d'altra banda, les facilitats de desplaçament dintre la ciutat fan relativament accessibles les assistències mèdiques arreu, és no solament un fet revelador aquesta concentració al centre de la població, sinó que és també una constant a totes les ciutats: la medicina privada no està enfocada netament amb un esperit de servei, sinó que té una dimensió lucrativa possiblement determinant.

Segons la informació ~~xxx~~ provinent de lamateixa font, ~~xxxxx~~ ens consta, amb tota certesa, que només 73 d'aquests professionals tenen obert un consultori particular a Mataró, independentment del seu possible exercici en una institució hospitalària de la ciutat o a l'ambulatori del SOE. De fet, representen el 81'1 % dels professionals esmentats. En realitat, suposa més de mil habitants per metge.

La relativitat d'aquestes dades, no ens permet de portar l'anàlisi més lluny.

4.1.14 Visió de conjunt

De la descripció d'aquestes institucions de sanitat, podem treure les constants següents:

1^a/ Mataró cobreix una àrea comarcal pel que es refereix a la sanitat que oscil.la entre les 125 i les 150.000 persones.

2^a/ Intuïm problemes estructurals greus que dificulten la bona assistència de les necessitats sanitàries i que, de fet, són talment importants que no es veu de moment una sortida fàcil a les contradiccions presents. L'indicador més evident és la ~~xxxxxxxxxxxx~~ tensió constant i tradicional que existeix entre l'Hospital i l'Aliança.

3^a/ Es veu un real abisme entre l'equipament existent i les necessitats que cobreix. Ens referim, concretament, a la varietat complexa d'institucions bastant ben equipades -Clínica ISSA, Ragusant, Rehasitet, Dispen-

saris de les Mútues, Aliança, Hospital- i que tenen una àrea d'acció extraordinàriament limitada.

4ª/ Hi ha un dèficit total de serveis d'urgència a la població, particularment pel que es refereix als practicants.

La Casa de Socors de l'Hospital no és adequada a la finalitat per la que va ésser creada i els serveis de la Creu Roja fan constantment viatges de transport de malalts a Barcelona, fins el punt que aquests són veritablement representatius d'un dèficit important a la ciutat de Mataró.

5ª/ Pel que es refereix als deficients mentals a Mataró la iniciativa privada fa un esforç real de resoldre la situació. Tant el Patronat Pro-Subnormals com el COOP tenen el mèrit de voler donar una resposta a aquest angoixant interrogant. Evidentment, el primer s'ocupa particularment de profonds i el COOP no és tan discriminador de les patologies i, per tant, té una àrea d'acció molt més àmplia amb una incidència institucional evident.

6ª/ La tensió entre Hospital i Aliança que ja hem esmentat, es tradueix en una mena d'incompatibilitat entre ambdues. Malgrat que no són pocs els professionals que realitzen simultàniament els seus serveis a les dues institucions i que existeixi a nivell privat una col.laboració mèdica entre elles, és un fet que dóna com a conseqüència una certa discriminació de malalts i una manca real d'assistència a un nombre gran de població. Vull dir exactament que el fet d'aquesta tensió fa ~~que~~ que el nombre global de llits no és fàcil de sumar.

7ª/ Finalment, podem dir -i aquest no és un fenomen específic de Mataró- que la corrupció mèdica en general que ve donada pel seu esperit de guany i de profit valent-se particularment del prestigi social d'una professió que gaudeix d'una certa immunitat i d'un gran respecte popular, és una gran dificultat a l'organització i estructuració d'una medicina hospitalària i socialitzada. En definitiva, l'esperit de servei queda relegat al darrer terme i qui en pateix és la població necessitada de serveis sanitaris adequats i eficaços.

Per altra banda, aquesta especulació mèdica està en oberta contradicció amb una concepció popular que creu que té dret d'esperar uns serveis sanitaris gratuïts o quasigratuïts. Ambdues variables constitueixen dos notables paranys a la desitjada socialització de la medicina.

4.2 La demanda dels serveis de sanitat

La necessitat de les atencions mèdiques és quasi totalment aleatòria i carregada d'urgència en un moment donat. Es des d'aquest punt de vista que l'afecció que pateix una persona -enfermetat, ferida o atencions sanitàries- s'assembla cada dia més al risc de l'incendi, de la inundació, de la catàstròfe. No es tracta d'una necessitat regular, constant, de cada dia com l'alimentació, temporera com el vestit o encara única però previsible com l'educació dels fills o la compra d'un pis. El seu parentiu amb els riscos accidentals justifica que l'esperit de previsió el garanteixi per una assegurança. Però el fet és que, quan es presenta l'afecció, no es pot pas escollir: el malalt consumidor està obligat a afrontar-ho.

La necessitat mèdica és, per una banda, molt dispersa en una població. Durant un any determinat, n'hi haurà que no hauran d'afrontar cap despesa per aquest concepte mentre que d'altres hauran de disposar de bastants milers de pessetes. Es en aquest joc de probabilitats que es basen els estudis sobre el Seguros Socials: 30 % de les despeses anuals responen a les atencions de 3% dels malalts, 50 % entre 0 i 10 % i 3% de les despeses es distribueixen entre la meitat de les persones menys afectades.

Naturalment, tothom, al llarg de la seva vida, està segur de tenir que afrontar una o varies enfermetats mòrbides greus; però el cost serà feble per a qui tindrà la sort (?) de morir aviat després d'una vida de bona salut aparent i molt elevat per a qui s'haurà de cuidar durant tota la seva existència d'una enfermetat hereditària i definitiva. Pensem, per exemple, pel primer cas, qui mort jove per un infart de miocardi i, pel segon cas, qui pateix d'una diabetis.

Quan un malalt presenta símptomes alarmants, no hi ha pas altre solució que l'examen profund d'un metge; però de fet no hi ha ~~ni~~ només que una solució absolutament correcte: l'ambulància especialitzada, equipada, a punt a tota hora, en tots els recones del món, per a anar prop d'un malalt que pugui necessitar una intervenció mèdica o quirúrgica urgent. L'exemple aquest de la urgència subratlla una particularitat molt sovint mal compresa per la medicina: el factor temps té una considerable importància en un tractament mèdic.

Es amb el desig sincer de valorar aquesta oferta sanitària a Martaró, que hem volgut saber què en pensava la població necessitada

dels serveis mèdics dels seu propi context assistencial en ~~xxx~~ el que fa referència a les qüestions sanitàries. Al qüestionari adreçat a les famílies treballadores, que hem posat a l'Apèndix IV, hem inclòs un apartat a aquest respecte.

Cal notar que ha estat un problema que no ha deixat indiferent a ningú. Tothom ha dit la seva i tothom s'ha cregut en dret d'opinar. Recordem que del 80 % dels qüestionaris complimentats i del 60 % de respostes efectives, ningú ha deixat aquest espai en blanc.

Malgrat això, en la nostra introspecció directe per a confirmar o desafórmarm les gran línies obtingudes per aquest canal informatiu, també hem volut fer un anàlisi qualitatiu del problema: d'aquest fet provenen els dos apartats que segueixen:

4.2.1 L'exploració del qüestionari

L'elaboració de l'apartat que fa referència a la qüestió sanitària, deixa entreveure les línies següents:

1ª) Tothom està afiliat al Seguro Obligatori d'Enfermetat. O per la fórmula del cap de família constant tots els demás com a beneficiaris o pel sistema de la plurifiliació en famílies que entren més d'un sou a la casa.

2ª) Hem trobat també que una cinquena part tenen una altra assegurança; però en tots aquests casos es tracta del seguro d'autònoms.

Això ens fa pensar que la previsió social, en la classe treballadora de Mataró, es realitza només i únicament a través del SOE. Aquesta dada és important, perquè ens dóna fe que les persones enquestades coneixen la marxa de la Seguretat Social i que els seus judicis no són pas apròrístics, sinó que es fonamenten en un coneixement real.

3ª) Malgrat ésser-hi afiliats, pràcticament un 10 % no hi acudeixen mai al SOE. Aleshores, aquests cerquen altres solucions en cas de necessitats sanitàries greus. Les alternatives són o la Clínica l'Aliança o l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena de Mataró.

De totes maneres, la majoria freqüenta habitualment el SOE. Però la veritat és que pràcticament la meitat, només hi van per a receptes, baixes, medicaments, volants de l'especialiste, etc. Alguns d'aquests, a més a més, expliciten que pels nens acudeixen a un metge particular.

4ª) 56'5 % diuen haver tingut problemes sanitaris greus: intervencions quirúrgiques, enfermetats cròniques greus, tractament psiquiàtric, enfermetats d'incapacitat laboral, etc. 46% d'entre ells

No resolen fora de Mataró, 31 % a l'Aliança, 15 % al SOE i el 8 % restant va a l'Hospital de Mataró.

Com es pot constatar, quan la problemàtica sanitària és greu, pràcticament la meitat cerca solucions fora. La dada no deixa de presentar un cert interès per la seva forta correlació amb la panoràmica global de l'assistència sanitària a Mataró i segurament amb la deficiència d'equipament d'aquesta per a una població tan ample. Més tard, tindrem oportunitat de matitzar-ho i ponderar-ho més acuradament.

5ª) En demanar l'opinió sobre els serveis sanitaris a Mataró, es vam proposar intencionadament dues alternatives: l'una favorable i l'altre desfavorable.

La veuen insuficient el 86 % de les persones enquestades. Es una dada evidentment significativa i l'anàlisi qualitatiu del problema, que farem tot seguit, puntualitzarà més el sentit d'aquesta afirmació. Per altra banda, les notes marginals dels enquestadors ajudaran a matitzar el sentit de la resposta.

6ª) Sobre l'assistència en casos d'urgència, vam deixar intencionadament la pregunta oberta. La distribució percentual de les respostes, ajuden a comprendre, dintre una característica comuna, el sentit de la varietat d'expressions usades per a calificar l'estat general d'aquests serveis:

72 % la veuen malament, molt malament o amb una despreocupació alarmant.

10 % insinuen que l'única solució possible és enviar els problemes greus a Barcelona.

La resta diuen, inconcretament, que bastant bé o no ho saben; però es tracta de famílies que no han necessitat els serveis d'urgència.

7ª) Finalment, havent-hi el projecte del nou ambulatori del SOE a Mataró, vam fer la pregunta de la conveniència de portar a terme aquest nou servei o aquesta modernització del ja existent.

61 % diuen que no el creuen necessari si no es millora el servei. (l'esperit de servei, diuen alguns: puntualitzant, per altra banda, que no s'en treu res de fer un edifici, si no es millora la seva manera de funcionar.

Dels que diuen que és interessant i convenient, 75 % hi van sempre i la resta només per a receptes i tràmits.

8a) De les notes marginals dels enquestadors recullim situacions i aspectes que matitzen el qüestionari precedent:

-A la casa hi ha una persona que pateix paral·lització total de les extremitats i a Mataró s'ens va desenganyar. Actualment, va a Badalona on un metge l'hi aplica corrents especials.

-A la casa han tingut el cap de família dues vegades molt greu d'urgència. La primera, fou una perforació d'estómac que li va durar dotze hores. El metge del SOE no va voler anar al domicili: es va limitar a dir que li possessin una bossa d'aigua calenta. Tot va anar prou malament i va viure perquè Déu el va emparar.

La segona vegada, ja van anar directament a Barcelona i el van operar a la Residència del SOE. L'assistència fou molt bona.

-A Mataró no existeixen metges de vocació que tanta falta fan.

-Es terrible tenir que anar al SOE a Mataró. S'expressen exemples que són una verdadera vergonya. Per exemple, el cas d'una partera que, en nèixer la criatura, la van tenir que obrir una mica i va estar així des de les dues de la tarda fins la nit. Quan va venir el metge, començà a injuriar a tothom, perquè era molt tard i havia d'atendre a d'altres persones.

-Sovint es donen a l'ambulatori de la Seguretat Social situacions conflictives perquè els beneficiaris volen exigir els seus drets i mantes vegades aconseguen imposar-se. Hi ha qui opina que, en el fons, la culpa és dels mateixos afiliats pel fet d'anar tan fàcilment a metges particulars. Si tothom estigués d'acord i fos capaç d'exigir el que és seu, tot aniria millor

~~4x2x2xARÈLlèix qualitatiu del problema~~



4.2.2 L'anàlisi qualitatiu del problema

En el que als problemes sanitaris es refereix, la mateixa observació real de la problemàtica ens ha permès de validar força aspectes de la qüestió.

Seguint la metodologia d'interrogar a l'atzar a botiguers, institucions i persones al domicili o pel carrer, vam parlar amb la gent en funció d'aquest guió d'interviu:

1. Es creuen vostès assistits sanitàriament en aquest barri?
2. Freqüenta la gent el Seguro Obligatori?
3. Com es resolen les urgències?
4. En cas d'enfermetats greus, què fan les famílies?

Aquí també la versió dels fets coordina perfectament amb els resultats de la informació aportada pel nostre qüestionari. Com que en volem lliurar únicament una dimensió qualitativa, fem la descripció en forma de text.

La sanitat és el problema més greu i el més urgent a la ciutat de Mataró. La gent va molt al Seguro Obligatori d'Enfermetat i a l'ambulatori els tracten molt malament. Es donen situacions que fan pensar que, més aviat, els malalts estan al servei del Seguro que no la inversa.

Quan una persona necessita un servei de sanitat, sobretot en casos d'urgència, està perduda. Quan el cas és massa greu tot seguit el porten a Barcelona. A la Residència de Barcelona s'han rebut molts cadàvers i ja tenen fama a Mataró que, quan un malalt és ingressat d'urgència allà, sempre es tracta de situacions límit.

No és estrany acudir al servei d'urgència locals de Mataró i que no hi hagi tan sols ni metge de guàrdia. S'expliquen fets de tota mena: parts, accidents, atacs inesperats, etc. Es conten fets que, després d'haver practicat les primeres cures, es manté una ferida oberta durant cinc o sis hores per a esperar el metge que vingui a tancar la ferida o que senzillament, quan encara la persona no està en condicions, i sense esperar-ne els resultats, obliguin a què el malalt sigui transportat a una altra banda. No són atípics els fets en els que s'ha jugat amb la vida de les persones.

De fet, tothom té el Seguro Obligatori; però a l'ambulatori s'hi va, sobretot, per a receptes i medicaments. A aquest nivell, el Seguro, més

que un servei, és un instrument per a cobrir unes despeses que no sempre tenen una justificació, ni sanitària tan sols.

L'Associació de Caps de Família de la Llàntia va organitzar-se, al seu propi local de l'entitat, un servei d'injeccions fet pel dependent de la farmàcia del barri, que era practicant. Als socis s'els feia un preu i als no socis un altre; però en realitat era pensat com un servei real i feia un gran bé a la població del sector. Era fruit de la iniciativa privada que venia a cobrir una necessitat considerada important. Més tard, això el ha hagut de deixar per causa d'alguns elements especulatiu inesperats. Però l'exemple és una mostra del mal estat en què es troba la sanitat a Mataró.

A alguns barris, com Vista Alegre, diuen els informants, que només han de fer que telefonar i tot seguit acideixen els metges. Però no ens van saber explicar cap fet en el que això hagués succeït. Es basaven més aviat en consideracions generals dient que hi ha telèfons públics i que tant els metges com els afectats tenen vehicles propis que faciliten la proximitat dels serveis.

Certament, on els nostres informants carragaven més les tintes era sobre el problema de les urgències. Un gremi professional tan significatiu com els taxistes parlaven de fets molt concrets i describien situacions amb una qualificació no massa fins. Deien que el trasllat de malalts d'urgència era una funció quasi diària per a ells i que aquest transport s'acabava generalment a Barcelona. A la Creu Roja coincideixen perfectament amb aquesta descripció.

Pensem, resumint-ho que el cost d'una malaltia a Mataró s'agreuja de manera alarmant i que el problema temps, tan important en la qüestió mèdica, hi juga un paper de primer ordre. Donat que l'enfermetat no és pas un fenomen previsible en la seva globalitat, els riscos d'aquesta han de trobar un servei adient a les eventualitats que es puguin presentar. Mataró careix totalment d'aquests serveis i d'aquí resulta que el risc d'una malaltia o de la necessitat d'un servei sanitari imprevist no ho és tant pel fet de la mateixa urgència, com del fet que això succeeixi a Mataró. Agreujat amb la dada, que ja hem dit en un altre moment, que Mataró no és una ciutat aïllada, sinó que és un important centre comarcal del Maresme en les qüestions que es refereixen a la salut.

5. L'ASSISTÈNCIA A LA VELLESA

Els serveis de la vellesa és un dels problemes més generalment irresolts i deficitaris arreu. Potser és el motiu pel qual avui dia la prevenció es fa de més en més necessària donada l'absència total o almenys insuficiència d'equipament en aquest sentit. No ens referim pas només als aspectes geriàtrics, sinó als seriosos problemes que planteja la presència d'un avi o una àvia a la família, no solament com a condicionant econòmic, sinó en una dimensió molt més ample i complexa.

Mataró gaudeix d'una situació qui sap si privilegiada, donat que, almenys sota l'angle econòmic, la majoria dels avis havien estat actius en un ram de la indústria i, per tant, tenen dret a una jubilació que en altres indrets, inclús a aquest nivell econòmic, no hi és present. Malgrat tot, resten tots els altres problemes que es resumeixen en l'acolliment, la receptivitat socio-familiar i la deguda assistència geriàtrica en cas de invalidesa. Quant ancians queden relegats a un racó del domicili! És precisament en aquest sentit que el nostre anàlisi voldria aportar certs elements de judici pel que fa referència a la ciutat de Mataró.

La metodologia serà la mateixa que en els apartats anteriors i més precisament, pel que fa referència als serveis de sanitat.

5.1 L'oferta de serveis assistencials pels avis

El primer que vam fer, fou l'elaboració d'un cens de totes les institucions que, d'una manera o altra, pretenen acollir o fer una beneficència per a subvenir als problemes de l'ancianitat. Després, ja només quedava de cercar en el terreny mateix de la institució o en uns informants de confiança, l'obra social realitzada per la dita institució. L'anàlisi, doncs, ~~maxxxxxxxxxxxxxxió~~ d'aquesta, el fèiem segons el qüestionari que fem constar a l'apèndix III.

Aquí lliurem una breu síntesi del que ha estat dit en aquestes visites. Com abans, extracta també més d'una descripció qualitativa que d'una veritable quantificació.

5.1.1 Casals dels avis

Hi ha dues llars o casals dels avis que depenen de la Caixa d'Estalvis Laietana de Mataró i que formen part de l'Obra Social de la mateixa: l'un situat al bell mig de la

ciutat i l'altre emplaçat al barri de Rocafonda. El de la plaça Santa Anna fou fundat el juliol del 1869 i el de l'avinguda d'Amèrica, el juliol del 1972.

La seva finalitat és acollir a tota persona jubilada o impossibilitada pel treball. Es tracta d'uns locals per a les persones més grans de 65 anys als qui s'entrega un carnet per a la seva identificació. Poden practicar tota mena de jocs de taula sense apostar-hi diners. Hi ha televisor, petita biblioteca, diaris i revistes i s'els facilita begudes a baix preu, però no alcohòliques.

Els nostres informants creuen que ells sí troben bé i troben un indicador en el fet que cada dia són més les persones que hi van, malgrat que el seu nombre sigui oscil·lant.

5.1.2 Asil Municipal de velletes "Sant Josep"

Troba el seu origen en una disposició del Capità General del Principat, l'any 1836, manant a totes les poblacions de recollir els ancians pobres i donar-los alberg. A Mataró l'Ajuntament resolgué portar-ho a terme mitjançant l'aprofitament per a dit intent de l'ex-convent de Carmelites de Sant Josep, edifici que més tard (l'any 1842) havia d'ésser concedit a la ciutat per tal de destinar-lo a aquesta missió. Cinc anys després, s'en feren càrrec les dames de l'Associació de la Mare de Déu de Loreto (avui Concepcionistes), que ja regentava al mateix indret una escola d'instrucció primària per a nenes pobres.

Al llarg dels anys (l'any 1895) havia d'ésser aixecat el nou edifici anex al convent i amb façana al carrer de Sant Josep; però com que lentament resultà insuficient, en fou construït un altre de més espaiós, inaugurat l'any 1912 amb entrada per la Muralla de Sant Llorenç i ocupant els terrenys de l'horta de l'ex-convent.

Té una capacitat per a 63 velletes internes, on fan una permanència fixa. No s'els exigeix cap dot d'entrada. Totes són de Mataró i passen el seu temps fent labors i ganxet. En certes èpoques de l'any, Nadal i estiu, s'organitzen festes per a elles.

5.1.3 Casa d'ancians de l'Església Evangèlica

Creada fa uns 10 anys pels grups evangèlics a fi de respondre a una necessitat, està ubicada en un baix, amb cabuda per a 12 persones i s'ocupa dels acollits una senyora vídua amb una filla de 14 anys que hi viuen permanentment.

Es mixta i es manté pels creients de les seves esglésies i el Pastor només hi intervé en cas de necessitat i per a recrutar nous ingressats.

Estan fent una residència molt moderna a Badalona, amb capacitat per a 60 ancians i que entrarà en funcionament dintre de pocs mesos.

5.1.4 Germanetes dels pobres

Compten amb un ampli edifici al nord de la població, capaç per a 110 interns. Es micte i inclús actualment acull a sis matrimonis. Aquests interns permaneixen allà de manera fixa.

Es paguen 20.000 ptes de dots d'entrada; però es tenen en compte les possibilitats de l'internat. Els vellets només paguen un tant per cent molt reduït de les despeses que hi ha. Aquestes cotitzacions vénen concretades a quatre categories. Uns paguen 4.000 ptes mensuals, d'altres 2.500, d'altres 1.000 i n'hi ha 16 que hi són benèvolament.

Es local per a la població de Mataró i hi ha també alguns immigrants; però la procedència és, tenint en compte l'estatus social, molt variada.

Fan vida normal i poden sortir tots els dies que en tinguin ganes. De totes maneres, hi ha un grup de jovent que organitza reunions amb ells i intenten fer-los-hi el temps més soportable.

5.1.5 Restaurant Sant Joaquim - Fundació Albà

Emplaçat al Camí Real, té per funció ésser un menjador per a obrers i transeunts. Hi van també famílies molt necessitades i fills de treballadors de l'entorn que van al col·legi a la ciutat de Mataró.

Es diu Fundació Albà pel nom del fundador que l'any 1907 va deixar els seus béns confiats a les seves filles per a aquesta finalitat. Allà es fa també el menjar pels presoners i l'Ajuntament paga una quantitat que no arriba a les 25 ptes per dinar i sopar. La gent es pot emportar el seu menjar a casa.

Es fa materialment impossible saber quan costa un àpat. Només es pot endevinar que cada cassó de sopa val més de 100 ptes. No es pot tampoc dir el nombre de persones que ho freqüenten: oscil·la moltíssim.

Hi ha una Junta que no s'ha reunit mai, composta pel Governador Civil, un canonge, el rector de Santa Maria i un senyor de les conferències de Sant Vicenç de Paul.

Els administradors només s'ocupen de la part material: si s'ha d'arreglar una porta o s'ha de posar un mosaic.

La cuina la fan sis Germanes de la Caritat i, de fet, l'alimentació

s'autofinancia. A més, hi ha dues persones grans que, més que ajudar, destorben. Des de la Fundació ni s'ha fet cap transformació ni hi ha cap projecte per l'esdevenir.

5.1.6 Patronat de la Fundació "Josep Cànovas Rodeja"

Depèn directament de l'Ajuntament. Per a fer-nos una idea de la precarietat d'aquesta institució benèfica, només cal considerar que la quantitat destinada a aquesta beneficència és de 10.000 ptes l'any.

5.1.7 Visió de conjunt

De la descripció precedent, podem entreveure les dues constants següents:

1ª/ Notable dèficits de llits per a geriatria. Si tenim en còmpte els 60 llits de l'Hospital, els 63 de l'Asil Municipal per a dones, els 12 de l'Església Evangèlica, els 110 de les Germanetes dels Pobres, tenim un total de 245 llits. La pobresa de disponibilitats és evident.

2ª/ Hom té la impressió general que les institucions geriàtriques o benèfiques són relíquies d'un passat llunyà. Si exceptuem els dos Casals d'avis, de creació recent, les demás són fruit d'una tradició religiosa i secular que cal no oblidar per respecte als seus creadors. No s'hi veu massa esforç ni de renovació ni de innovació.

5.2 La demanda de serveis assistencials pels avis

Té certament un interès per a nosaltres el coneixement de les necessitats reals que poden ésser manifestades per la població afectada.

Per a arribar al coneixement d'això, havíem inclòs un apartat sobre els problemes de la vellesa en el qüestionari adreçat a les dones treballadores. Vegi's el text íntegre d'aquest qüestionari a l'Apèndix IV. Per altra banda, s'havia previst un qüestionari exclusiu i directe adreçat als mateixos jubilats, pensionats o vells. Es el que consta a l'Apèndix VI.

La hipòtesis de la que partia la confecció i estructura d'ambdós qüestionaris, era el coneixement de la realitat dels ancians i la seva dependència o no de la família. Al mateix temps, volíem recollir els suggeriments que la seva condició present els plantejava als mateixos interessats.

Malgrat el nostre esforç, podem dir que la informació recollida és molt deficitària i el problema o la causa parteix de la pràctica dels mateixos

enquestadors. Les ~~explicacions~~ ^{explicacions} ~~XXXXXXXXXX~~ ~~XXX~~ ~~estat~~ són una mica diferents segons es tracti del qüestionari adreçat a les famílies o als mateixos interessats.

Pel que es refereix al primer, només han estat complimentats 21'16 % de l'apartat que es referia als ancians. I la raó era perquè quan les famílies manifestaven que no tenien cap avi a la casa, no es proseguia a la recollida d'informació perteneixent als vells.

En quant al segon, ens hem trobat amb moltes negatives a respondre, amb una bona part de fets imprevisibles a l'hora de confeccionar la mostra però, en definitiva, el que és més greu, és que no es va anar a tots els domicilis de les persones que integraven la mostra. Més avall detallarem una mica el procés de confecció d'aquesta mostra i es veurà més clar el que estem interpretant.

Es per tots aquests motius que l'anàlisi que segueix té en compte el qüestionari als ancians, amb la mirada posada en les respostes obtingudes en ^{el} qüestionari familiar i, donats els problemes seriosos que tots aquests inconvenients plantegen a la validesa científica de la mostra i a fi de no menysprear el contingut d'aquesta informació precedent, hem fet un esforç darrer de baixar al terreny concret i explorar amb tot detall les línies més constants a les respostes aportades pels nostres qüestionaris, amb ànim de verificar en la realitat mateixa la validesa de les possibles conclusions.

La nostra mostra d'ancians fou presa d'un enorme fitxer que està en possessió d'una oficina emplaçada a la C.N.S. local. Aleatòriament i pel sistema de "cada deu un", vam confeccionar una llista de 140 noms i adreces. En funció de les possibilitats reals, vam decidir que s'interrogaria a 50 ancians i que es feria una senzilla estratificació, partint dels barris reals objecte del nostre estudi. Malgrat tot, la nostra mostra, en principi, abarcaria 25 ancians del que venim anomenant el centre de la ciutat i 25 als barris suburbials. Les 140 adreces foren agrupades segons els sectors urbans, en cadacun dels quals s'interrogaria un nombre d'ancians proporcional al nombre global d'habitants. La taula que segueix intenta detallar la composició d'aquesta mostra i hi fem constar la diferenciació del sexe, el nombre de persones als qui efectivament es va passar el qüestionari i el nombre dels que foren realment complimentats:

Composició de la mostra (ancians)

<u>Barris</u>	<u>Qüestionaris llençats</u>		<u>Qüestionaris en complimentats</u>	<u>Respostes recollides</u>
	<u>H</u>	<u>D</u>		
Cerdanyola	6	7	5	2
Cirera	2	1	0	0
La Llàntia		1	1	1
Can Clavell i Els Molins		2	2	1
Vista Alegre		1	1	1
Rocafonda i El Palau	2	3	3	1
Peramàs i Plça. Granollers		2	2	0
Plaça Cuba i Plça. Caiguts	2	3	5	1
Matadero	1	1	2	1
Camp Municipal Deports		3	3	1
Santa Maria	<u>5</u>	<u>8</u>	<u>13</u>	<u>8</u>
TOTAL	18	32	37	17

L'estructura, doncs, de la nostra mostra pretenia conèixer la problemàtica segons els sectors d'una manera proporcional. El primer problema que va presentar la recollida d'aquesta informació fou el fet que, com es pot veure a la taula precedent, només van ésser visitades 74 % de les persones que integraven la mostra i, efectivament, malgrat que l'interviu fos personal i directe, només es va lograr la informació desitjada d'un 34 % del que s'havia demanat.

La raó d'aquesta absència de respostes efectives la comprendem millor si en diem les raons: 12 % han canviat de domicili sense possibilitat de trobar-los, 22 % s'han negat a respondre i alguns d'ells ho han fet violentament, un cas havia estat internat a un hospital psiquiàtric i un altre cas havia mort poc abans.

Vegem ara, ràpidament, l'anàlisi del qüestionari per a passar després a unes conclusions validades o invalidades per la nostra exploració posterior.

5.2.1 L'anàlisi del qüestionari

De les respostes obtingudes podem dir que s'erfdesprenen les constants següents:

1a) 82'95 % tenen més de 65 anys. El que passa és que la majoria dels avis (58'88%) diuen haver obtingut la jubilació a l'edat obligada dels 65 anys. Només 25 % s'ha jubilat abans, és a dir, voluntàriament i la resta es tracta d'invàlids que prenen la invalidesa a l'edat en que es dona

el dictamen de la seva impossibilitat laboral.

2ª) Quant a les rames laborals, 47'05 % pertenesqueren a la indústria tèxtil i 23'52 % a l'agricultura. Aquesta representativitat és lògica si tenim en compte la distribució de la població activa a Mataró i el fet que moltes persones, ens referim particularment a les immigrades, es van jubilar a la regió d'origen on l'agricultura era la rama laboral més important i prevalent.

La resta es distribueix entre les següents branques d'activitat: metal·lúrgica, construcció, fusta i arts gràfiques.

3ª) Hem trobat un famós 23'52 % d'ancians que viuen sols. I coincideixen tots al centre de la ~~part~~ ciutat. Evidentment, aquesta és una dada d'interés per a comprendre que, mentre poden, moltes d'aquestes persones prefereixen viure soles. La independència o la sensació de no ésser controlat és un sentiment molt íntim a la naturalesa humana. Segurament, en cas d'enfermetat o de necessitat de tractament geriàtric, la dependència d'altres és una fatalitat. ~~A més a més~~ A més a més, ens sembla d'interés observar que es tracta de dones. Per a l'home, li és molt més difícil resoldre's els problemes de la llar o els de les necessitats diàries i quotidianes.

La resta, vuen en família pròpia, entenent per aquesta el consort o algun fill casat. Cal notar que no hem trobat ningú que visqués en una família no pròpia.

4ª) El que percep un avi a Mataró per diversos conceptes (jubilació, invalidesa o ajut a la vellesa) és molt poca cosa. Són varis els indicadors que ens ho diuen de manera significativa.

Hem volgut portar l'anàlisi una mica lluny i podem afirmar el següent sobre els que en diuen certes correlacions:

	<u>Mitja del que cobren</u>
Persones que viuen soles	2.375 ptes.
Jubilats del camp	2.375 ptes.
Jubilats del tèxtil	2.916'6 ptes.
Invàlids	3.250 ptes.
Ancians de suburbi	2.208'3 ptes.
Ancians del centre de Mataró	2.777'7 ptes.
Els homes	2.875'3 ptes.
Les dones	2.750 ptes.
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>	
Per a tota la població estudiada	2.766'6 ptes.

La moda, és a dir, la quantitat més prominent, es situa a l'interval entre 2.000 i 2.500 ptes. mensuals.

Com podem veure, aquestes xifres són extraordinàriament precàries. Per a apoiar-ho, n'hi haurà prou de veure que, en aquests moments, essent el salari-base 240 ptes diàries, aquest indicador ens mostrarà el desnivell entre el mínim vital considerat pel govern (7.200 ptes al mes) i la precarietat d'aquestes mitges obtingudes en cadascuna de les categories estudiades:

	<u>diferència</u>
Persones que viuen soles	4.825 ptes.
Jubilats del camp	4.825 ptes.
Jubilats del tèxtil	4.283'3 ptes.
Invàlids	3.950 ptes.
Ancians de suburbi	4.991'6 ptes.
Ancians del centre de Mataró	4.422'2 ptes.
Els homes	4.324'6 ptes.
Les dones	4.450 ptes.
Per a tota la població estudiada	4.433'3 ptes.

La diferència es situa, com a terme mig a les 4.500'57 ptes. mensuals. Es a dir, dit d'una altra manera, les ajudes donades als avis suposen només el 62'5 % del que és considerat legalment com el salari-base. La hipòtesis és totalment confirmada dient que les ajudes a la vellesa d'ésser insuficients, estan prop del que correntment en diríem un autèntic ridícul.

Es en aquest moment que, quan contemplem aquella quarta part que pren la jubilació voluntària abans d'hora, no pot pas trobar una explicació fefaent en l'aliciet d'una vellesa temptadora. Les raons han d'ésser certament unes altres.

5a) Parlant encara de la paga, en la mostra no hi ha ningú que cobri més de 5.000 ptes mensuals. La dispensió és gran del fet que no són pocs els que no reben efectivament res, tant pot ésser per negligència com per manca de requisits legals. La distribució percentual s'opera de la manera següent:

- 5'6 % cada grup o no cobren res o es situen en els intervals entre 1.000 i 1.500 ptes mensuals, entre 3.001 i 3.500 ptes i entre 4.501 i 5.000 ptes.
- 13'3 % cada grup, es situa en els intervals entre 2.001 i 2.500 ptes. mensuals, 2.501 i 3.000 ptes i entre 4.001 i 4.500 ptes.

La resta, és a dir, una tercera part, es situa a l'interval entre 2.001 i 2.500 ptes al mes.

6ª) Quant a l'oci, un important 52'94 % diuen permanèixer sempre amb la família. Per a la resta, s'ha parlat del Parc Municipal, de fer treballs de neteja per les cases, d'anar a passeig indistintament per diversos llocs, d'anar al cinema i, com a llocs de rencontre, s'han citat les places dels Caiguts i de Fivaller i algú ha parlat del Casal d'Avis. Com es pot veure, la varietat de les cites, no ens permet pas de concloure res definitiu.

Però hem volgut posar en relació les pagues que reben els que permaneixen a casa amb els que cerquen distraccions fora de casa. Pels primers, la mitja dona 3.000 ptes. i pels segons 2.892'85 ptes. Realment, és difícil arribar a conclusions definitives entre diferències tan poc significatives.

7ª) Quant a les aficions personals manifestades, mereixen un relleu les labors de la casa i el cuidar les plantes, seguides de la lectura, el criar ocells i la televisió en un segon pla d'importància i també es citen, encara que molt menys, la música, la ràdio, el teatre infantil i el cinema. Donada la dispersió, no ens sembla pas que poguem concloure res.

Només és un 17'64 % els qui diuen tenir aficions personals i que no les poden realitzar. Les raons d'aquesta impossibilitat es redueixen a tres significatives: la primera és per manca de possibilitats econòmiques, la segona és per manca d'espai i la tercera és perquè anant a fer feines per les cases no es té temps per a d'altres coses.

8ª) Es demanaven suggeriments en vista a fer alguna cosa per la gent gran. De fet, 70'58 % dels que han respost han dit quelcom. De la complexitat d'aquestes propostes, n'hem fet una síntesi reduïda de la manera següent:

28'57 % parlen de la necessitat de diners i posen el fer alguna cosa a nivell econòmic com l'aspecte primordial i inclús únic. Alguns diuen que és necessari trobar un treball per a incrementar els seu poder econòmic; d'altres diuen la necessitat de fer pressions per a augmentar les pensions en relació a l'augment del nivell de vida.

21'42 % manifesten que hi haguessin casals d'avis per a dones o que els mateixos que hi ha ara, tinguessin dos departaments: un per a homes i un per a dones. La raó d'això és que, diuen,

les dones no s'hi troben bé a un local on tot siguin homes.

14'28 % insinuen que segurament que el que seria més convenient seria que es creés un hospital geriàtric per a malalts. Es donen molts casos de gent que necessita cures especials i els metges moltes vegades, tractant-se de geriatria, no volen visitar al domicili.

També n'hi ha qui manifesten la necessitat d'organitzar festes i activitats pels vells; però no especifiquen ni concreten la naturalesa d'aquest desig.

Finalment, es dóna la manifestació genèrica d'un desig de trobar-se amb d'altres persones per a cosir, enraonar i passar el temps. Pensem que aquest suggeriment es pot reduir molt bé al del "casal d'avis" o al departament de dones en el casal d'avis.

9a) De les notes marginals dels enquestadors, es desprenen les observacions següents:

- a. Una gran por a que les respostes trascendeixin i que puguin trobar represàlies inesperades o possibles perjudicis.
- b. Situacions desesperades en les que, visquent sense família, es cobra molt poca cosa (més o menys 1.000 ptes.) de les que s'en inverteixen la tercera part en el lloguer de la casa.
- c. Negatives a respondre o perquè troben una excusa (es desconeix Càritas) o per simple comoditat.
- d. Els enquestadors han fet notar algun cas de persones que tenen una impossibilitat física a relacionar-se (sordera, per exemple).
- e. Finalment, hi ha també el personatge que, refugiat polític a França durant 35 anys o més, cobren una vellesa de la Seguretat Social francesa i en tenen suficient per a viure. Es tracta de vells que no han volgut respondre per por personal o perquè la família han tingut por de què parlessin massa.

5.2.2 Els aspectes qualitatiu del problema

La mateixa observació real de la problemàtica en cadascun dels sectors estudiats en el que als problemes de la vellesa es refereixen, ens ha permès de validar alguns aspectes de la qüestió.

Seguint la metodologia d'interrogar aleatòriament a botiguers, institucions i persones a casa seva o pel carrer, vam confeccionar el guió següent:

1. Els vells al barri, estan a càrrec econòmic de la família?

2. Coneix vostè ancians que visquin sols?
3. Què fan i on es reuneixen els vells del barri?
4. Els problemes de medicina geriàtrica es resolen a Mataró?
5. Què li semblaria convenient que es fes a aquest nivell?

Aquí també la versió dels fets encaixa perfectament amb els resultats de la informació aportada pel nostre qüestionari. Volem lliurar-ne únicament els aspectes qualitatius i és per això que en fem simplement una descripció.

La situació econòmica dels avis és molt precària. Tots solen dependre de les seves famílies amb els problemes típics que comporta aquesta dependència. Si les persones grans en treuen d'aquesta cohabitació aventatges evidents, els inconvenients que s'en deriven per a la família dels seus fills no deixen pas d'ésser molt pesats: hi ha molts esclavatges inherents a aquestes situacions. L'evolució de les estructures familiars i els ritmes de la construcció actual basats primordialment en l'aprofitament dels espais, fan que sigui molt poc compatible la cohabitació permanent de les generacions.

Això engendra problemes de relleu. Potser el primer de tot és que el que un ancià aporta a la llar en concepte d'ajuda a la seva vellesa, és molt precari. Està considerat internacionalment que les necessitats d'un ancià jubilat oscil·len entre 70 % i 95 % de les d'un adult encara actiu. Evidentment, en aquesta aproximació no hi entren els "grans ancians" que no poden viure sols i que necessiten freqüents cuidados geriàtrics (això fa que a certs països, com Dinamarca, augmentin considerablement les pensions a partir dels 80 anys). Segons això, i en funció del salari-base, els vells jubilats, pensionats o inactius, haurien de percebre mensualment entre 5.040 i 6.840 ptes. La nostra introspecció als barris ens confirma que aquestes xifres són perfectament utòpiques.

La persona que hem trobat que cobra més, després d'haver treballat quaranta anys en el tèxtil, percep la quantitat mensual de 4.025 ptes. Amb aquesta xifra com a màxima, hem trobat una oscil·lació que tenia com a marge inferior les 2.100 ptes. i com a límit superior les 2.800 ptes mensuals. La mitja donada anteriorment a l'hora d'explotar la informació de l'enquesta, s'ajusta de molt alque és la realitat. De fet, hi ha una diferència oscil·lant que respon a tradicions molt ben establertes i a drets adquirits molt respectables: antigüetats, condi-

cionaments familiars, situacions diverses, rams industrials, etc. Però malgrat tot, la llei no té en compte els desnivells que hi puguin haver entre l'edat cronològica i l'edat fisiològica, essencialment variable segons els individus.

Això fa que les desigualtats siguin molt pronunciades i que la situació mitja dels nostres ancians sigui extremadament minsa, no tenint en compte ni les edats fisiològiques, ni les fluctuacions de la moneda, ni les del nivell de vida. El problema és veritablement seriós i exigeix, no ja a la consciència individual sinó a la col·lectivitat, un esforç de justícia distributiva cada vegada més apremiant.

A nivell d'assistència mèdica, també es donen força diferències. Mentre en certs rams s'està plenament cobert de tota eventualitat, en d'altres els cal pagar una part proporcional de les despeses que causin les seves malures.

Tots ells diuen dependre de les famílies respectives. Sovint, un o varis fills es reparteixen les cargues que l'avi ocasiona i així, entre tots, l'ajuden econòmicament i afectivament a fer els seus darrers anys més suportables.

Molts no cobren res i és per desídia o despreocupació per part d'ells mateixos o dels seus familiars. D'altres, esperen els 65 anys per a tenir dret a la subvenció migrada de la vellesa. La fatalitat és que, tant si perceben alguna cosa com no, viuen en una total dependència de la família pròxima o llunyana.

El lloc privilegiat de trobada pels avis a Mataró és el Parc Municipal on el mateix Ajuntament hi ha disposat una torreta refugi per a quan plou. Les tardes, sobretot, és ple de vells que vénen a matar l'estona i a tenir un mínim de relació entre ells.

Molts ancians, per a tenir un mínim de contacte amb d'altres, han de fer vida al carrer. En cert sectors urbans com Cerdanyola, La Qlàntia i Cirera diuen que troben a faltar un club o un lloc on poguessin estar bé. Diuen ells que els Casals dels avis no tenen ventilació i que estan mal acondicionats per a acollir a persones que s'hi passaran allà moltes hores.

En general, doncs, la situació és molt trista, condicionada a un doble sentiment: la inutilitat d'una jubilació i el declinament més o menys ràpid de l'activitat biològica. Malgrat l'anterioritat del primer sobre el segon, no hi ha pas solució de continuïtat entre ambdós:

l'edat de la jubilació coincideix amb l'aparició del declivi de les forces. La veritat és que tots dos són problemes específics. I que aquesta situació no és solament pròpia a Mataró, sinó que les seves dimensions abracen un problema universal. Però sovint les solucions donades aquí no s'acorden massa a les donades allà. I portat l'anàlisi més lluny de l'anècdota, el problema de fons és de justícia distributiva que costa d'ésser compresa perfectament per la manca de rendabilitat d'un serveis certament improductius en aparença. (1)

(1) Vegi's: R. Caillot, Vivre le troisième âge, Economie et Humanisme, març-abril, 1972, 204, pp.2-43

Problèmes de la vieillesse et des vieillards, Chronique Sociale de France, Octobre 1959, n.6, tot el número.

6. Conclusions

1ª/ Mataró té una història industrial de primer ordre i desestimar les etapes dinàmiques i evolutives del seu creixement, és oblidar una part important del Mataró actual, que no és solament una creació recent, sinó que té un deute impressionant al seu passat.

2ª/ La interpretació principal del creixement del Mataró actual es troba en les contradiccions implícites i quasi substancials al sistema capitaliste. Mataró viu i desenrotlla al ritme d'una producció industrial que pretén únicament la creació de la riquesa sota els mecanismes propie de l'economia capitaliste. La societat industrial -i Mataró no n'és pas una excepció- viu en una mena de procés demencial segons el qual cada augment del poder de compra és absorbit pels valors secundaris que la indústria crea per a liquidar aquest poder de compra des que ha començat a nèixer. En certa manera, tant la producció com la creació de necessitats vénen a ésser com el mestre de les conductes i el moralitzador de la societat.

En aquest cercle viciós de l'economia capitaliste, ocupen un lloc molt secundari les necessitats reals de la població no productiva: infants, malalts i vells. Aquest era l'objectiu del nostre estudi. L'anàlisi de la realitat no eximeix de cap manera de tenir en compte el sistema que faculta el dèficit.

Així, doncs, aquest objectiu es centrava quasi únicament en tres esferes d'activitat que solen ésser necessàriament deficitàries. Tot és aleshores una qüestió de grau; però, de fet, és un terreny en el que tenim dret d'esperar un dèficit important per la senzilla raó que hi manquen dues determinants de la cadena: la productivitat i la rendabilitat de tota inversió.

3ª/ Els suburbis de Mataró són fàcilment defibibles. Són varis els indicadors que ho determinen: l'ecologia, les circumstàncies del seu creixement, la concepció de la vivenda, diverses variables demogràfiques (immigració, infància, població activa, diversitat d'origen regional, manca d'homogeneïtat cultural, absència de sentit comunitari de vida, vellesa...), el caràcter marginal de la seva estructura, l'abandó fàctic de l'infraestructura....

4ª/ En funció d'aquestes variables, podem considerar barris marginals de Mataró: Cerdanyola (en la seva part alta i baixa), La Llàntia,

Cirera, Els Molins sobretot en la banda del nord, Vista Alegre, Rocafonda i El Palau. En un segon ordre, podem considerar també zones semisuburbials el Matadero, Els Molins baixos i les vivendes entorn de la plaça de l'Alcalde Pere Xifre. De manera genèrica, són suburbis tota la perifèria de la ciutat que s'extèn més enllà de les Rondes.

5ª/ La demografia de Mataró ha presentat uns ritme molt desiguals en la seva història. Els anys 1930, 1950, 1960 i 1970 marquen verda-deres fites en l'increment relatiu demogràfic. Es pot dir que es sobre-tot a partir del 1960 que aquest increment és desbordant, coincidint precisament amb una immigració rellevant a la província de Barcelona que superava totes les cotes precedents.

El fet migratori ha constituït a Mataró una de les determinants del seu creixement; però cal puntualitzar tot seguit que, referint-nos única-ment als últims darrers anys, es constata una tendència secular a amino-rar la seva força. No precisament per l'increment vegetatiu, sinó per un marcat afluixament de l'efluvi migratori.

6ª/ Els pols sectorials més determinats pel creixement urbà són pre-cisament els perifèrics. Són varis els indicadors que determinen que Cerdanyola, La Llàntia, Cirera, Rocafonda i El Palau són els capdavanters d'aquesta evolució dinàmica.

7ª/ La importància demogràfica de la nostra zona d'estudi -la perifè-ria- ve determinada per les dades següents:

Cerdanyola té el 22 % de la població de Mataró		
La Llàntia	2'74 %	"
Cirera	7'58 %	"
Els Molins		
Can Clavell i	5'81 %	"
Vista Alegre		
Rocafonda i	4'47 %	"
El Palau		

Es a dir, la perifèria suburbial té el 42'6 % de la població total de la ciutat.

8ª/ Al suburbi hi trobem més proporció d'homes que a les zones del centre de Mataró; molta més proporció d'edats joves en edat escolar; molts menys ancians; predomini de les professions no qualificades i de la població immigrada. Aquestes variables demogràfiques en certa manera ens tranquil·litzen per a dir que la definició dels nostres barris és l'adequada.

9a/ Malgrat les llacunes de la informació recollida sobre les places escolars, podem dir que l'oferta d'aquestes en els graus de guarderia, maternal i parvulari, essent força àmplia, no deixa entreveure de cap manera un dèficit important. On realment el nombre de places és deficitari és a l'edat que correspon a les guarderies que, correlacionat amb la importància de l'embalum del treball femení, agreuja considerablement aquest dèficit.

10a/ La qualitat de les instal·lacions escolars és d'un contrast evident. Al costat d'escoles molt ben equipades, es donen veritables simulacres d'escola. Per les condicions del local i per l'apilament d'infants en un espai reduït. Aquí hi juga un paper important certa iniciativa privada que, aprofitant la suplència necessària que ha de tenir davant la manca de places públiques, es troba en un punt difícil de definir entre el servei i l'especulació. Aquella suplència ve descompensada per la poca qualitat del servei d'algunes institucions.

11a/ Pel que als serveis preescolars es refereix, hem pogut constatar un embalum molt important de dones actives per contrast amb d'altres dimensions. La motivació principal del treball femení és evidentment "l'incrementar el sou de la llar". Rarament s'observen d'altres motivacions que siguin de fet d'una significància suficientment representativa.

La nostra observació s'acorda perfectament amb d'altres treballs que han estudiat el problema (1), on les raons de realització personal s'hi troben perfectament absents.

12a/ Les modalitats del treball femení són molt variades. A temps ple es dona de tres maneres diferents: o tot el dia, o torn del dematí o torn de la tarda. A temps parcial, és a dir, el que correntment s'entén "a hores", es realitza dintre una gama que va des de les tres a les sis hores. També hi ha la modalitat molt extesa del treball a domicili o a la casa pròpia a compte d'una empresa. Finalment, també es dona el treball a casa per compte propi: perruqueria, modisteria, etc.

13a/ El que sí és cert és que la intensitat de l'horari mig de les dones treballadores és molt ampli. Quasi la meitat treballa més de vuit hores diàries. I estem parlant, certament, de dones casades i amb fills. El ritme mig de treball femení és força carregat.

(1) Informe FOESSA, 1970, p.1062

14ª/ La majoria de les mares treballadores deixen els petits amb un familiar de confiança mentre dura el seu període laboral. Agunes, poques, confien amb les guarderies. Però la constant més freqüent és que la majoria de mares joves no tenen altra solució que abandonar el seu treball mentre el petit no hagi acomplert els dos anys d'edat o mentre el petit no demani per si mateix les seves necessitats (condició molt sovint imposada per les mateixes institucions escolars).

15ª/ Les mares veuen més inconvenients que avantatges a les guarderies. L'aventatge més significativament repetit és que la guarderia és una lliberació i comoditat per a poder acudir a les seves obligacions laborals i, en un segon pla, el fet que la guarderia faculti i permeti la realització personal de la mare. En el fons, ambdues van molt lligades perquè aquesta realització personal de la mare ve determinada, implícitament i malgrat no es digui obertament, amb el treball a fora. Aquesta segona resposta no es correlaciona en absolut i està en oberta contradicció amb la motivació del treball. Són aquestes incongruències que es desprenen sovint de les opinions de la gent.

Quant als inconvenients, s'insisteix molt en l'encariment, la distància, la insuficiència de places i la privació dels cuidados materns directes. Realment, les guarderies troben més detractors que defensors. Inclús es troba qui no hi descobreix cap avantatge i tots els inconvenients possibles.

16ª/ Quant a les guarderies en règim nocturn, no podem pas dir que sigui una necessitat clarament manifestada. No hem trobat ningú que en sigui directament afectat.

Aleshores, la necessitat o conveniència de què hi fossin, es pensa més aviat idealment. Sembla que, en l'eventualitat, la raó de la presència d'aquestes guarderies nocturnes només fora pels casos de desgràcies familiars o d'enfermetats perllongades de la mare.

17ª/ Quant als serveis de sanitat, Mataró cobreix una àrea comarcal d'una població oscil·lant entre les 125.000 i les 150.000 persones. Per a aquesta població tan àmplia. Mataró té dues institucions hospitalàries d'importància: l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena i la Clínica L'Aliança. Entre les dues, doncs, globalment, es compta amb 336 llits en aquests moments, deixant de banda els projectes d'ampliació de cadascuna d'elles. Per tant, en aquests moments, es pot dir que el nombre de

llits per 10.000 habitants oscil·la entre 26'8 i 22'4.

Comparant aquesta dada amb d'altres dimensions, veiem el següent:

<u>Països</u>	<u>llits d'hospital general/ 10.000 habitants</u>
França	102'1
Itàlia	97'5
Portugal	58'3
Brasil	28'3
Espanya	50'5
Mataró	28'3
India	5'9

Font: Organització Mundial de la Salut i el laboració pròpia

Com podem veure, la ~~situació~~ realitat deficitària de Mataró és evident: és pràcticament la meitat de l'espanyola.

18ª/ Intuïm problemes estructurals greus que dificulten la bona assistència de les necessitats sanitàries i que, de fet, són talment importants que no es veu de moment una sortida fàcil a les contradiccions presents. L'indicador més clar és la tensió constant i ja tradicional que existeix entre l'Hospital i l'Aliança.

19ª/ Hi ha un dèficit total de serveis d'urgència. Malgrat l'existència de fet d'aquests serveis, aquests es revelen totalment inadequats a la finalitat per la que van ésser creats.

20ª/ L'assistència a la deficiència mental té el mèrit de desbordar totes les previsions: l'esforç de la iniciativa privada és prou rellevant per a indicar-ho. Però aquí també s'hi descobreixen problemes d'enfrontament personal i d'incompatibilitat d'institucions. Malgrat tot, potser és el sector sanitari més ben atès de la ciutat.

21ª/ A nivell de la medicina privada es repeteix un fenomen que és universal: l'esperit de servei queda relegat a un segon ordre. L'especulació, l'esperit de guany i la concepció individualista de la medicina, són tantes dificultats a concebre una medicina hospitalària i socialitzada. Això està en mans d'uns quants que, per les circumstàncies dels fets, queden relegats a la condició d'idealistes.

22ª/ La sanitat és el problema més greument i urgentment ressentit per la població mataronina. Per la seva condició treballadora, tothom està afiliat o és beneficiari del SOE. És rar trobar una família que estigui coberta amb una assegurança privada: això ens fa pensar que la

ancià no siguin idèntiques que les d'un adult normal, no escapa a ningú que aquestes aportacions no cobreixen ni resolen les necessitats vitals dels vells.

27ª/ Molts dels ancians permaneixen sempre a casa. Però uns llocs privilegiats de trobada són el Parc Municipal, la plaça dels Caiguts i la de Fivaller. Els dos Casals d'avis agrupen una minoria de persones i sembla que les condicions de ventilació o de permanència agradable, no són propícies a crear un clima que realment interessi.

28ª/ Alguns diuen no poguer realitzar les seves aficions personals. Les dificultats econòmiques tenen un paper molt important i la manca d'espai en segon lloc. Són ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ ^{els dos inconvenients} més sovint citats.

No tenen, en general, grans ambicions de cara a fer efectiva una demanda sobre activitats que es poguessin realitzar per a ells. La revisió econòmica de les seves pensions ocupa un primer lloc i els casals d'avis un segon lloc. L'hospital geriàtric també troba algunes suggerències.

29ª/ La situació general dels vells és força trista i condicionada a un doble sentiment: la inutilitat d'una jubilació i el declivi més o menys ràpid de l'activitat biològica. Això, afegit a un fortíssim sentiment d'abandó i d'ésser relegat a actor passiu de la seva pròpia situació. Es a dir, la sensació que, arribada la jubilació, cal suportar-la passivament amb una gran escassetat de recursos econòmics i amb una dependència absoluta dels altres.

EPILEG OPERATIU

En l'estudi d'un problema qualsevol, no n'hi ha prou amb un anàlisi objectiu dels possibles dèficits existents o la constatació d'un problema real tal com es presente en un contexte geogràfic determinat. Aquesta xarxa de dades, càlculs, reflexions i induccions no diu res als qui amb tant d'interés demanen l'estudi. La seva angoixant pregunta és: i ara, què? Què hem de fer?

El sociòleg potser és qui menys pot posar en pràctica les conclusions d'un estudi. No és l'home de l'acció, sinó que constata els fets, els analitza, en destria les possibles constants i n'entrega una visió tecnicista més o menys operativa.

I aquest és un dels problemes ètics més rellevants que es presenten a l'investigador: fer el pont entre la teoria i l'acció. Quan només es contempla, es cau en ésser un teòric de la ciència positiva. Malgrat que s'hagi baixat al terreny concret de la vida per a captar en el mateix lloc els problemes que constitueixen l'objecte de la demanda, potser per a satisfer-la plenament, no n'hi haurà prou d'anar adquirint una formació permanent pertada per la mateixa investigació constant.

Val la pena de passar més enllà. No n'hi ha prou de dir el que és, sinó caldra també acceptar el risc de dir el que sembla convenient de fer. Almenys, ja que no ens podem prendre la llibertat de donar fórmules -aquestes no es donen en l'acció social- podem intentar de donar una resposta a l'interrogant: i vostè, si fos a fer, ¿què feria en funció del que s'ha descobert?

Es una autèntica aventura avançar-se a l'acció. Potser inclús es podria parlar de temeritat. Malgrat tot, valguin aquestes reflexions com un intent de resposta a l'interrogant que resta implícit en la demanda.

1. Els problemes que presenten els ancians a Mataró són d'una dimensió col·lectiva tal, que sembla impossible que la iniciativa privada hi pugui aportar solucions adients.

Es tractaria de prendre avui mesures d'higiene col·lectiva per a preparar la vellesa de demà, és a dir, per a evitar la seva aparició prematura. Potser la primera de totes seria tenir en compte les descobertes de la medicina psico-somàtica. El psiquisme és indisociable del físic i les interaccions de l'un sobre de l'altre són constants. L'obe-

diència cega és una mena d'infantilisme i, per tant, d'envelliment. Només cal veure amb quina rapidesa les persones grans -que no són pas pel fet mateix velles- privades brutalment de les seves responsabilitats perden la memòria i una part de les seves facultats mentals. Per altra banda, exigir dels homes o de les dones esforços continus que sobrepassin les seves forces físiques -treball manual o intel·lectual massa intens o perllongat comportant una manca de repòs i, per tant, l'ús o l'abús de medicaments, etc- és també iniciar en ells un procés irreversible d'envelliment. I aquest procés es precipita encara si les condicions d'allotjament, les carències del mitjà ambient -pl.lució atmosfèrica que redueix els intercanvis respiratoris i contaminant la sang; sorolls que fatiguen els nervis i impedeixen el repòs, etc- s'afegeixen encara a aquests esforços excessius.

Aquest dos imperatius de respecte de les exigències fonamentals humanes ens obligaran a interrogar certes estructures socials i socio-econòmiques considerades normals i inclús indispensables. Cau de ple, certament, en el camp polític: la política del treball, la del desenvolupament, la de l'empleu i la de la prevenció social.

Apuntem algunes suggerències d'alta política que ens semblarien prou justificades per a prevenir els problemes que planteja una vellesa prematura.

a) Una nova política de les condicions de treball

- controlar els ritmes i les cadències de treball i la seva incidència en la tensió nerviosa. Això és particularment cert en una indústria tan important a Mataró com és el tèxtil.
- "penabilitat" del treball amb la llum defectuosa, calor excessiu, humitat alta, soroll trepidant, posicions forçades, etc.
- proscriure tot el que despersonalitzi el treballador, com pot ésser el reduir-lo a l'estat de robot amb certs treballs en cadena.
- proscriure tot empresonament psíquic de l'home: tenint només en compte les seves aptituds físiques o psíquiques i jamai les seves aspiracions profundes.
- En general, el treball hauria de valoritzar l'home i no el contrari: pensem concretament amb tots aquests sistemes d'organització del treball que treuen essencialment tota responsabilitat.

b) Una nova política del desenvolupament

Les civilitzacions passen i qui permanence és l'home. Sembla que el més correcte seria que les civilitzacions estiguin al servei de l'home i no la inversa. Ni la ciutat ni la indústria són fins en si mateixos, sinó mitjans pel creixement i pel progrés de l'home.

Tal com van caminant la ciutat i la indústria de cara al progrés d'un sistema, ambdues es van constituint en instrument d'alienació i de negació dels valors humans i familiars que, quasi necessàriament, comportaran un envelliment prematur. I el més cert és que el creixement urbà i industrial segueixen unes lleis ben determinades: les del guany, del profit i, en definitiva, del benestar d'uns quants.

c) Una política de l'empleu

La malversació de les forces comencen molt abans del fi de les activitats. Qui sap si una política selectiva després dels 55 anys, no seria també una altra mesura per a evitar l'envelliment prematur.

Sembla que globalment, a la indústria s'és productiu a 100 % fins els 50-55 anys, només a 80 % de 55 a 60 anys i a 60 % de 60 a 65 anys. Aquests percentatges es corresponen amb l'estat actual de les coses. En definitiva, només tenint en compte el que es deixa de guanyar, ja valdria la pena de fer-hi una revisió.

d) Una política nova de prevenció social

Les cargues que la societat -els actius- han de sostenir per a assegurar un mínim a la gent gran són importants. D'acord que no es pot alegrement incrementar les pensions sense tenir en compte el capital social disponible "tributat" pels actius. Però hom es pregunta dues coses: ¿per què hi ha categories socials tan significativament privilegiades al costat d'estrats socials tan abandonats? ¿Per què les cotitzacions a la Seguretat Social superen tant les contribucions que es paguen en concepte de cotització a les assegurances privades?

Es un problema de justícia distributiva important que ve trepitjat pels guanys que les societats financeres en pretenen treure.

Tot plegat no està pas en mans de la iniciativa privada, sinó que entra plenament dintre les contradiccions del sistema.

2. En el que es refereix als problemes de sanitat serem breus, però molt concrets. ¿No cau de ple dintre la iniciativa privada el promoure un servei d'urgència ben equipat, ben instal·lat i amb els professionals especialitzats que calguin? Donat que es tracta d'un dels problemes més més greument i apremiantment resentits per la població de Mataró, ¿no seria interessant d'interessar el capital privat i local amb el corresponent ajut de les institucions financeres de la localitat -que encara tenen el deure de fer una obra social positiva amb la capitalització popular- i tots els recursos de la comunitat per a posar a punt una ~~xxxx~~ iniciativa tan feliç i tan necessària? Insimuem només la idea a la bona voluntat de qui la vulgui acollir.

3. Finalment, el dèficit d'institucions per a la cura dels petits, les guarderies, qui sap si no seria el primer pas l'exigir que les poques existents acordessin els seus horaris amb els de la mare treballadora.

En una segona etapa, potser caldria pensar amb la conveniència de crear-ne de noves a la part alta de Cerdanyola, a la Llàntia, a Cirera i als Molins Alts, amb uns preus que siguin assequibles i raonables per a la mare treballadora i, no per això, oblidant que la seva instal·lació sigui realment adient a la finalitat per la que ha estat creada.

Aquí també, però, l'esforç de la iniciativa privada hauria de venir secundat per l'ajut econòmic financer de les institucions locals. Ho és fer realitzacions; però si han de servir la comunitat treballadora de Mataró, hauran de comptar amb unes possibilitats de capital que sovint escapen les capacitats privades.

Hem intentat donar una resposta a l'interrogant legítim que implícitament es formula amb la demanda. Que l'aventura de l'esperit d'iniciativa no trobi massa entrebancs a la realització d'uns serveis que es presenten com un problema de civilització.

APENDIX I

Col.legis de prèescolar de Mataró, classificats per sectors urbans

Cerdanyola

1. Centre Nacional Josep Montserrat - c/José Montserrat, 3
2. Col.legi Sol-Ixent - Avda. Gatasa, 68-86
3. Guarderia La Manolita - Ramon Berenguer, 127
4. Escola El Turó - Ronda Exterior, 24
5. Guarderia Elimar - Ramon Berenguer, s/n
6. Col.legi Bons Amics - Valencia, 68
7. Col.legi Sant Josep - Ronda Cerdanya, 39
8. Col.legi Domingo Savio - Mar, 24
9. Col.legi Auxiliar Maria Auxiliadora - Fuensanta, 12
10. Col.legi Carmen Aymerich - Molí de Vent, 24
11. Col.legi Acadèmia Cerdanyola i Col.legi Maresma - Montcada, 27 i Mayor, 37
12. Academia Loyola - Fuensanta, 12
13. Escola El Turó - Ronda de Rocablanca (final de Queralps)
14. Col.legi Salesià - Carretera Argentona, s/n

Cirera

1. G.E.M. - Avila, s/n (altre local: Passeig Cabanellas, s/n)
2. Parvulario - Gral Yagüe, s/n
3. Parvulari Cirera - Montaña, 1

Rocafonda i El Palau

1. Guarderia Xumet - Gibraltar, s/n 4
2. Guarderia infantil i ~~Col.legi Pare Manjón~~ - República Dominica, 73 i
~~Francisco Masó, 28~~

Matadero

1. Guarderia Verge de Montserrat - c/1ª Bandera de la Falange (Can Gasol)

Centre

1. Col.legi Santa Bernadeta - 1ª Bandera de la Falange, s/n (Deficients mentals)
2. Col.legi Santa Anna - Pza. Santa Ana, s/n
- Col.legi Valldemia - Avinguda Tercei Nostra Sra. de Montserrat, s/n
4. Guarderia del Col.legi Menéndez y Pelayo - Pº Rocafonda, s/n
5. Col.legi Immaculada Concepció - San José, 9
6. Col.legi Concepcionistes - San Rafael, 62
7. Col.legi Ntra. Sra. de Lourdes - (Les Franceses) - c. Llull, 5
8. Col.legi Divina Pastora - Llauder, s/n

- 9.Col.legi Terciàries Franciscanes - Mn. Cinto Verdaguer, 21
- 10.Col.legi Anxaneta - Real, 257
- 11.Parvulari Meritxell i Col.legi Meritxell - Calvo Sotelo, 53 i les
afores de la ciutat
- 12.Parvulari Estel - Gravina, 37
- 13.Guarderia Belluguet - Molas, 1
- 14.Parvulari Petits Infants - Calvo Sotelo, 37

APENDIX III

GUIO DEL QUESTIONARI PER A LES INSTITUCIONS SANITARIES

IDENTIFICACIO DE LA INSTITUCIO

- +Nom de la institució (oficial i popular)
- Any de fundació o d'inici
- Es poden traçar unes etapes històriques?
- Dedicació o funcionalitat de la institució (especificant departaments o serveis, si cal)

ESTRUCTURA INTERNA FISICA DE LA INSTITUCIO

- Nombre de personal tractant mèdic (especialitats i departaments)
- Nombre de personal infermer (especialitats, titulacions i departaments)
- Nombre de personal ajudant, "cuidadors" (especialitats)
- Nombre de personal subaltern (neteja, assistència, etc.)
- Dependència de la institució a nivell jurídic i pel que fa al seu govern.
- Dependència de la institució en ordre econòmic (fons oficial, Caixes, donacions, quotes, preus dels serveis, etc.)
- Mitja anual de persones assistides/llit o, almenys, nombre de llits per especialitats i nombre d'assistits també per especialitats.
- Si només és ambulatori: nombre de persones tractades per especialitats.
- Especifiquen, particularment, si aquesta assistència és comarcal o local. Si és immigrada o no. Si habita als suburbis o al centre de Mataró.
- Projectes per a un futur immediat o a llarg termini.

QUESTIONS QUE CAL AFEGIR A LES INSTITUCIONS PER A ANCIANS

- Nombre d'interns
- Sexe de les persones internades
- Quin tipus de permanència hi fan: llarga o curta?
- S'exigeix alguna retribució pels serveis? (dots d'entrada, cotitzacions que perceben, etc.)
- Mitja del que paguen els ancians a la institució
- Són de Mataró o de fora? (Si de Mataró, especifiquen el sector)
- Si es tracta d'un casal d'esplai, quin tipus de gent hi va?, què hi fan?, s'hi troben bé?, què cotitzen?, s'organitza alguna cosa per a ells?

CUESTIONARIO PARA LAS MUJERES QUE TRABAJAN

Nº: _____
No resp: _____

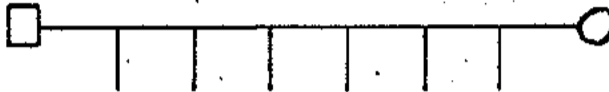
1.- Edad aproximada de la mujer: años

2.- Edad aproximada del marido: años

3.- ¿Son inmigrantes?

- Sí No Sólo uno de los dos

4.- Estructura familiar:



5.- Profesión del marido:

6.- Profesión de la mujer:

7.- ¿Entran otros salarios en la casa?

- Sí No ¿Cuántos?

8.- ¿Hay otros miembros que viven en la casa, sean éstos de la familia o no?

- Sí No ¿Cuántos?

9.- Si la mujer trabaja, ¿por qué lo hace?

- Para incrementar el sueldo del hogar
 Tiene un gusto especial por el ambiente de trabajo
 Le sirve de estímulo

Otras razones:

10.- ¿Qué horario laboral realiza la esposa?

Mañanas: de a

Tardes: de a

- Sólo a horas: Sí No

LAS EDADES PREESCOLARES

1.- ¿Cómo resuelven generalmente las madres el problema de los hijos pequeños durante su período laboral?

- Guardería o colegio
 Una vecina
 Un familiar que permanecé en casa
 Un hermano mayor
 Una asistenta a horas
 La chica de servicio

Otras soluciones:

Siempre



Nº: <u> 68 </u>
No resp: _____

1.- ¿Qué edad tiene? años

2.- ¿A qué edad se jubiló?

- No se jubiló y percibe solamente una pensión o una ayuda a la vejez.
- Percibe una pensión de viudedad.
- Recibe la invalidez total.
- Se jubiló a los años.

3.- Si es jubilado, ¿en qué rama laboral trabajó?

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Textil | <input type="checkbox"/> Autónomo | <input type="checkbox"/> Comercio |
| <input type="checkbox"/> Metalúrgica | <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Artes gráficas |
| <input type="checkbox"/> Química | <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Vidrio |
| <input type="checkbox"/> Banco | <input type="checkbox"/> Madera | <input type="checkbox"/> Transportes |
| <input type="checkbox"/> Administrativo | <input type="checkbox"/> Piel | |

4.- ¿Vive actualmente en familia?

- Sí, en familia propia Sí, en familia ajena No

5.- ¿Cuánto le pagan como ayuda o como pensión?:Ptas.

6.- ¿Dónde pasa sus ratos de ocio?

- Siempre en familia
- En un "casal d'avis".
- En el bar
- Nos encontramos en la calle o en la plaza
- En la estación del ferrocarril
- Nos reunimos informalmente con amigos
- Otros lugares:

7.- ¿Tiene Vd. aficiones personales? Sí No

8.- ¿Cuáles?

9.- ¿Las puede cubrir? (o satisfacer) Sí No

10.- ¿Por qué sí o por qué no?

11.- ¿Cree necesaria la creación de actividades o la edificación de locales para llenar su tiempo libre?

- Sí No

Sugerencias aportadas:

NOTA: En caso de no haber querido responder al cuestionario, háganse constar los motivos:

Bibliografia

Joaquim LLOVET, La ciutat de Mataró, edit. Barcino, Barcelona, 1959, 2 vols.
Compendi molt complert de les etapes més significatives de la història urbana, social, política i econòmica de Mataró.

Rogelio DUOCASTELLA, Sociología religiosa de una ciudad industrial. Mataró.
Barcelona, 1961.

Anàlisi del Mataró de 1955 que no és solament religiós, sinó molt més ampli: demogràfic, d'equipaments...

Instituto de Sociología y Pastoral Aplicada, Estudio socio-económico y de planificación de servicios sociales, Barcelona, 1967, 2 vols.
Anàlisi operatiu i de prospectiva de les necessitats de Mataró en el que es refereix als serveis.

Informe sociológico sobre la situación social de España, Foessa, Euramé-rica, 1970.

Conté una gran riquesa de dades per a comparació nacional i internacional.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Consortio de Información y Documentación de Cataluña, Movimientos migra- torios de la Provincia de Barcelona, 1961-1965, Barcelona, 1970.
Serie Estadísticas nº 1.

Anàlisis i explotació estadística dels moviments d'anades i vingudes de població per a tota la província de Barcelona.

Consortio de Información y Documentación de Cataluña, Estadísticas de En- señanza de la Provincia de Barcelona. Curso 1970-1971, Barce- lona, 1971, Serie Estadísticas nº 2.

Consortio de Información y Documentación de Cataluña, Cataluña en cifras,
Barcelona, 1973.

Sèries Estadísticas sobre l'ensenyament i sobre tots els indi- cadors més importants de la situació econòmica Catalana.

Survey S.I. de Catalunya. La Población de Cataluña: su distribución terri- torial y su evolución, Barcelona, abril 1970.

Present i futur de la demografia catalana.

Pla/Mat 71, Plan General de Ordenación de Mataró, Ayuntamiento de Mataró.
Planificació urbanística i previsions de futur. No fou portat a la pràctica; però és de gran utilitat científica.

Encuesta realizada por DATA, Confederación Española de Cajas de Ahorro ,
Madrid, 1968.

Es curiós constatar la quantitat d'informació inexplorada o no

explotada suficientment per manca de possibilitats d'accés o perquè es creu que no s'hi té accés. Aquesta investigació que citeu n'és una de tantes.

Publicacions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS)

contenen àmplia informació comparativa de molts problemes que afecten a la salut en diversos països.

Publicacions de la Banca Catalana

A part d'una bona quantitat de números monogràfics, la Banca Catalana publica anualment la població de Catalunya per Comarques naturals.

R. Caillot, Vivre le troisième-âge, Economie et Humanisme, març-abril, 1972 nº 204.

Problèmes de veillesse et des vieillards, Chronique Sociale de France, Octobre, 1959, nº 6

Ambdues, particularment la segona, dediquen amplis espais a un anàlisi de la situació dels vells en el món, particularment referit al contexte francès.

INDEX

Introducció.....p.1

1.Objecte del nostre estudi.....p.6

1.1 Els barris suburbials

1.2 Els serveis preescolars

1.3 Els serveis de sanitat

1.4 L'assistència a la vellesa

2.Definició ecològica, demogràfica i social dels suburbis
de Mataró.....p.9

2.1 El barri de Cerdanyola

2.2 El barri de La Llàntia

2.3 El barri de Cirera

2.4 Els Molins, Can Clavell i Vista Alegre

2.5 Els barris de Rocafonda i El Palau

2.6 Panoràmica general dels nostres ~~suburbis~~^{barris} de Mataró

3.Els serveis preescolars.....p.27

3.1 L'oferta de serveis preescolars

3.2 La demanda de serveis preescolars

3.2.1 La demanda de les dones treballadores

3.2.1 L'anàlisi qualitatiu del problema

4.Els serveis de Sanitat.....p.40

4.1 L'oferta dels serveis de sanitat

4.1.1 Serventes Maria

4.1.2 Institució Sanitària ISSA

4.1.3 Ragusent

4.1.4 ~~Reservari~~ Dispensaris de la Mútua General de Seguros, de la Mútua
Metal·lúrgica, de la Mútua Catalana d'accidents i de la
"Obra del 18 de Julio".

4.1.5 Centre d'higiene rural

4.1.6 Creu Roja

4.1.7 Centre d'Orientació Psicopedagògica (COOP)

4.1.8 Patronat Pro-Subnormals de Mataró i Comarca

4.1.8.1 Centre d'Educació Especial "Santa Bernadeta"

4.1.8.2 Centre mèdic-psicològic "Sant Jordi"

4.1.8.3 Pre-taller "Jaume Isern"

4.1.8.4 Taller "Santa Maria"

4.1.8.5 Recopilació estadística



4.1.9 Rehastet

4.1.10 Clínica l'Aliança Mataronense

4.1.11 L'Hospital de Mataró

4.1.12 Institut Nacional de Previsió

4.1.13 La medicina privada

4.1.14 Visió de conjunt

4.2 La demanda dels serveis de sanitat

4.2.1 L'exploració del ~~del~~ qüestionari

4.2.2 L'anàlisi qualitatiu del problema

5. L'assistència a la vellesa.....p.68

5.1. L'oferta de serveis assistencials pels avis

5.1.1 Casals dels avis

5.1.2 Asil Municipal de velletes "Sant Josep"

5.1.3 Casa d'ancians de l'Església Evangèlica

5.1.4 Germanetes dels pobres

5.1.5 Restaurant Sant Joaquim - Fundació Albà

5.1.6 Patronat de la Fundació "Josep canovas Rodeja"

5.1.7 Visió de conjunt

5.2 La demanda de serveis assistencials pels avis

5.2.1 L'anàlisi del qüestionari

5.2.2 Els aspectes qualitatis del problema

6. Conclusions.....p.81

Epíleg operatiu.....p.88

Apèndix I Col·legis de preescolar de Mataró, classificats
per sector urbans.....p.92

Apèndix II Text de la carta-aval del batlle de Mataró que
servia de presentació a les escoles.....p.94

Apèndix III Guió del qüestionari per a les institucions
sanitàries.....p.95

Apèndix IV Cuestionario para las mujeres que trabajan.....p.96

Apèndix V Cuestionario para los ancianos jubilados.....p.100

Bibliografia.....p.101

Index.....p.103

MATARO 1974

Les Guarderies, La Sanitat, Els Avis

CARITAS INTERPARROQUIAL DE MATARO (C.I.M.)

Raimon Bonal, de la Fundació Jaume Bofill de Barcelona

Maig, 1974



182.

El nostre reconeixement a en Narcís Majó, arquitecte municipal, pel seu ajut personal i l'aportació de dades, a en Pep Duran i el senyor Orozco per la seva disponibilitat, a en Angel Fàbregas ponent de cultura de l'Ajuntament i als membres del C.I.M.

INTRODUCCIO

La ciutat de Mataró es troba situada a uns 28 km al nord-est de Barcelona, a la vora del mar, lloc privilegiat de la bella comarca del Maresma, limitada per un quadre natural de suaus promontoris poblats de pins, mentre que el territori urbà es troba al centre d'una gran plataforma quaternària, enmig d'unes terres de regadiu formant un mosaic geomètric de cultiu intensiu. La seva temperatura mitja és de 16 graus i no es coneixen o rarament les mínimes sota 0. El clima mataronès, degut a la seva humitat ambiental, és benigne, suau i templat.

....

...

Els seus remots orígens els trobem en uns poblats autòctons pertanyents als tradicionalment coneguts amb el nom de laietans, que devien ésser els que devien trobar establerts els romans en irrompre-hi al segle III abans de Jesucrist. (1)

De la localitat i del primitiu nucli de poblament sota l'ègida de Roma al segle I, n'existeixen testimonis escrits (2). A la fi del segle XI, hom registra l'aparició del topònim Mataró (escrit Matero). Sembla evident el seu parentiu amb Mata, que és un dels topònims més antics de la contrada. Ignorem com s'hauria dut a terme aquesta evolució, puix que aquestes explicacions no es troben suficientment documentades.

Aquest garbuix de denominacions perdura fins a mitjan segle XIV, en que el topònim Mataró arriba a restar únic per a anomenar la parròquia després d'haver bandejat d'una manera definitiva totes aquelles formes esdevingudes arcaïques.

Les successives etapes que assenyalen la naixença i la fixació del nucli medieval mataroní són:

a) la perduració d'un poblament de masies escampades per tot el terme, més o menys evolucionades des dels temps visigòtics i algunes arrencant de la mateixa colonització romana.

b) la situació de l'Església parroquial de Santa Maria al primer replà del litoral, prop de la platja, contràriament a la tradició existent a la comarca.

(1) Totes aquestes notes històriques són preses de J. LLOVET, La ciutat de Mataró, edit. Barcino, Barcelona, 1959, vol. I i II.

(2) Mela II, 90 i Plini III, 22 assenyalen en llurs respectives obres entre Badalona i Blanes, la població d'Iluro. El primer com entitat petita entre d'altres de la costa; el segon donant-li ja un cert relleu damunt d'altres ciutats hispàniques.

c) l'aparició del primer tràfic comercial paral·lelament a la millor explotació de les terres i a una major densitat de poblament.

d) augment d'aquest tràfic que portà a l'establiment d'un veritable mercat i donà peu al naixement d'un nucli primitiu rodejat de masies.

La característica més remarcable del segle XVI és, sens dubte, la d'assolir una defensa permanent de la vila, capaç de garantir a bastament la seguretat dels seus pobladors. Fou per aquests motius que resolgué de tancar-se dintre un cos emmurallat. Això responia a unes circumstàncies ben concretes i poderoses: la conveniència d'evitar el contagi amb l'exterior durant les alenades de la pesta i la defensa de les freqüents incursions de la pirateria costanera. La proximitat del mar en feia doblement imprescindible la fortificació.

Al segle XVIII Mataró tenia ja cinc mil habitants i l'intens comerç marítim que s'hi desenvolupava, els obradors de menestrals que hi eren establerts i les persones acabalades que hi residien, la feien una vila capdavantera. Malgrat tots els treballs que Barcelona feu per a evitar-ho, Felip V l'afavorí amb el cobejat títol de ciutat.

La composició social de la població setcentista, era la següent: la meitat es trobava ocupada en treballs artesans, una quarta part eren mariners i pescadors i una porció semblant comprenia la classe dels "jornalers", gent que mancava de mestratge d'una especialitat concreta i que potser ja devia formar un veritable cos proletari abans de la desaparició dels gremis al segle XIX. Això, evidentment, pel que fa referència al gros de la població

Però al segle XIX és remarcable a Mataró un estament que responia a la denominació genèrica de "negociants". Eren aquelles persones més o menys acabalades que, ultra dedicar-se a activitats purament de comerç, acabaries ~~introduïent~~ promovent la introducció d'especialitats de caràcter industrial i artesà, notablement la implantació de la incipient indústria tèxtil i de les fàbriques d'estampats o indianes. Aquests negociants foren sens dubte la medul·la de la burgesia local mataronina i veien els caps de brot d'aquesta escalar ben aviat posicions al costat de les classes ennoblides.

Mataró, a mitjan segle XIX assolí un desenvolupament urbà notable com a conseqüència de l'embranchida presa sota l'ègida de la indústria tèxtil manufacturera. L'any 1842 hi havia ja 13.203 habitants.

Al va-i-ve de la "protecció" i del "lliure canvi", cavalls de batalla

de la política del segle XIX, branden sobre la indústria mataronina conflictes socials i dificultats econòmiques i un contratemps molt important per al futur de la ciutat s'havia de plantejar ben aviat en iniciar-se, durant tota la meitat del segle, la migració ~~max~~ cap als rius per part de la indústria bàsica local, representada llavors per la filatura i el tissatge a la plana. Les causes d'aquest desplaçament són dues: l'existència de repetits conflictes socials que inclús arribaren a desembocar en un clima de recel pel fet d'emprar mitjans de violència i l'aprofitament dels recursos hidràulics, molt més econòmics que el vapor per a la propulsió dels enginys. Gràcies, però, a l'increment que d'ençà de mitjan de segle havia assolit el teixit de punt a la localitat, hom pogué compensar més o menys aquella pèrdua i fonamentar-lo sobre una base nova, a partir de l'aplicació del vapor al funcionament de la maquinària de la malla. L'arrelament d'aquesta especialitat a Mataró és degut sobretot al caràcter marcadament artesà amb què d'antuvi fou instal·lada. Ultra això, l'ocupació d'un gran contingent de mà d'obra femenina -en labors poc mecanitzades encara- no resultava tan susceptible als disturbis i conflictes socials. D'altra banda, cal tenir en compte que el teixit de punt era una especialitat relativament nova i que, per tant, es trobava exempta dels prejudicis que gravitaven des de molt antic sobre la filatura i el tissatge a la plana.

L'any 1877 es formulà un nou pla d'eixampla de la ciutat.

La conflagració mundial de 1914-1918 trobà la indústria mataronina travessant una de les moltes crisis; però preparada per a far front a una gran demanda. La posició de neutralitat que adoptà el govern espanyol beneficià la fabricació local amb un treball intensíssim per al proveïment dels mercats que havien romàs abandonats pels països beligerants. La incidència d'aquesta circumstància dins la gràfica del moviment de població resulta ben manifesta: el cens de 1920 registrà a Mataró el nombre de 24.125 habitants. L'augment experimentat havia de procedir de la immigració, puix que durant aquest segon decenni l'increment vegetatiu no ten sols esdevingué nul, sinó que hom àdhuc comptà un excedent de 414 defuncions.

Després de 1930 el creixement de la localitat resta gairebé estacionat, producte, més que d'altra cosa, del quietisme imperant en la indústria bàsica, que havia de veure reduir-se-li a poc a poc els mercats de l'exterior com a conseqüència de la crisi econòmica mundial de l'any 1929.

Les condicions en què ²¹ desenrotllà la segona guerra mundial no afavoriren gens la indústria bàsica matoronina. El teixit de punt -essencialment cotoner a casa nostra- es trobà mancat de primeres matèries per a la fabricació i, per conseqüent, no pogué aprofitar-se d'un corrent d'exportació de manufactures semblant al de 1914-1918. Si una cosa tingué de comú amb el susdit període fou que la manca d'importació de maquinària esperonà els constructors mecànics locals per a produir-la. No pas d'una manera temporal, sinó que encara són construïdes les millors màquines per a la indústria de la malla.

....

....

Aquestes notes històriques, deixen al regut de poguer definir la ciutat de Mataró, a grans trets, com dinàmica, emprenadora i amb l'adorn d'un bon esperit de creativitat. El va-i-ve de les circumstàncies històriques marquen, en certa manera, l'evolució demogràfica i social de la ciutat i sembla com si esperés tot seguit la resposta del dinamisme creador dels seus habitants. Sobretot això és veritat pel darrer segle on els aconteixements polítics, demogràfics, urbans, socials i econòmics són prou coneguts per a descobrir-hi les correlacions necessàries, la inducció de les quals ens permeten afirmar aquesta mena de constant històrica.

Malgrat tot, aquest esquema no està pas tan ben lligat com perquè aquests darrers anys no pateixi el creixement urbà de Mataró de totes les contradiccions i ambigüitats que són pròpies i específiques del sistema capitalista.

Vull dir que, cada dia més pròpiament, no es pot dir que hi hagi a Mataró un espai territorial dominant. L'espai ha esdevingut un sistema de relacions socials, marcades sobretot per la reproducció del capital i la circulació del mateix. L'ordenació d'aquest espai està influenciada i és funció dels interessos de la producció i aquests marquen la reproducció de l'espai-vivenda, oci, vida col·lectiva, accessibilitat als béns de la vida diària i centralitat. El model de reproducció de l'espai ve donat per la necessitat de la reproducció de la força de treball sempre al servei del capital.

Creiem que la contradicció màxima del capitalisme a Mataró -i no és pas una excepció dintre el sistema- és la generació de dèficits insolubles per a les possibilitats econòmiques del capital privat. Això porta com a conseqüència noves formes de misèria. L'Estat ha centralitzat el capital en el que fa referència a la vivenda, a la sanitat, a l'escola,

als problemes de prevenció, etc. Estem al cor mateix d'un problema que pot ésser titllat de "submissió formal".

....

....

La Càritas Interparroquial de Mataró (C.I.M.) ens demana un anàlisis de tres sectors assistencials que es sospiten deficitaris a la ciutat: el preescolar, la sanitat i els avis o prevenció de la vellesa.

La demanda ve motivada, en la seva arrel, per un corrent que és producte axí mateix de la inserció urbana del poder capitaliste de l'Estad. Es tracta de noves formes de contestació, de queixa del fet que l'urbà sigui una de les cartes més importants a jugar pel capital. Es constaten els dèficits i la lluita, essencialment, té una inserció econòmica no classista que la distingeix clarament del conflicte obrer i les reivindicacions s'expressen aleshores en termes de salari indirecte. Tant els problemes preescolars, com els sanitaris, com els de la vellesa, plantegen situacions molt serioses i interrogants esfereïdors a la societat capitaliste. No tenen una rendabilitat per si mateixos i, efectivament, són veritables factors de marginació social: discriminen uns sectors de població no activa, pel fet mateix de que les inversions pertinents apareixen a la primera ullada com desprovistes de guany i rendabilitat.

Val, doncs, la pena d'intentar donar els elements necessaris aptes a satisfer aquesta demanda per tal de construir un instrument que no solament doni peu a la protesta, sinó que permeti entreveure uns possibles camins de solució a allò que, d'entrada, està ple de contradiccions i d'ambigüetats.

Ens donaríem per ben satisfets si la operativitat de la nostra oferta acomplia a bastament aquest darrer propòsit i servís, en definitiva, al nen, al malalt o al vell de trampolí per a trobar un acolliment més adient i proporcionat a unes necessitats que ell tot sol no és capaç de resoldre o de donar-hi una solució.

1. OBJECTE DEL NOSTRE ESTUDI

El projecte de la demanda del CIM és, doncs, el coneixement de la situació real en que es troben els serveis preescolars, sanitaris i d'acolliment als avis en els barris de Mataró. Un problema primer amb el que ens trobem és la definició i delimitació clara dels suburbis a Mataró.

Sovint, el suburbi o barri autònom ve definit per unes variables sociològiques concretes que inclouen components socials específics o realitats ecològiques perfectament definibles. Definirem els nostres barris a Mataró, malgrat l'equivocitat del concepte mateix, les àrees ~~XXXXXXXXXX~~ socio-culturals suburbanes marcades per una cultura que ve constituïda per la configuració general de comportaments socials i els seus resultats, en una col·lectivitat humana més o menys localitzada. Es a dir, aquesta cultura està integrada en un conjunt d'unes característiques socials homogènies o homogeneitzadores que configuren positivament o negativament una població localitzada en una àrea ecològica determinada. Normalment, aquestes característiques culturals que engendren homogeneïtat en la població del suburbi consisteixen més en característiques negatives asocials, de naturalesa socio-patològica, que en trets positius.

El suburbi es caracteritza primer de tot per tenir una població immigrada de procedència rural o d'origen urbà central cap a la perifèria de la ciutat. Ens trobem, doncs, amb uns homes i unes dones que, havent estat socialitzats per a d'altres contextes, passen a viure en un medi pel que de cap manera han estat socialment equipats en els seus processos de socialització.

Un tret primordial de la població suburbana és, doncs, la seva diversitat d'origen regional. Això comporta, per tant, una manca total d'homogeneïtat cultural o, per a dir-ho d'una altra manera, una atomització socio-cultural quasi completa. Aquesta manca de cohesió d'origen és la que crea una absència d'integració normativa que pugui servir de base a l'aparició d'una cultura pròpiament dita. Com a conseqüència i element nou serà l'absència del sentit comunitari de vida per manca d'elements integradors que permetin l'aparició d'una comunitat vehinal pròpiament dita.

Aquests trets socials de la població suburbana, la seva localització, la seva situació social i econòmica provoquen des del seu mateix naixement la seva marginació en relació al nucli central de la població.

No existeixen valors comuns ni, per tant, esquemes de comportament valorats i acceptats. Tampoc no hi ha mecanismes de pressió, control, sancions socials i, per tant, no hi ha tampoc imitació col·lectiva. Tota la problemàtica social del suburbi tendirà a intensificar-se en els seus aspectes sociològics i psico-socials, encara que vagin decreixent els seus problemes econòmics.

Aquesta situació pot definir-se com d'autèntica anòmia social, és a dir, una situació socio-patològica causada per una absència de normes o essencialment constituïda per un conflicte constant de normes. I, a més a més de produir una immediata desorganització social, dóna peu a tota mena de desajustaments socials funcionals, les conseqüències dels quals van des de la delinqüència fins a tota mena de formes egoistes i antisocials.

1.1 Els barris suburbials

Considerem barri suburbial a Mataró tots aquells barris urbans més o menys allunyats del centre de la ciutat i que es caracteritzen per una pobresa relativa que contrasta fortament amb el nivell mig socio-econòmic predominant a la ciutat. Per a la fixació de l'estatus socio-econòmic suburbà té tanta importància l'aspecte exterior de la vivenda com el grau d'urbanització física del barri i la situació general de l'equipament del mateix. Semblantment, entren totalment en la nostra defició els "barris nous" o "barris satèlits", sempre que vinguin constituïts per una població amb les característiques sociològiques que hem indicat suara.

A l'apartat següent els analitzarem més en concret; però diguem ja ara que els suburbis de Mataró, com unitats funcionals de les que partirem en la planificació dels serveis, són els següents: Cerdanyola, La llàntia, Cirera, Els Molins i Can clavell, Vista Alegre, Rocafonda i El Palau.

Tota planificació social exigeix un tipus molt divers d'unitat funcional segons l'objecte i l'àmbit de la planificació. El nostre criteri unitari funcional de barri és escollit per dues raons importants. La primera és la preocupació de la demanda i la segona és la divisió radical que existeix a Mataró entre els barris d'immigrants i el reste de la ciutat.

1.2 Els serveis preescolars

Dintre, doncs, el contexte dels barris, estudiarem específicament

els problemes que afecten al preescolar, és a dir, a tots els cuidados, atencions i preocupacions pedagògiques que requereixen els nens i nenes més petits de 6 anys, o sigui, abans d'entrar a l'escolaritat legalment prescrita. És a dir, l'objecte de la nostra investigació és concretament posar en comparança, d'una part, l'oferta efectiva de places de guarderies, jardins d'infància o maternals i parvularis i, d'altra part, la població infantil existent en els suburbis. Per altra banda, voldríem saber si aquests serveis són ressentits com una necessitat per les dones treballadores amb càrrecs de nens d'aquestes edats.

L'any 1967, a l'estudi realitzat per ISPA (1), ja es detectava un considerable dèficit a aquest nivell. Nosaltres pretenem, no solament, ^{conèixer} la realitat deficitària, sinó veure si aquest servei social és subjectivament considerat d'utilitat i necessari.

1.3 Els serveis de sanitat

La socialització de l'assistència sanitària és un fet com a tendència malgrat sigui rara la seva plena realització. Ha estat per imperatius estrictament socials que l'assistència mèdica s'ha socialitzat des de fora. Han entrat en crisi, ja fa alguns anys, no solament la pràctica lliure o privada de la medicina ~~ixixa~~ sinó també l'assistència hospitalària tradicional. Sota una o altra forma, i amb excepció de les zones de la societat d'una més gran facilitat econòmica, el malalt és atès per algun "Seguro de Malaltia". Això determina el contexte en el que es realitza avui la relació mèdica.

Per altra banda, hi ha també el problema de la manca de rendibilitat funcional d'una organització hospitalària o assistencial de dimensions petites o massa localistes. L'equipament mèdic, quant a enginyers i persones, perd la rendibilitat deguda si cal que redueixi exageradament la zona territorial o l'àmbit de la seva influència.

Volem també, dintre el contexte dels barris, conèixer com es presenta aquest servei a Mataró. Farem un anàlisi de la situació real concreta hospitalària, assistencial i de medicina privada i la cobertura d'aquest servei en el territori urbà de Mataró

Aquí també tenim la intenció de veure si aquest servei social és valorat en la seva utilitat i la seva necessitat.

1.4 L'assistència a la vellesa

Aquí també cada dia més es tendeix a preveure personalment o socialment els problemes de la jubilació. Per altra banda, la geriatria o medicina aplicada a les edats senils, és una rama mèdica que està prenent vo-

1) De ciutat de Mataró, ISPA, 1967

lada i penetra més directament dintre les necessitats assistencials més necessàries.

La vellesa no és cap malaltia; però està prop d'aquesta i amb tota seguretat provoca una infinitat de problemes socials quant a l'acolliment, recepció, dependència econòmica i familiar. Volem saber com està resolta aquesta situació, a nivell de places ofertes o de situacions sociofamiliars determinades. Volem saber on maten les hores els avis i els seus sentiments profunds de cara a aquest problema. Dintre, doncs, el contexte dels barris suburbials de Mataró, estudiarem concretament aquesta problemàtica.

....

....

Ja es veu clar que la unitat funcional del barri suburbial era important d'ésser definida, perquè la sospita hipotètica és que aquests serveis són particularment deficitaris en aquests contextes. Abans, doncs, de procedir a l'anàlisi, caldrà sentar definitivament les bases de la definició ecològica, demogràfica i social dels nostres suburbis.

2. DEFINICIO ECOLOGICA, DEMOGRAFICA I SOCIAL DELS SUBURBIS DE MATARÓ

Mataró és una ciutat que ha experimentat un creixement molt desigual. En la taula que segueix expressem aquesta evolució demogràfica global segons els anys censals que hi ha hagut en el nostre segle:

Taula I (1)

<u>Anys</u>	<u>Població Mataró</u>	<u>% increment</u>	<u>Població prov. BARCELONA</u>	<u>% increment</u>
1900	19.704		1.054.541	
1910	19.918	1'08	1.141.736	8'26
1920	24.125	21'12	1.349.288	2'41
1930	28.034	16'20	1.800.638	33'52
1940	29.920	6'72	1.931.875	7'28
1960	31.642	5'75	2.232.110	15'54
1968	41.128	29'97	2.877.966	28'93
1970	72.724	76'82	3.912.317	35'94

Es en els temps actuals, doncs, que Mataró està sofrint un increment de població notablíssim. Malgrat que el fenomen sigui manifest en el darrer decenni, aquest formidable "boom" demogràfic cal, sobretot, concretar-lo en el quinqueni 1960-1965 on aquest increment és ja de l'ordre del 42'39 % quan per a la totalitat de la província de Barcelona era només de 11'64 %.

Any per any, pel que fa referència als darrers cinc anys, l'evolució de la població presenta aquest ritme:

Taula II (2)

<u>Anys</u>	<u>Població</u>	<u>% increment</u>
1967	65.656	
1968	68.455	6'80
1969	70.892	3'56
1970	72.724	2'58
1971	76.301	4'92
1972	80.820	5'92

(1) Fonts: 1. Estadística Municipal, 2. Publicacions Banca Catalana, 3. Survey S.I. de Catalunya, La población de Cataluña: su distribución territorial y su evolución, Barcelona, abril, 1970, 4. El.laboració pròpia.

(2) Fonts: Estadística Municipal y el.laboració pròpia.

L'increment mig anual per a aquests darrers anys és de 4'75 % i denota que es conserva constant una evolució demogràfica particularment dinàmica a l'actualitat.

Malgrat tot, hi ha dues sèries d'interrogants que ens preocupen: quina importància relativa tenen la natalitat i la immigració en aquest creixement demogràfic? Quins sectors són els més determinats pel creixement demogràfic urbà?

Per a respondre a la primera pregunta, hem confeccionat el quadre següent: (d'el.laboració pròpia)

<u>Períodes</u>	<u>% increment vegetatiu</u>	<u>% immigratori</u>
1951-1960	32'59	67'40
1961-1970	28'94	71'01

En principi, podem dir que el creixement Vegetatiu representa només una tercera part de l'increment total i que aquesta immigració sembla que tendeix a incrementar-se més.

Agafant, però, només el darrer període; però any per any, trobem l'evolució següent:(1)

<u>Anys</u>	<u>Increment veqatàtiu</u>		<u>Increment immigratori</u>	
	<u>Absolut</u>	<u>%</u>	<u>Absolut</u>	<u>%</u>
1967	1021	27'46	2696	72'53
1968	990	27'95	2552	72'04
1969	889	33'44	2084	70'09
1970	1202	30'82	2697	69'17
1971	1103	55'97	1334	54'73
1972	<u>1364</u>	<u>40'48</u>	<u>2005</u>	<u>59'51</u>
Mitja	1095	35'42	2228	66'60

Tenint en compte, doncs, aquests sis darrers anys, hem de concloure que el fet migratori continua encara essent d'una importància molt gran en el que a l'increment de la població de Mataró es refereix; però que té una tendència secular a aminorar la seva força.

Quant al segon interrogant, és a dir, els sectors més determinats pel creixement urbà, trobem la relació següent;

(1) Fonts: Estadística Municipal i el.laboració pròpia.

<u>Districtes urbans</u>	<u>Anys 1965</u>	<u>Anys 1970</u>	<u>% increment</u>
Primer	0.557	9.473	1'07
Segon	10.521	14.215	35'11
Tercer	4.223	4.038	-0'45
Quart	7.917	8.754	10'57
Quint	4.070	4.051	-0'04
Sisè	<u>23.278</u>	<u>32.194</u>	<u>38'30</u>
TOTAL	67.123	72.725	24'17

Fonts: Estadística Municipal i el laboració pròpia, Estudi esmentat de l'Institut de Sociologia i Pastoral Aplicada, Barcelona, 1967.

En aquest període, doncs, els districtes segon i sisè són els més afectats per aquest creixement, puix que es troben molt per damunt de la mitja del creixement urbà mig. Es tracta precisament de les zones geogràfiques on s'hi troben els nostres suburbis de Cerdanyola, La Llàntia, Cirera, Rocafonda i El Palau.

Malgrat que no podem portar l'anàlisi a la sectorització més detallada de les seccions censals, degut a que aquestes no es corresponen en aquests anys, hem pogut consultar el Pla/Mat 71, Plan General de Ordenación de Mataró, Ayuntamiento de Mataró. De la multiplicitat de dades que es presenten, hem pogut deduir alguns indicadors que ens revelen el creixement sectorial de les diverses zones de la ciutat.

El primer d'aquests indicadors, el constitueix els metres quadrats construïts des de l'any 1960 al 1969. Heus aquí aquesta relació:

<u>zones</u>	<u>m² construïts (1960-1969)</u>	<u>%</u>
Matadero	30.022	3'66
Ciutat Jardí	2.917	0'03
Can Clavell i Els Molins (baixos)	29.261	3'58
Rocafonda i El Palau	103.069	12'57
Vista Alegre i Els Molins (alts)	29.858	3'64
Cirera	7.082	0'88
La Llàntia	(construcció marginal)	
Cerdanyola	257.775	31'45
Reste Mataró	<u>359.445</u>	<u>43'86</u>
TOTAL	819.429	99'65

Ja es veu que en aquest període de 10 anys, les zones de creixement més important -a part el barri de La Llàntia del que no s'en treuen dades per ésser precisament d'autoconstrucció o d'edificació marginal, així com bona part de Cirera- són Cerdanyola, Rocafonda, El Palau i el Centre

de la població.

Any per any i només tenint en compte els metres quadrats edificats en la seva relació amb les hectàrees de la illa, les que més han crescut són les següents:

- 1960..... 1. Illa Calvo Sotelo-Avda. Terga Nostra Sra. Montserrat-Muralla de la Presó (Centre)
2. Sector Est del Matadero Municipal fins la Ronda de Cervantes (Matadero)
3. Illa Argentina-República Dominicana-Paraguay i Avinguda Amèrica (Rocafonda)
- 1961..... 1. Illa Fradera-Matheu--Ronda O'donnell i plaça del Alcalde Pere Xifra (Peramàs)
- 1962..... 1. Illa Panyó-Nostra Sra de l'Esperança-Esteve Cortils i Ntra Sra dels Angels (Els Molins)
2. Illa Camí del Mig-Ronda O'donnell- Matheu i plaça del Alcalde Serra Xifra (Peramàs)
3. Illa Calabria-Hermano Doroteo- Carlomagno i Roger de Lauria (Cerdanyola)
- 1963..... 1. Camí Ral-Pacheco-Solís i Floridablanca (Centre-Hospital)
2. Illa Fradera-Matheu-Ronda O'donnell i Plaça Alcalde Serra Xifra (Peramàs)
3. Illa Puig i Cadafalch-Hermano Doroteo i Ronda Exterior (Cerdanyola)
4. Illa Sant Daniel-Major-Antoni Ferrer i Sant Jordi (Cerdanyola)
- 1964..... 1. Illa Queipo de Llano-Wifredo, Ronda Carles III i Meléndez (Centre)
2. Illa Floridablanca,-Avda. Maresme-Tolón i Magallanes (Centre)
3. Illa Gaudí-Antoni Ferrer-Creu d'en Fins i Calasanz Marqués (Cerdanyola)
- 1965..... 1. Illa Hermano Francisco-Lapidario i Avda Amèrica (El Palau)
2. Illa Floridablanca-Camí Ral-Tolón i Magallanes (Centre)
- 1966..... Illa Calasanz Marqués-Maragall-Avda. Puig i Cadafalch i Creu d'en Fins (Cerdanyola)
- 1967..... 1. Illa Astronauta-Madern i Clariana-Crtra Mata i Avda. Amèrica (El Palau)
2. ~~RXXRXXXXX~~ Illa ~~XXXXXX~~ Avda. Amèrica-Uruguay-Argentina i Mèxic (Rocaf.)

- 3. Illa Ronda O'donnell-Pompeu Fabra i Puig i Cadafalch (Peramàs)
- 4. Illa Ronda Cerdanya-Garrotxa i Burriach (Cerdanyola)
- 1968..... 1. Illa Toboso-Clavileño i Don Quijote (Matadero)
- 2. P^a Rocafonda-Avda. Amèrica-Mossèn Molé i Alba (Rocafonda)
- 3. Illa Poeta Punsola-Sor Lucía- Avda. Amèrica i Santiago Rusinyol (Palau)
- 4. Illa Ntra Sra Corredor-Roselló-Ramon Berenguer i Avda Gatasa (Cerdanyola)
- 5. Illa Roselló-Vitèria-Nàpols i Mallorca (Cerdanyola)
- 6. Zona de darrera els Salesians (Cerdanyola)
- 7. Pere IV-Sant Joan Bosco-Almogàvares i Vitoria (Cerdanyola)
- 1969..... Illa Gibraltar-Poeta Punsola-Rda. Pintor Rafael Estrany i Alvarez-Buhilla (Rocafonda)

A nivell, doncs, d'edificació les promocions on el creixement és més significatiu són, en definitiva, Cerdanyola, Rocafonda, El Palau, Matadero, Peramàs (incluït teòricament a Cerdanyola) i el sector de les Rondes que està pròxim al carrer Calvo Sotelo.

Malgrat tot, serà interessant comparar aquest increment d'edificació amb la dimensió global de cadascun d'aquests barris o nuclis de poblament. La distribució és la següent:

zones	superfície m ²	%	Taula III									
			m ² construïts (%)									
			1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
1	117.618	4' ⁶¹ 00	11'6	2'2	2'4	4'0	1'4	4'1	1'5	7'4	3'7	
2	29.259	1' ¹⁶ 00	1'4	0'1			2'1	0'4	0'2	0'0	0'0	
3	107.415	4' ²¹ 00	4'2	2'6	1'4	0'7	3'7	0'6	8'2	4'5	1'8	8'1
4	194.775	7' ⁶³ 00	12'2	1'1	0'6	5'0	9'1	6'7	5'6	13'5	27'8	24'6
5	103.896	4' ⁰⁷ 00	2'9	1'9	8'3	0'6	1'8	5'5	3'2	5'0	2'8	4'5
6	129.870	5' ¹⁰⁷ 00	0'1	3'1	0'5		0'6	0'7	0'6	0'5	2'4	
7	--	--										
8	429.933	16' ⁸⁸	20'8	31	28'7	42'5	31'2	30'1	41'5	20'7	35'4	23
9	1.436.921	56' ⁴¹ 00	46'3	57'7	57'8	46'9	49'7	51'5	38'8	48'1	25'8	39'7
10	2.549.882	100'04				100						

La llegenda de la primera columna és la següent: 1. Matadero, 2. Ciutat Jardí, 3. Can Clavell i Els Molins baixos, 4. Rocafonda i El Palau, 5. Vista Alegre i Els Molins Alts, 6. Cirera, 7. La Llàntia, 8. Cerdanyola, 9. Reste de Mataró i 10. Els totals de tota la població de Mataró.

Font: Pla/Mat 71 i el laboració pròpia.

Aquest quadre confirma plenament la conclusió precedent: Cerdanyola, Rocafonda i El Palau són les àrees urbanes en expansió. Això, és clar, independentment de La Llàntia que, com hem dit, per les seves particulars característiques, es fa incontrolable i, per tant, incalificable.

Finalment, trobem un darrer indicador que consisteix en explicitar les àrees més denses de població. Mataró, en 1970, tenia una densitat mitja de 426'65 habitants/hectàrea. Malgrat tot, trobem àrees de densitat significativa, com són:

- 1.El Matadero: entre 2 i 3.000 habitants/hectàrea
- 2.Darrera el Salesians a Cerdanyola: entre 1 i 2.000 hab/Ha
- 3.El Cementiri, als Molins: sobre 1.400 hab/Ha
- 4.Els Molins alts: sobre els 910 hab/Ha
- 5.Rocafonda: sobre els 560 hab/Ha.

Aquestes dades són significatives en quant manifesten una gran densitat alta predominant als nostres barris de Mataró.

2.1 El barri de Cerdanyola

El sector, qui sap si el més important, que es presenta clarament a l'estudi és el barri anomenat Cerdanyola.

Una innovació important de l'any 1928 fou la instal·lació de la línia de tramvia de Mataró a Argentona. Aquest servei de transport havia de contribuir molt aviat a condicionar la construcció suburbana al veïnat de Cerdanyola, per la facilitat de desplaçament que suposaria. Posteriorment, l'expediment urbà a Mataró fou dut a terme d'una manera general a tota la població en direcció a les rondes de la perifèria i amb una marcada tendència cap a ponent.

L'edificació extraurbana a Mataró cristal·litzà ben aviat en uns punts determinats i concrets. El primer nucli, i el més important, és l'assentat a la falda del turó de Cerdanyola, a uns deu minuts de la ciutat per la carretera d'Argentona. Precisament a l'any 1929, amb motiu de la seva proximitat a la línia del tramvia, hom comença a bastir en aquest paratge algunes cases o xalets de caire residencial o de fi de setmana, a les quals se n'afegiren d'altres de tipus heteròclit. L'any 1942 es feu molt ostensible la manera anàrquica amb que havia estat feta la urbanització i ensems el fet d'haver-s'hi aixecat ja bastants estatges mancats de condicions. Llavors hom intentà d'adoptar les mesures per a evitar-ho, cosa que no sempre fou aconseguida, donat el caràcter precari de l'edificació i les dificultats d'un agençament general urbanístic.

A partir del 1952, la construcció al veïnat de Cerdanyola rebé una empena formidable en ésser parcel·lades diferents extensions de terreny, amb facilitat per a bastir-hi. Aquest ritme de construcció prengué ben aviat proporcions notables a càrrec particularment de nou vinguts a la ciutat.

L'any 1965 la població de Cerdanyola era de 12.919 habitants. Les variables més importants que afecten al nostre estudi; repartien aleshores la població de manera següent:

	<u>Població Cerdanyola 1965</u>		
	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
-6 anys	1.017	904	1.921
més 60 anys	412	449	861
Població total	6.564	6.355	12.919

Aquesta població total del barri, suposava ja aleshores el 22 % de tota la gent de Mataró.

La immigració exterior de fora del Maresme era el 77'04 % dels habitants del barri i el 47'35 % era població activa, distribuïda de la forma següent tenint en compte només les professions més nombroses:

- 59'79 % d'obrers especialitzats
- 31'80 % de peonatge

Segons les previsions, l'any 1975, Cerdanyola tindrà 17.196 habitants, que vol dir un increment relatiu en deu anys de l'ordre del 33'10 %. Es evident, doncs, que es tracta d'un sector que pesa molt en la vida social mataronina. Actualment, es tracta encara d'un sector en expansió, perquè el 53'01 % de la immigració resideix al barri des de fa menys de 7 anys. El corrent immigratori hi és encara allà molt viu.

2.2 El barri de La Llàntia

Es com un apèndix al nord de Cerdanyola amb unes construccions totalment marginals, és a dir, autoconstrucció o vivenda ~~marg~~ quasiil.legal. Les mateixes característiques del seu naixement fan que sigui possible aquesta marginalitat urbanística.

Travessat pel Torrent d'en Boada, només té un enllaç amb el nucli urbà de Cerdanyola pel carrer de Sant Sebastià (dir-ne carrer és quasi una ironia: és més aviat un terraplè amb una pendent aproximada del 10 %). Això determina que la marginalitat d'aquest sector trobi el seu fonament en la seva mateixa constitució ecològica. La Llàntia va començar a ésser cap el 1966.

L'any 1965 la població de La Llàntia era de 736 habitants. La població infantil i vella tenia aleshores la repartició següent:

Població de ~~Qixxxxxxix~~ La Llàntia 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
-6 anys	74	12	86
més 60 anys	71	16	87
Població total	398	338	736

Aquesta població suposava aleshores l'1'12 % de la població de Mataró.

El 83'42 % d'aquesta era població immigrada de fora del Maresme i el 44'02 % era activa, distribuïda de la forma següent:

51'23 % peonatge

42'59 % obrers especialitzats

Es molt arriscat fer previsions, per la manca de controls socials i urbanístics que permetin entreveure una certa prospectiva. L'any 1970 La Llàntia comptava amb 1.087 habitants que respecte a aquests cinc anys, suposa un increment del 47'69 %.

Es un sector urbà -si es pot dir així- que encara està en plena dinàmica de creixement: 73'61 % dels seus immigrants té menys de 6 anys de residència al barri.

2.3 El barri de Cirera

S'ha de situar el seu naixement sobre l'any 1953. Cirera no és fruit de cap planificació, sinó d'una sèrie de circumstàncies conjuntes, entre les que juguen un paper de primer ordre els vaivéns que dicten les lleis econòmiques capitalistes.

Declarada zona verda en el pla parcial de 1952, dita qualificació resta immediatament paper mullat. Les necessitats de vivenda imposades per la immigració i les possibilitats d'uns guanys suplementaris per part dels pagesos en la venda dels seus horts, jugaren un paper prou important per a què tot seguit -inclús amb una inexplicable benedicció municipal- aquella ~~pxixixixix~~ planejada zona verda, es convertís amb un nucli bastant rellevant de població.

L'any 1965 la població de Cirera era ja de 4.451 habitants. Suposava el 7'58 % de la població total matoronina. D'aquesta, 81'46 % es tractava de població immigrada de fora del Maresme, de la que 57'43 % porta menys de 7 anys de residència al barri.

A més a més, es dona actualment aquí; però en una escala molt inferior, el mateix fenomen de creixement urbà marginal que a La Llàntia.

D'informació directa de l'Associació de Caps de família de la Llàntia, per l'any 1972 i amb una fiabilitat basada amb un treball de recompte fet per la mateixa Associació, la distribució de la població era aleshores la següent:

Habitants: 1.608
Naturals de Mataró: 391 (24'31 %)
Menors de 14 anys: 513 (31'90 %)
De més de 14 anys: 311 (19'34 %)
Ancians de més de 72 anys: 17 (1'05 %)
Anciana de 85 anys: 1
Més de 66 anys: 33 (2'05 %)
Famílies nombroses: 74 (21'51 % de les famílies)
Amb nou fills: 2
Amb vuit fills: 3
Amb set fills: 4
amb sis fills: 12
amb cinc fills: 21
amb quatre fills: 32

La població de La Llàntia suposava el 2'74 % de la població total de Mataró.

El 47'69 % de la població era activa, distribuïda de la forma següent:

71'03 % obrers especialitzats

23'78 % peonatge

Per a les edats que ens afecteg l'any 1965, la repartició era la següent:

<u>Població de Cirera 1965</u>			
	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
- 6 anys	367	110	477
més de 60 anys	351	105	456
població del barri	2.375	2.076	4.451

Segons les previsions, l'any 1975, Cirera tindrà 5.200 habitants, que ens indica un creixement relatiu de l'ordre del 16'82 %.

No és gens arriscat predir que, en un plaç relativament breu, hi ha ^{la probabilitat} ~~el risc cert~~ que La Llàntia i Cirera s'uneixin per dalt de la muntanya. Tot plegat, suposaria una desorganització urbanística bastant important, agreujada per les dificultats inherents als accidents naturals que presenta el mateix terreny.

2.4 Els Molins, Can Clavell i Vista Alegre

Un altre grup d'edificacions extraurbanes és el format per cases bonificables dels grups Cabanelles i Els Molins, integrats per estatges unifamiliars que, a partir del 1947, vingueren a pal·liar el problema de l'habitable a Mataró. Es troben al llarg del Passeig de Cabanelles i prop del Cementiri, formant un nucli ben urbanitzat.

Damunt d'aquests apareixen altres edificacions vorejant el camí antic de Valldeix, algunes de les quals s'enfilen a cotes d'una certa altura. Aquest camí ha agafat el nom de Vista Alegre i s'anomena actualment carrer que, evidentment, li dóna una dignificació que jamai hagués sospitat.

L'any 1965 la població d'aquest sector era de 3.418 habitants. La distribució d'aquesta, tenint en compte els grups d'edat que ens interessen, és la següent:

<u>Població dels Molins, Can Clavell i Vista Alegre</u>			
	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
- 6 anys	249	240	489
més de 60 anys	144	141	285
població sector	1.683	1.735	3.418

Aquesta suposava el 5'81 % de la població de Mataró. Els immigrants de fora del Maresme suposaven el 57'38 % afectant particularment Els Molins Alts i Vista Alegre. La població activa era aleshores el 46'19 %, dis-

tribuida de la forma següent:

66'94 % d'obrers especialitzats

21'27 % peons

5'88 % propietaris i empresaris

Malgrat les evidents constants que permeten afirmar el caràcter suburbial d'aquest sector, ens trobem amb la necessitat de fer la distinció entre Els Molins alts i Vista Alegre dels Molins Baixos i Can Clavell. Potser el més evident és que en aquest darrer hi ha una bona part de zona residencial, no directament identificable amb les variables migratòries i de manca de qualificació professional que hem trobat a d'altres indrets.

Segons les previsions, l'any 1975, aquest sector tindrà 8.452 habitants, que ens indica un creixement relatiu de l'ordre del 147'27 %, és a dir, es tracta proporcionalment de la segona zona geogràfica amb més forta expansió demogràfica de Mataró.

De la immigració, 74'13 % porta menys de 16 anys de residència en el barri, el que vol dir que, en principi i comparativament, és un dels sectors urbans on els corrents migratoris han començat a minvar o almenys no tenen pas la força que trobem en altres barris.

2.5 Els barris de Rocafonda i El Palau

Un sector notable d'edificació fora de radi ha estat format també per la Caixa d'Estalvis de Mataró Laietana en la seva contribució a resoldre el problema local de la manca d'estatges. Aquest nucli es troba situat al paratge de Rocafonda, conegut també al segle passat per la denominació de Palau, topònim antiquíssim i d'àrea molt extensa a la centúria precedent.

Aquesta urbanització limita amb la carretera de Mata, amb la Ronda Alfons el Savi i amb el passeig del "desvío". A partir del 1947 hom començà a edificar-hi i avui s'hi aixeca un bloc de tres pisos d'altura, amb un total de molts estatges de lloguer i una autèntica ciutat jardí.

L'any 1965 la població d'aquest sector era de 2.628 habitants, tenint en compte que els 406 habitants de la Ciutat Jardí han estat sempre molt estables. Aquesta representava aleshores el 4'47 % de la població total mataronina.

La distribució d'aquests pobladors tenint en compte els grups d'edat que ens interessin, és la següent;

Població de Rocafonda i El Palau 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Total</u>
- 6 anys	203	157	360
més de 60 anys	129	212	341
població total barri	1.313	1.315	2.628

Deixem de banda els 406 habitants de la Ciutat Jardí i raonem només amb la resta de la població de Rocafonda i El Palau.

Els immigrants eren aleshores 57'39 % i la població activa 42'84 %, distribuïda de la forma següent:

63'86 % d'obres especialitzats

20'16 % de peons

6'30 % administratius

Segons les previsions, l'any 1975, aquest sector tindrà 7.788 habitants, que ens indica un creixement de l'ordre del 196'34 %. Es la zona de creixement més important de Mataró i on realment, en aquests moments, acull bona part de la immigració: 48'96 % porta menys de 7 anys de residència al barri.

2.6 Panoràmica general dels nostres barris de Mataró

Ni cal dir com els nostres barris de Mataró posseeixen unes variables diferencials que ens permeten identificar-los en la seva entitat suburbial. Citarem, per via d'exemple, les notes que ens semblen més característiques, el relleu de les quals permet amb una certa fiabilitat la definició del suburbi.

La primera determinant és l'ecològica, o sigui, el creixement extraradi més enllà de les rondes de l'expansió urbana de Mataró. L'accent d'aquesta característica va de més separació geogràfica a menys seguint l'ordre següent: La Llàntia, Cirera, Vista Alegre, Can Clavell i Els Molins, Cerdanyola, Rocafonda i El Palau. Malgrat que aquests darrers tenen una proximitat força real, no deixen per això mateix d'ésser marginats, potser més per l'accent d'altres variables que per la separació geogràfica mateixa.

Un plantejament de planificació urbanística de Mataró que presideix en aquests moments l'estructura d'estudi de la trama urbanística de la ciutat, és la preocupació de la transferència del centre urbà de la part sur o costera al lloc de les rondes. Això crearia psicològicament i efectivament una proximitat al suburbi i una necessària descentralit-

zació del que constitueix en aquests moments el centre urbà. Ve secundat aquest plantejament pel fet que el creixement cap el nord de Mataró està pràcticament saturat i que l'única expansió possible de la ciutat ha de tenir forçosament un creixement lineal marcadament cap a l'est, és a dir, en direcció a Llavaneras i vorejant sempre la franja costanera del litoral. La possible creació de grans infraestructures vials al nord de la població, per damunt o enmig dels actuals barris marginats, només feria que afavorir l'expansió a la muntanya -suposant que això sigui possible- de nous suburbis que vindrien a afegir-se a la lamentable constitució actual dels barris mataronins.

Una segona determinant de la definició del suburbi és el principi, comprovat el 1967 per l'estudi ja esmentat de l'ISPA, que troba la seva base en la constitució demogràfica. En aquest sentit, podem afirmar els extrems següents:

1. Com més aproximació al suburbi, més increment relatiu dels homes sobre les dones. Mentre que la proporció mitja es mantenia per la ciutat de Mataró en 933'1 homes per mil dones, només a les zones suburbials es manifesta una relació superior a aquesta mitja: 968'5 a 1.030 homes per mil dones. (1)
2. A les zones suburbials s'hi comprova una real diferència en l'estructura de la piràmide d'edats. És a dir i concretament, hi ha un nombre relatiu superior d'edats joves i un nombre relatiu inferior d'edats madures i velles. (2)

Es a dir, es dona el fenomen de més presència de nens a suburbi en unes diferències percentuals que van de 1'55 a 6'71 % i un nombre inferior de gent gran que percentualment van de 3'45 a 5'59 %.

3. En l'estructura professional també s'hi constata un clar predomini a suburbi de la categoria "obrer i quadres intermitjos" per damunt d'altres categories de l'estrat professional. La diferència percentual favorable al suburbi oscil·la entre 6'87 % i 8'01 %.

Per altra banda, entre els no actius i d'acord també amb el que hem apuntat en la indicació anterior quan parlàvem de l'escala d'edats,

(1) Estudi ISPA, quadre 1.20, p.1-28

(2) Idem., quadre 1.21, p.1-30

els "escolars i menors" són d'un valor relatiu superior en una dimensió que oscil·la entre 1'12 i 7'64 % i els "jubilats, rentistes i pensionistes" tenen una dimensió inferior en un grau que oscil·la entre 3'25 i 3'82 %. (3)

4. La localització urbana dels immigrants, segons el seu lloc d'origen, sembla que també és una característica diferencial del barri suburbial. Andalusia, Murcia, Albacete, les dues Castelles i León es troben particularment concentrats a Cerdanyola, Cirera i Els Molins i aquest darrer origen castellà també es veu notòriament rellevant a Rocafonda i El Palau, (4)

Una tercera determinant dels nostres suburbis és la tipologia de les vivendes que allà prevaleixen. A l'excepció de Rocafonda i El Palau, les vivendes dels quals obeeixen a la construcció vertical intentant de suplir la manca d'espais cercant les altures (així mateix algun sector de Cerdanyola i Cirera) i responent a una promoció immobiliària, la tònica normal de les edificacions als barris és la planta baixa i això de manera manifesta a La Llàntia, Cirera, Els Molins, Vista Alegre i part alta de Cerdanyola. El fet és relativament fàcil explicar-lo precisament perquè aquestes construccions han crescut una mica com els bolets, de manera completament anàrquica i, com dèiem més amunt, fruit de la correlació estreta entre la necessitat immediata de l'immigrant i l'interés pràctic d'un profit. La trobada d'ambdues variables ha fet possible el que semblava impossible: el naixement d'un sector urbà on la planificació urbanística hi havia donat una altra qualificació. Les edificacions són fetes a l'albir de l'interessat i aprofitant el lleure per a la seva construcció. Les festes i els fins de setmana són hores aptes a l'edificació d'unes vivendes on el capital familiar és incapaç de subvenir adequadament per manca de mitjans econòmics i per una mena d'especulació feta sobre la mateixa misèria.

Com hem indicat més amunt, el creixement urbà de Mataró serà lineal seguint la trama geogràfica costanera. Es dona en aquests moments una mena de saturació de l'espai urbà. De realització immediata només hi ha la promoció del polígon Espertero a la part oest de la ciutat que abarca uns hectòmetres a la banda esquerra de l'autopista, continuació del Mataró antic fins enllaçar amb la part sur de Cerdanyola i Peramàs.

(3) Id. quadre 1.24, p.1-34

(4) Id. quadre 5.1, p.5-2

La tendència de creixement del Mataró actual és més aviat una altra mena d'especulació que juga amb les variables de l'interés privat i del guany possible de les petites promocions. Les ordenances municipals autoritzen l'edificació fins a tres pisos d'alçària al centre de Mataró. Les ofertes immobiliàries de la donació d'un pis nou i ben pensat amb les característiques pròpies de la distribució arquitectònica actual a canvi de l'entrega d'un espai, afavoreixen que al Mataró antic s'hi construeixin immobles de nova factura que poden transformar radicalment el paisatge urbà i reconvertir les antigues vivendes de planta i pis en una visió nova de l'ocupació de l'espai i, per tant, en un canvi qualitatiu d'una importància cabdal. Malgrat tot, és només el temps qui ha de dictar els nous enfocaments a una estructuració urbana de futura transformació.

Voldríem acabar aquesta relació dels suburbis de Mataró posant una taula recopiladora de les dades més importants que hem observat.

Evolució de la població en relació

a les dades que ens afecten. Per sectors urbans.

<u>Sectors urbans</u>	<u>1965</u>	/	<u>1975</u>	<u>0-6 anys</u>		<u>més de 60 anys</u>	
				<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>
Matadero	2937	/	4704	307	345	112	128
Ciutat Jardí	406	//	406	32	12	12	36
Can Clavell-Molins baixos	550	/	4296	406	242	265	317
Rocafonda-Palau	2222	/	7788	598	507	409	616
Vista Alegre-Molins alts	2868	/	4156	283	300	79	165
Cirera	4451	/	5200	425	407	127	121
La Llàntia(1)	736	/		74	71	12	16
Cardanyola	12919	/	17196	1352	1202	547	597
Reste	<u>31610</u>	/	<u>45022</u>	<u>2612</u>	<u>2811</u>	<u>5332</u>	<u>4730</u>
Total	58699	/	89504	6089	5897	6895	6726

(1) Per a la Llàntia, des del moment que no s'ha pogut fer l'estimació per a 1975, les dades que consten a la taula, són les que corresponen al 1965.

Fonts: Pla/Mat 71 i el.laboració pròpia.

Segons la taula precedent, podem concloure aquesta evolució per a les edats escolars i velles, de la forma següent:

	<u>1965</u>	<u>1975</u>	<u>% increment</u>
Nens (0-6 anys)	3942	6089	54'46
Nenes	<u>3919</u>	<u>5897</u>	50'47
Total	<u>7861</u>	<u>11986</u>	52'46
Homes (més 60 anys)	1099	6895	41'37
Dones	<u>4344</u>	<u>6726</u>	54'83
Total	<u>8421</u> 7343	13621	52'68
Població total Mataró	58699	89504	52'47

Sctors	Peons	Població activa (1975)						TOTAL	
		Servei		Tècnics		Prop i Tècnics			
		dom.	Espec.	Admin.	mitjos	Emp.	super.	Industr.	
Matadero	486	8	1436	64		121	32	72	2219
Ciutat Jardó	10	12	88	18		30		2	160
Can Clayell- Molins Aïts	124	15	1108	187	15	218	15	145	1827
Rocafonda- Palau	672	22	2131	210	11	185	21	84	3336
Vista Alegre- Molins Aïts	868	41	2485	54		176		27	3651
Cirera	589	18	1762	12		52		46	2479
La Llàntia (1)	166		138	6		6		8	324
Cerdanyola	<u>2471</u>	<u>50</u>	<u>4647</u>	<u>207</u>	<u>31</u>	<u>594</u>	<u>8</u>	<u>134</u>	<u>8142</u>
Total suburbi	5386	166	13795	758	57	1382	76	518	22138
Reste Mataró	2105	443	12085	1793	117	2586	272	525	19926

(1) Per a la Llàntia, des del moment que no s'ha pogut fer l'estimació per a 1975, la distribució de les persones actives segueix la de 1965.

Al primer cop d'ull, es veu tot seguit que el conjunt de la zona perifèrica, tinguent el 49'69 % de la població total de Mataró, té amb tot el 52'62% de la població activa de la ciutat. Per categories professionals, les diferències més significatives són les següents: 71'89 % de peonatge a suburbi, 72'74 % de servei domèstic al centre de Mataró, així com 70'28 % d'administratius, 67'24 % de tècnics mitjos, 65'17 de propietaris i empresaris, i 78'16 d'industrials.

Malgrat que aquesta identificació geogràfica no sigui definitiva, ens sembla prou ~~maximista~~ expressiva per a intuir unes diferències notables de estatus i de categoria social de les persones que hi resideixen.

Finalment, si tenim en compte la immigració per sector urbans de la ciutat, tenim per a l'any 1975, la distribució següent:

Immigració de fora del Maresme a Mataró (1975)Per sectors urbans i per anys de residència

<u>Sectors</u>	<u>Anys de residència</u>				<u>més de 40 anys</u>
	<u>0-4 anys</u>	<u>5-9 anys</u>	<u>10-19 anys</u>	<u>20-39 anys</u>	
Matadero	1057	753	881	288	64
Ciutat Jardí	15	14	40	32	12
Can Clavell i Molins Baixos	375	281	422	406	187
Rocafonda-Palau	1272	1429	1103	476	185
Vista Alegre i Molins Alts	1537	789	659	123	29
Cirera	2435	1343	427	29	6
Là Llàntia	452	106	52	2	2
Cerdanyola	7022	3214	2432	466	108
Reste Mataró	<u>5954</u>	<u>2247</u>	<u>3098</u>	<u>3696</u>	<u>2493</u>
Total	20119	10176	9114	5518	3086

Es partint d'aquest quadre, que veiem que el 54'22 % de la immigració es troba a les zones suburbials. I que la immigració a Mataró, tenint en compte els anys de residència fins a 19 ~~anys de residència~~ és majoritària a la perifèria de la ciutat en un 68'66 % i anterior als 20 anys és molt més abundant al centre de la població: entre 20 i 39 anys en un 68'98 % i més antiga dels 40 anys en un 80'78 %.

Hem de concloure, doncs, que els efluvis migratoris actuals es concentren, sobretot, als barris nous i perifèrics de la ciutat.

....

....

Que aquesta síntesis descriptiva dels barris de Mataró, ens serveixi per a adonar-nos del terreny que trepitxem en la nostra investigació. Valgui'n aquestes notes per a comprendre les variables determinants que són veritablement aptes a definir els nostres suburbis. I el fet d'haver escollit aquestes i no unes altres venia condicionat pel fet de la informació rebuda. Tenim la convicció, per tant, que són veritablement suficients per a fer-nos càrrec de la realitat que pretenem conèixer en els seus dèficits de serveis i d'equipaments.

3. ELS SERVEIS PREESCOLARS

Anem a dur el nostre anàlisi a la descoberta, en funció de la realitat dels barris que ja hem estudiat, d'una doble àrea d'investigació: d'una banda, l'oferta que la ciutat ~~obra~~ obra a aquests serveis que pretenem estudiar i, d'altra banda, la demanda en funció de les necessitats tal com es presenta per part de la població per a atènyer, en la mesura del possible l'estat actual de consciència popular. Aquest esquema, com a idea bàsica, i amb les diferències o matisos que oportunament s'indicaran, serà aplicat a cada un dels aspectes assistencials que formen part de l'objecte del nostre estudi: els serveis preescolars, els problemes de sanitat i els problemes específics que afecten als avis.

La metodologia, doncs, serà exactament la mateixa per a mesurar amb tota lògica, les deficiències o suficiències que es presenten a les zones urbanes definides precedentment com a suburbis. Els instruments de mesura, per un atzar de les circumstàncies, no seran pas els mateixos; però això serà indicat en cada moment precís.

3.1. L'oferta de serveis preescolars

La primera tasca per a conèixer l'oferta de places preescolars, fou la possessió d'un cens exhaustiu de guarderies, maternals, parvularis i d'escoles que tinguessin aquests serveis en un contexte no tant especialitzat i molt més ampli. La Càritas Interparroquial de Mataró ens facilità aquesta llista. Amb una classificació convencional per categories i barris, l'hem afegit a l'Apèndix I.

Seguidament, foren visitades totes aquestes escoles amb l'apoi i l'interés d'una carta del batlle de la ciutat i la ponència de Cultura de l'Ajuntament a qui agraim sincerament la gran col.laboració donada a la nostra tasca. Aquesta carta l'hem afegida a l'Apèndix II.

A les escoles, doncs, en la nostra visita, demanàvem les variables del sexe, l'edat i l'adreça dels pares per a poguer estudiar l'oferta global de places de preescolar de Mataró. Es amb aquesta base que podem saber el total de nens més petits de 6 anys, matriculats a totes les escoles de la ciutat, distingint-ne el sexe, el sector de residència i l'edat. Ens sembla que aquesta estadística és suficientment vàlida pel moment present. Dic això perquè no cal fer-se il.lusions: són dades que corresponen al curs 1973-1974 i que no es poden generalitzar fàcilment a d'altres cursos propers.

Malgrat tot, després d'haver visitat totes les escoles i de no haver rebut les dades que s'havien compromès a enviar directament, vam demanar l'ajut de la ponència de cultura de l'Ajuntament que tan intesitada estava en el nostre treball i amb tanta amabilitat ens havia ofert els seus serveis. De totes maneres, la informació provinent d'aquesta font no detallava tant ni les edats ni especificava el domicili dels pares dels alumnes de preescolar. Es per això que la informació, tan diferenciada segons fora d'una font oficial o d'una de directa, la lliurem separatament, per a intentar posteriorment fer una unificació grossera d'ambdues.

Cal tenir en compte que hi ha hagut dues institucions que, ni per un canal ni per l'altre, han lluirat definitivament la informació desitjada. Es tracta de la dita guarderia La Manolita al carrer Ramon Berenguer, 127 i de la guarderia infantil del carrer de la República Dominicana, 73. Ambdues tenen més o menys uns 70 nens i nenes amb edat inferiors als 4 anys. Aquestes no estan incloses en els càlculs que seguiran.

Població infantil preescolar i escolaritzada

Per sexe i barris de residència

<u>Barris</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
de fora de Mataró	28	12	40	0'13
Cerdanyola	444	447	891	37'72
Rocafonda i El Palau	129	89	218	9'13
Vista Alegre	1	1	2	0'08
La Llàntia	8	28	36	1'50
Cirera	153	119	272	11'39
Can Clavell i Els Molins	10	20	30	1'25
Centre de la Ciutat	<u>436</u>	<u>462</u>	<u>898</u>	<u>37'62</u>
Total	1.209	1.178	2.387	98'82

Font: informació directe

No tenim pas la impressió que la taula precedent per sectors urbans esgoti esgoti les places prèstents a preescolar. Manquen encara en aquesta taula les 550 places de les escoles que, provinent de la font informativa municipal no tenien la determinació de l'adreça dels pares (1) i més

(1) aquestes escoles estan ubicades una a Cirera, quatre al Centre de la ciutat i una al Matadero.

o menys les 140 places de les dues escoles de les que no en tenim informació (2). Malgrat tot, podem dir que, a nivell de preescolar, en general, Cerdanyola i el Centre de la Dautat estan al primer pla amb una proporcionalitat semblant -cosa certa si mirem l'estructura general de la població- i que Cirera i Rocafonda i El Palau tenen una representativitat proporcional adequada. Tenim la impressió que ens manca informació de Vista Alegre, Can Clavell i Els Molins i La Llàntia. Les llacunes en la informació que ens ha estat proporcionada, no ens permet de portar més lluny el nostre anàlisi.

Població infantil preescolar escolaritzada

Per sexe i edats

<u>Edats</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
Menys d'un any	22	20	42	1'75
Un any	16	18	34	1'42
Dos anys	99	113	212	8'88
Tres anys	203	254	457	19'14
Quatre anys	377	386	763	31'96
Cinc anys	487	374	861	36'07
Sis anys	4	13	17	0'71
Set anys	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0'04</u>
Total	1.209	1.178	2.387	99'97

Font: informació directe

Aquí també caldria insistir en els dèficits que hem apuntat en la taula precedent. I aquí també, quant a l'edat, tenim la impressió que ens ajustem bastant a les xifres reals. Es a dir, 3'17 % són places de guarderia, 28'02 % ho són de jardí d'infància o maternal i 68'78 % són places de parvulari.

Ens cal, doncs, veure el contingut de la informació municipal per a poder, posteriorment, fer una síntesi global de les dues fonts informatives i poder veure el total de places ofertes a Mataró, sempre tenint en compte les dues absències ja esmentades.

(2) una Cerdanyola i l'altre a Rocafonda.

Població infantil preescolar escolaritzada

Per sexe i edat

<u>Edats</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
Menys de dos anys	37	23	60	10'90
De 2 i 3 anys	116	78	194	39'27
De 4 i 5 anys	140	154	294	53'81
de 6 anys	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>0'36</u>
Total	294	256	550	100'34

Font: Informació de la ponència de cultura de l'Ajuntament.

Es amb l'ajut d'aquesta informació que podem definitivament confeccionar la taula següent que podem considerar definitiva:

Total de població infantil preescolar escolaritzada a Mataró

Per sexe i edat

<u>Edats</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
menys de dos anys	75	61	136	4'63
de 2 a 3 anys	409	444	853	29'04
de 4 a 5 anys	999	931	1.930	65'71
més de 5 anys	<u>5</u>	<u>13</u>	<u>18</u>	<u>0'61</u>
	1.488	1.449	2.937	99'99

Fonts: informació directa i informació municipal.

Dintre les places preescolars existents, lògicament, la minoria, 4'63 % són pròpiament de guarderia. En nombres absoluts, es tracta senzillament de 136 places. Considerant que en els darrers sis anys han nascut a Mataró un promig de 1.095 nens cada any i tenint en compte encara que a les guarderies hi acudirien només fins a dos anys (es tracta evidentment d'una aproximació teòrica al problema), a un total de 2.190 infants corresponen 136 places ofertes. El que vol dir que corresponen 16'1 nens per lloc ofert a les guarderies. A una població on el treball femení és tan important, considerem que la xifra és particularment baixa.

A part aquesta primera aproximació objectiva, podem dir que, de fet, les instal·lacions escolars tenen aparentment una bona dispersió. Malgrat això, hi ha instal·lacions molt deficientes que, realitzant una bona fun-

ció de suplència, els seus aspectes sanitaris i higiènics fan que aquella es vegi descòmpensada per l'apilament de nens en un mateix local i per les deficiències que algunes d'aquestes escoles tenen. Ens abstenim de donar concrecions més individualitzades, per mor de no assenyalar amb el dit; però el fet és que les escoles perfectament instal·lades i molt ben equipades es situen en un contexte simultanejant la seva existència amb les que són deficitàries a tot nivell.

Ja pel curs 1970-1971, la Comissió Mixta de Coordinació Estadística indicava (1) per a maternal i parvularis, és a dir, entre els dos i cinc anys, les dades següents per a Mataró:

17 centres

36 aules

1786 alumnes

49'61 alumnes/ aula.

La mitja d'alumnes per aula per a tot el Maresme era 52'25 alumnes i per a tota la província de Barcelona era de 43'24 alumnes.

Podem dir que, comparativament, Mataró no és la població més escassa en aquest sentit; però que es manté bastant per damunt de la mitja de la província de Barcelona.

A nivell de districtes, Mataró presentava les densitats següents:

Districte 1	51'80 alumnes/aula
Districte 2	46'11
Districte 3	-
Districte 4	53'17
Districte 5	56'57
Districte 6	26

Segons aquestes dades, no és precisament la zona suburbial la més afectada per una superpoblació.

Ens sembla que aquestes dades són prou significatives per a validar el que acabem de dir.

(1) Estadísticas de Enseñanza de la Provincia de Barcelona, C.M.C.E., Barcelona, 1971, Serie Estadísticas, nº 2, p. 23

3.2 La demanda de serveis preescolars

En una ciutat com Mataró on la població activa femenina, globalment considerada, és tan important, els serveis preescolars, especialment les guarderies, constitueixen un consum de primera necessitat. Independentment dels aspectes sanitaris, higiènics, educatius i socials, positius o negatius, que puguin tenir les guarderies i maternals, el fet és que, en principi, a una important població activa femenina treballadora hi correspon necessàriament un equipament adequat capaç de resoldre les necessitats dels petits mentre dura el període laboral de la mare.

Està demostrat que el treball femení fora del domicili i reconegut oficialment i inclús controlat -que, com a mitja per a Espanya, es situa entre l'11 i el 12 %- i el treball realitzat al domicili, controlat o no, -del que la mitja espanyola és el 15 %- (agricultura, modistes, perruqueria), es correspon i es correlaciona amb dues variables d'interés: la posició socio-econòmica deteriorada de la llar i el no tenir cap relació amb el fet que la família sigui no nombrosa. (1)

De les dones treballadores, 57 % ho fan als serveis, 38 % a l'agricultura i només un 5 % a la indústria. Un 19 % ho fa a temps parcial, a hores. (2)

Per a la ciutat de Mataró, aquell percentatge de dones actives fora de la llar es situa a un 27'3% (la mitja per a la província de Barcelona és de 25 %). Així mateix, i tenint en compte els sectors d'activitat, l'estructura de la distribució és molt diferent de la d'Espanya: 52 % treballen a la indústria, 41 % als serveis i 7 % a l'agricultura.

Així, doncs, és aquesta estructura real que ens interessa de cara a comprendre la necessitat de serveis preescolars per a un contingent tan important de dones treballadores.

El qüestionari que fem constar a l'Apèndix IV adreçat a les dones treballadores, es va confeccionar per a descobrir precisament aquesta possible demanda i el contingut del mateix pretenia saber també dels problemes de sanitat i la situació dels ancians la informació dels quals serà elaborada en apartats successius.

(1) Enquesta realitzada per DATA per a la Confederació de Caixes d'Estalvi, 1968.

(2) Informe sociològic sobre la situació social de España, Foessa, 1970, cap. 15.

Aquí, doncs, el que ens interessa és saber en realitat què passa i quins desigs reals tenen les dones treballadores que ocupen bona part de les seves hores fora de casa amb un treball remunerat.

Per a confeccionar aquesta mostra, es va anar a tres fàbriques on el contingent de treballadors fos principalment femení, cosa gens difícil a Mataró. S'ens va proporcionar una llista de noms i adreces que reunissin les condicions següents: que es tractés de famílies amb nens menors de sis anys, o sigui, en edats preescolars -era indiferent que el treballador fos l'home o la dona- i que visquessin a Mataró.

Una vegada en possessió d'aquestes llistes, que feien un total de 87 adreces, van ésser agrupades per barris i sectors urbans i fou decidit que s'interrogaria a 40 famílies.

La distribució definitiva de la mostra, tenint en compte els sectors urbans i amb la mirada posada principalment en les zones perifèriques, fou la que segueix: (hi fem constar la demanda real, els qüestionaris complimentats i el nombre de respostes efectives obtingudes.

<u>sectors urbans</u>	<u>Demanda real</u>	<u>Qüestionaris complimentats</u>	<u>Respostes efectives</u>
Cerdanyola	15	9	8
La Llàntia	5	4	2
Can Clavell i Els Molins	4	3	1
Rocafonda i El Palau	5	5	5
Peramàs i Plaça Granollers	2	2	0
Plaça Cuba i Els Caiguts	6	6	5
Santa Maria	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>
	40	32	24



Com podem observar a la taula precedent, només van ésser visitades 80 % de les famílies que es proposaven. Per què aquest 20 % d'unitats que ni tan sols es va anar al seu domicili? Aquí hi entra una manca real dels enquestadors que no foren prou responsables de la seva feina. Malgrat tot, de les persones visitades, encara hi ha un altre 20 % que no es va traduir en respostes efectives. Són les negatives obertes a respondre i també d'altres situacions matitzades per les mateixes notes de l'enquestador. Vegem-ne algunes:

- No s'ha prestat a dialogar
- Ha respost forçadament i amb pressa de que això s'acabés
- La persona que ens ha atès, no era la interessada. En intentar explicar-li el motiu de la nostra visita, es va mostrar hostil,

al.llegant que ja havia estat visitada anteriorment per un altre grup amb la mateixa finalitat. Vam intentar averiguar si veritablement existia la persona interessada i ens va respondre que ella no tenia cap filla i que estava sola. Això no era cert perquè, segons informants que la coneixien, està visquent amb dues filles casades. Ens va cloure la porta sense que s'aclarés l'assumpte, doncs si bé en un principi va admetre que estaven treballant, després es va retractar de la seva postura.

Aquestes puntualitzacions ajuden a comprendre el tipus de dificultats trobades pels enquestadors. I això al costat d'anotacions que deien: "atesos amablement i sense cap recel", "es manifesta un gran interès en col.laborar".

Tot plegat, fa que s'ens hagi creat la necessitat de baixar al terreny concret i verificar les constant que es desprenien d'aquesta primera aproximació. Així, doncs, la nostra exposició tindrà dos moments: l'el.laboració objectiva del qüestionari i l'observació real de la problemàtica en cadascun dels sector suburbials.

3.2.1 La demanda de les dones treballadores

De l'explotació de la informació obtinguda a través dels qüestionaris, es desprenen les constants següents:

1ª) 75 % dels que han respost al qüestionari són matrimonis de menys de 40 anys. 27'5 % ni arriben als 30 anys. Es tracta de matrimonis joves, cosa que és completament normal del fet que una de les condicions que es demanaven era que tinguessin fills en edats preescolars.

2ª) Només 20'8 % són famílies catalanes i 14'2 % matrimonis mixtes de català amb no-català. La resta, la majoria, són famílies immigrades. Donada la nostra voluntat d'incidència en els suburbis, evidentment aquesta distribució ens parla d'una aproximació demogràfica a la constitució real d'aquests sectors urbans.

3ª) Hem trobat 12'5 % de famílies nuclears, és a dir, sense fills; però coincidia que en totes elles la dona estava en estat. De la resta, 58'3 % tenen un o dos fills i 29'1 % tenen més de dos fills (5 % en tenen més de quatre).

Aquest nombre de "fins a dos fills", ens confirma en la freqüència més modal en el context general d'Espanya a les zones industrials.

4ª) Quant a l'ocupació laboral per a les dones o els homes, la distribució es presenta de la manera següent:

<u>rames laborals</u>	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>
Tèxtil	48 %	45'8 %
Construcció	16 %	
Labors de la casa		37'5 %
Inactius per malaltia o defunció	16 %	

Per a la resta, es veuen representades les arts gràfiques, l'electricitat, el delineant, el comerç i l'administratiu pels homes i la neteja per les cases, l'administrativa i el treball a casa a compte d'una empresa per a les dones. Tenim, certament, una distribució molt semblant a la població activa real de la ciutat de Mataró.

De totes maneres, tenint en compte que la mostra fou tretta d'empreses del tèxtil, fins a cert punt, aquesta distribució podia ésser esperada.

5ª) En A les dues terceres parts de les famílies de la mostra hi entren dos o més salaris. Es a dir, el treball femení fa que la majoria de les famílies estudiades vagin incrementats el nombre de sous.

6ª) La meitat de les famílies no tenen cap altra persona a casa: avis, tius o familiars pròxims. L'altre meitat es reparteix equitativament entre les que tenen un membre més o les que en tenen dos.

Hem intentat cercar correlacions entre el nombre de sous, la qualificació professional del pare, el treball de la dona i el nombre de membres de la família per a veure si podíem induir alguns indicadors d'un estat general de necessitat o precarietat econòmica de les llars. Almenys la nostra mostra, no permet pas doncloure res sobre el particular. Hi ha alguna situació econòmicament apurada; però no podem pas permetre'ns generalitzacions que, per la precarietat de la seva significància, caurien fatalment en una conclusió abusiva.

Si ens pot servir d'indicador, no obstant, podem dir que la quasi totalitat de les dones que treballen en qualsevulla de les modalitats que es donen diuen que ho fan per a incrementar el sou familiar. Els pocs casos en el que això no és així, s'insisteix en el fet que "el treball els serveix d'estímul". En aquests darrers casos, es tracta de persones que treballen "a hores" els marits de les quals tenen una professió qualificada.

7ª) Qui sap si un altre indicador, pot ésser la intensitat de l'horari del treball de les mares: 42'8 % treballen "a hores" i 14'2 % no ultrapassen més vuit hores. Però hi ha un altre famós 42'8 % que tre-

balla més de cuit hores i d'aquestes n'hi ha força que sobrepassen les 10 hores diàries.

Ens atrevim a dir que el ritme del treball femení és força carregat.

8ª) S'els preguntava a les dones com resolen les mares, en general, la cura dels fills petits durant el seu període laboral. És a dir, els hi demanàvem que formulessin una opinió.

Aquestes, es concentren en els ítems "la guarderia o el col·legi" (66'6 %) i el "familiar que permanence a casa" (27'7 %). Però també s'afirma que els deixen a casa i perden hores de feina.

No obstant, en preguntar-los-hi l'opció que han adoptat personalment, només és un 47 % que els porten a la guarderia o col·legi i un altre 47 % es distribueix entre el familiar que permanence a la casa i el fet de cuidar-s'els elles mateixes acomodant-se el seu horari laboral a les exigències dels petits. També hi ha algun cas que, donades les circumstàncies familiars, els tenen internats a la Protecció de Menors. Per exemple, és el cas d'una vídua, amb molts fills i fent un treball a hores.

9ª) Volíem també saber l'opinió favorable o desfavorable que mereixen les guarderies per a les mares treballadores.

La moda, en el que es refereix als avantatges, és que la guarderia és una comoditat o lliberació per a acudir a les seves obligacions laborals (40 %) i també té un cert relleu el fet que faculti i permeti la realització personal de la mare (23'7 %).

Els inconvenients més notables són: massa cares (37'5 %), la privació dels cuidados maternals directes (25 %) i el fet de que amb les que hi ha no es poden cubrir de cap manera les necessitats (18'7 %). El reste de les respostes parlen de la manca de garanties higièniques i de la distància ecològica que ~~els~~ les separa dels suburbis.

També es dona una bona proporció de respostes que no hi endevinen cap avantatge i tots els inconvenients (10 %), com si realment la sola ~~existència~~ existència de les guarderies plantejés ja seriosos problemes.

Les notes dels enquestadors matitzen en gran manera aquests aspectes:

- Es clarament reticent a la cura dels nens a les guarderies
- Prefereix cuidar-s'els perquè no s'en fia de les guarderies
- Seria interessant fer guarderies amb les suficients garanties de seguretat i higiene pels nostres fills
- Les guarderies són molt importants, degut a les atencions que

un nen necessita. A mataró n'hi ha poques i cares. El fet del seu encament creu que és degut o, en certa manera, el justifica, perquè diu que s'hi requereix molt personal.

10a) Finalment, sobre la necessitat de possibles guarderies nocturnes, no podem endevinar cap mena de significació. L'argument més repetit dels que les creuen necessàries és pels casos de ~~XXXXXXXXXX~~ desgràcies familiars o d'enfermetat perllongada de la mare. Malgrat tot, les respostes es distribueixen equitativament entre la necessitat i la no necessitat.

3.2.2 L'anàlisi qualitatiu del problema

L'observació de la problemàtica en cadascun dels sectors suburbials estudiats en el que als problemes que plantegen a les mares els menors de sis anys, ens ha permès de concloure o validar força aspectes de la qüestió.

La metodologia seguida fou quasi periodística. Es a dir, vam procedir, barri per barri, a interrogar botiguers, institucions i persones al seu domicili i les que vam trobar pel carrer amb un guió d'interviu que era el següent:

1. Hi ha moltes dones que treballen? Per què ho fan?
2. Quan van a treballar, com resolen el problema dels petits?
3. Quins inconvenients o avantatges presenten les guarderies?

La versió dels fets coordina perfectament amb els resultats de la informació aportada pel nostre qüestionari. Fem la descripció en forma de text, puix que l'anàlisi quantitativ aquí no té raó d'ésser.

Les mares treballadores, en realitat, resolen aquest problema com poden. A part els períodes d'atur laboral prescrit per la llei (1), és molt corrent que s'en cuidin dels nens petits familiars que viuen a casa o prop del domicili: àvies, ties o parents pròxims o llunyans. Les guarderies, diuen els nostres informants, que són cares i generalment a les escoles no els admeten fins que han complert els dos anys o fins que els petits demanen les seves necessitats.

Hi ha una mena de guarderies, pràcticament clandestines, és a dir, un servei que no està controlat per l'administració o la inspecció, que exerceix una real suplència subsidiària al dèficit existent a les zones perifèriques. Són poques i es tracta de pisos o local petits, instal·lats de qualsevol manera i atenent a un gran nombre d'infants. Malgrat tot, es deixa sentir una verdadera necessitat en aquest aspecte a les zones més allunyades del centre de la població. I, per tant, el nombre de dones incorporades a una vida laboral normal són molt nombroses.

La majoria de les guarderies existents no estan pas pensades per a la dona treballadora. Hem trobat només una institució que obri les seves portes a les set i mitja del matí, a part, certament, d'una guarderia de fàbrica l'horari de la qual està adaptada al laboral de la empresa que depèn. En general, i tretes aquestes excepcions, els horaris d'obertura es situen a les vuit, vuit i mitja i inclús nou del matí.

Es curiós veure, en contrast amb això, com el treball normal de les fàbriques és de vuit a dotze i de catorze a vint hores. Inclús la varietat de les formes de treball són molt complexes: hi ha qui comença a les cinc del matí, es donen horaris plecs només de dematí, horaris de tardes, moltes dones que ho fan a hores o que treballen a casa seva a compte d'una empresa. Els ritmes de treball de les fàbriques i la necessària adaptació de les mares, imposen aquesta mateixa diversitat.

La impressió general és que les mares es veuen obligades a adaptar el seu horari laboral al sistema de vida i que es dóna rarament la inversa. La situació real no deixa massa alternatives. Ni cal dir que una de les coses que pesen més per a què les coses siguin així, és l'horari real de les guarderies que no respon als ritmes normals de treball.

Això fa que moltes mares treballadores, si no tenen una solució pròpia intrafamiliar, sovint o moltes vegades hagin d'abandonar el treball fora de casa per causa de les atencions necessàries als petits. Normalment, això dura fins els dos anys del seu fill o fins que el nen demana les seves necessitats: aleshores solen trobar una escola que ja els hi admetin.

A la perifèria de la ciutat, s'ha de comptar molt amb les guarderies que hi ha fora del barri. Aquest problema de la distància de les guarderies és una dificultat més afegida a l'encariment general d'aquest

servei. Ens ha semblat que la queixa és prou significativa arreu, malgrat que hi hagi sectors particularment afectats i amb una sensibilitat extrema de cara això: La Llàntia, Cirera, Els Molins Alts, Vista Alegre i Cerdanyola. Es a dir, pràcticament la zona perifèrica més important de Mataró.

Es a través d'aquesta triple variable, la distància, l'encariment i la manca de coordinació dels horaris que passa el problema principal de la mare treballadora i, contemplat així, faculta que aquest servei no realitzi pròpiament la seva missió.

4. ELS SERVEIS DE SANITAT

La sanitat ens ha semblat ésser un dels problemes més vius de Mataró. Per vèries raons. Potser la primera és que Mataró és un centre comarcal sanitari i, per tant, no quedà limitat el servei a una perspectiva merament localista. L'àrea d'atracció sanitària, ultrapassant els límits geogràfics i demogràfics de la ciutat, abarca una població que va des del mig mil.lió de persones -segons convenciment del Patronat Pro-subnormals de Mataró i comarca- a les 125.000 persones tenint en compte el criteri de planificació establert per l'hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena. Malgrat aquesta diversitat d'opinions, hi ha una dada objectiva que és certa: el cens de 1970 donava una població per la comarca del Maresme de 189.844 habitants. Sembla, doncs, que en principi, tant per l'assistència als deficients mentals com per respecte als serveis sanitaris en general, el radi d'atracció ~~sanitari~~ de Mataró no pot sobrepassar ~~aquesta~~ aquesta darrera xifra.

La segona raó que sembla pesar molt de cara a fer de la sanitat un problema viu, és l'evident dèficit assistencial. La dimensió o importància d'aquest és l'anàlisi que seguirà i que constituirà l'essencial de la nostra aportació.

Una tercera raó que sembla tenir la seva importància, és la tensió existent entre les dues entitats més importants d'assistència: l'Hospital i l'Aliança. El primer amb tendència a ésser una clínica privada, acollint la gent de diners i en mans d'uns quants que expressen el seu maridatge amb l'Ajuntament -símbol de poder polític efectiu- i la Caixa d'Estalvis Laietana -símbol de poder econòmic-. El segon, nascut d'un esperit mutualista, acollint els estrats més necessitats i amb un concert fet amb l'Institut Nacional de Previsió. Evidentment, l'existència real d'aquestes tensions dificulta poderosament la possibilitat d'una solució viable als problemes que planteja el dèficit sanitari a Mataró.

Seguint, doncs, la metodologia que hem anunciat més amunt, passem a estudiar la realitat de serveis de sanitat a Mataró.

4.1. L'oferta dels serveis de sanitat

El primer pas que fou realitzat, va ésser la possessió del cens de totes les institucions que es dediquen a problemes de salut a Mataró. Després, l'alternativa era de cercar en el terreny mateix de la institució o del servei la finalitat d'aquesta. L'anàlisi, doncs, de la institució, el fèiem segons el qüestionari que fem constar a l'apèndix III.

Aquí donem una breu síntesi dels que ha estat tret en aquestes visites. Es tracta més d'una descripció qualitativa que d'una veritable quantificació. De totes maneres, creiem que això pot donar una idea veritable del que és essencialment la sanitat a Mataró.

4.1.1. Serventes de Maria

Es tracta d'una congregació fundada el 15 d'agost de 1851. Va establir-se a Mataró el 1885. Aquesta comunitat es dedica primordialment a la cura dels malalts a domicili, en pla de vetlladores, i actualment també en clíniques i hospitals. Les petites cures es fan així mateix per les nits i, en principi, es realitzen a malalts que no siguin crònics i indistintament a homes, dones o nens. En el domicili de les religioses, es fan petits serveis com donar injeccions, prendre la pressió, etc.

De 13 religioses en exercici, cinc posseeixen el títol d'A.T.S. i dues encara estan estudiant la carrera. D'entre elles, 11 romanen durant la nit amb el malalt i les altres dues ho fan durant el dia repartint-se les hores en diferents famílies.

Només demanen pels seus serveis la voluntat. Malgrat tot, existeixen socis amb quotes molt baixes. De totes maneres, aquests socis engendren un problema i és que la institució es crea una obligació moral d'assistir-los quan estan malalts i, en certs moments, impedeixen l'assistència a alguns casos de més urgència.

L'àrea d'acció de la comunitat és purament local i només s'assisteix esporàdicament alguna persona de la comarca. Dintre, doncs, el localisme d'aquesta institució, el centre de Mataró és qui veritablement absorbeix les hores de les religioses i, encara que s'hagi assistit a alguns malalts de Cerdanyola, creuen les mateixes religioses que la institució no és prou coneguda als suburbis.

Dintre pocs mesos, començarà a funcionar els dematins un dispensari legalitzat per Director General de Sanitat, sense metge.

Per a tenir una idea del radi d'acció sanitari d'aquesta comunitat, l'any 1973, foren assistits 3.252 malalts, dels que 1964 eren considerats pobres. Els que ho foren a domicili, tenint en compte que per manca de personal cada mes han de negar l'assistència a uns 15 malalts aproximadament, eren un total de 452 persones.

4.1.2. Institució Sanitària I.S.S.A.

La Clínica ISSA va veure la llum l'any 1935. En principi, assistien

als assegurats al SOE; però més tard ~~ho~~^{ho} va deixar. A l'actualitat, es redueix purament als seus associats i només fa consultori i petites intervencions.

Els especialistes en ambulatori són 14, cobrint les següents rames mèdiques: cirugia, urologia, ginecologia, tocologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, digestologia, cardiologia, odontologia, dermatologia, pediatria, traumatologia, medicina general i laboratori. A més a més, es donen injeccions i es practiquen petites cures. Com a personal subaltern, hi ha tres auxiliars sanitaris i dues persones assistents.

amb absoluta independència de la companyia)
Jurídicament, pertany a una companyia d'assegurances; però és lliure amb un total de 5.000 assegurats repartits en 1.500 pòlices. Les altes a la Institució Sanitària des de l'any 1972, es distribueixen segons les quotes següents:

- per una persona: 70 pessetes mensuals
- per dues persones: 140 ptes
- per tres persones: 175 ptes
- per quatre persones: 230 ptes
- per cinc persones: 290 ptes
- per sis persones: 350 ptes.

Els socis anteriors a aquesta dada cotitzen evidentment unes quantitats inferiors als preus que acabem de consignar.

Diàriament, s'efectuen unes 50 visites mèdiques i les especialitats més freqüentades són: tocoginecologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, medicina general i cirugia. L'àmbit de la clínica és comarcal.

4.1.3. Requisant

Correspon a les síl·labes inicials dels cognoms ~~de tres cognoms~~^{de} de tres persones que ho van iniciar. La dada cal situar-la cap el 1964-1965. Fou, en els seus inicis, un banc de sang i només es feien transfusions. Actualment, és un laboratori farmacèutic on es fabriquen unes mil ampolles diàries de sueros de diferents tipus.

En el laboratori hi treballen un farmacèutic i cinc persones sense cap mena de titulació. A la plantilla d'extracció de sang hi ha un metge, dues enfermeres, un practicant i un ajudant. Als donants només els hi cullen el "plasma" per a medicaments. La mateixa persona pot freqüentar la seva donació cada dos dies, ja que el plasma es recupera ràpidament.

Fa tres o quatre anys hi passaven més de 100 persones diàries. Actualment, només de 15 a 20 persones. La gent que hi passa sol ésser

sempre la mateixa i algunes persones ho freqüenten cada dos dies.

Per a la Clínica La Aliança treuen sang de les famílies dels malalts només en casos extrems, ja que la Clínica esmentada no té un servei de transfusions i prefereixen enviar-los fora.

Han previst un local més espaiós a Argentona, ja que s'ha quedat l'actual molt reduït. Ragusant ha organitzat un concurs d'investigació sobre alimentació parenteral i el premi de la promoció és d'un milió de pessetes.

Nota: Es tracta d'una institució purament comercial. No creiem, malgrat les indicacions d'alguns informants, que es pugui considerar un servei de sanitat pròpiament dit.

4.1.4 Dispensaris de la Mútua General de Seguros, de la Mútua Metal·lúrgica, de la Mutua Catalana d'Accidents i de "La Obra del 18 de Julio"

De fundació relativament recent, aquests dispensaris -la darrera d'aquestes institucions té inclús ambulatori- tenen la missió d'assistir o curar els accidentats del seu ram propi o de les empreses que han contractat els seus serveis.

Hi ha el haver-hi un metge de medicina general i unes tres o quatre persones ajudants.

Depenen d'entitats d'àmbit més ampli i l'"Obra del 18 de Julio" del Centre Nacional Sindicalista. Aquesta només és pels jubilats. Amb això, volem indicar que no tenen autonomia pròpia, ni econòmicament. Totes elles tenen un radi d'acció comarcal. En cas d'accident laboral, practiquen les primeres cures; però no tenen pas metge especialista. Dóna la impressió d'una instal·lació molt bona i adequada i amb una netedat bastant pulcra.

4.1.5 Centre d'higiene rural

Actualment ja no funciona. S'en encarregava el doctor Barbosa Pons i la seva missió era la vacunació o, almenys, només es dedicava a això. En aquests moments, les enfermeres que s'hi dedicaven, realitzen la mateixa funció a la Creu Roja.

4.1.6 Creu Roja

L'Assamblea Local de la Creu Roja de Mataró, va veure la llum l'any 1872. Primerament es dedicà a l'ajuda en campanya dels ferits; però l'any 1893 es va reorganitzar amb un dispensari de cures d'urgèn-

cia, socors i emergència.

La plantilla del personal consta de 44 voluntaris: un secretari local, deu senyorettes perteneixents a la unitat femenina, divuit soldats de l'exèrcit que, abans d'ésser cridats a files eren ja voluntaris, tres xòfers i dos empleats. La forma de govern és per Assemblea Local de la que es constitueix una junta que ve presidida pel doctor Josep Del Toro Pérez. Depenent d'aquesta, hi ha les seccions amb els seus responsables i una sèrie de càrrecs.

En ordre econòmic, la institució depèn d'uns socis benefactors, d'unes tomboles benèfiques, de la festa de la bandereta i d'unes rifes. No s'ha lograt encara una subvenció.

Disposen de molt material: un dispensari amb tot el necessari per a una cura d'urgències, l'equipament adient ^{per} a socors i emergències, quatre ambulàncies i dues llanxes motoritzades.

L'àmbit principal dels seus serveis és Mataró; però no s'exclouen algunes ajudes a d'altres pobles de l'entorn. Un exemple del seu radi d'acció són les 248 assistències i emergències fetes durant el mes de gener del 1974.

Hi ha molts projectes. A curt plaç, es vol constituir un centre de donació de sang (estan cansats de l'especulació que s'està fent a Mataró) i un dispensari ben montat. A més llarg plaç, prefereixen no confiar-ho per mor del xoc que pot produir en algunes entitats ja existents. Malgrat tot, necessiten personal i diners, puix que actualment el seu presupost és d'uns quatre milions anuals.

4.1.7 Centre d'Orientació Psicopedagògica (COOP)

El Centre d'Orientació Psicopedagògica del grup de cultura de la Unió de Cooperadors de Mataró, va nèixer l'any 1972, fruit d'un esforç important d'un grup de persones, la majoria d'elles amb una formació sòlida d'educadors especialitzats, per a dedicar-se als problemes de prevenció psicològica. Malgrat tot, hi ha en el subconscient del Centre la voluntat d'incidir en el nivell institucional per a comprendre els fenòmens dels grups i les pròpies estructures institucionals. Els departaments del Centre són els següents:

- a) Centre de diagnòstic i tractament; dedicat a les dificultats escolars, d'aprenentatge i relació.
- b) Dinàmica familiar. Té grups de treball, dinàmica de grup, seminaris d'estudi, divulgació psicològica, etc.

- c) Departaments d'equilibri motriu amb la pràctica de Judo, Aikido i Ioga.
- d) Centre de formació, creació i esplai amb activitats amb nens i adolescents i amb la pràctica de la relació i la seva el.laboració.
- e) Equip pedagògic que aglutina a grups de mestres de diferents escoles en coordinació per a l'estudi de programes escolars, curses especialitzats de formació per a mestres (matemàtica moderna, geografia, etc)...

El Coop té al seu servei tres psiquiatres, tres psicòlegs, cinc educadors especialitzats, vuit monitors i dues secretàries. En ordre de govern depèn del grup de cultura de la Unió de Cooperadors de Mataró i el seu finançament es realitza a través dels socis de l'esmentat grup de cultura, de l'ingrés que donen els seus serveis i d'ajudes i donacions provinents de determinades subvencions.

En diagnòstic, reeducació i teràpies són un promig aproximat de 25 els casos mensuals tractats. En el club d'esplai hi ha uns 60 nens fixes. En les altres activitats, la freqüència mitja de les assistències es reparteixen de la manera següent: seminaris 60 persones al mes, sessions d'estudi 50, conferències estudi 100, grups de treball 90, Judo, Ioga i Aikido 80. En aquestes activitats formals i relatives el promig mensual és, doncs, de 380 persones.

El Coop respon a un planteig comarcal i és local i comarcal alhora. Malgrat que el local estigui emplaçat al carrer Sant Antoni, al centre de la ciutat, té una incidència real als suburbis, sobretot, pel que es refereix al Centre de diagnòstic i tractament i al grup d'esplai. En aquests moments, s'està en un procés d'estructuració i creació pràctica d'allò que fou desitjat inicialment. No es pot parlar d'etapes històriques, perquè la seva creació és molt recent.

S'està a punt de donar inici a una "llar familiar" per a psicòtics, és a dir, un pis o habitacle en el que conviuen uns quants nens amb problemes de relació amb un matrimoni educador que s'en ocupi.

Com a projectes de futur, hi ha la preocupació pràctica d'afermar aquests serveis. Per exemple, incidint a les escoles en l'el.laboració dels programes des del punt de vista psicològic, formar un hospital de dia per a nens amb dificultats de relació, poguent anomenar-se escola especial o centre de formació permanent amb un planteig més global i no discriminador en extrem de les patologies.

Malgrat que el rodatge del Coop sigui relativament poc, es pot dir

que realment és una institució que té una audiència en les ~~XXXX~~ entitats culturals de Mataró molt forta. Fa un temps, es va intentar fer un anàlisi col·lectiu de la vida cultural de la ciutat. Els nostres informants diuen que van quedar sorpresos que en aquesta reflexió conjunta no hi faltés cap de les institucions culturals de la ciutat. El fet és remarcable precisament pel seu caràcter excepcional.

El Coop té molta força comarcal i no precisament els grups ~~més~~ socialment més selectes de la comarca, sinó que l'ambient general, tinguent en compte el seu estatus social, és el de la classe mitja obrera.

L'èlite esquerrana creu que el Coop és una mena de divertiment, és a dir, no és compresa ni la seva necessitat ni el buit que omplena. Malgrat això, la incidència en aquests indrets és molt gran.

4.1.8 Patronat Pro-Subnormals de Mataró i Comarca

Sota el nom genèric de Centres de Recuperació d'aquest Patronat, *s'inclouen diversos serveis adreçats als subnormals deficientes mentals:* en Centre d'Educació Especial "Santa Bernadeta", amb dues seccions emplaçades en diversos llocs de Mataró: la secció escolaritat i la de manualitats; el Centre Mèdic-psicològic "Sant Jordi", amb els departaments de psiquiatria, pediatria, neurologia i psicopedagogia que tenen la funció rehabilitadora, per medi del diagnòstic i l'orientació terapèutica; el pre-taller "Jaume Isern" masculí i el taller "Santa Maria" femení, ubicats així mateix a llocs diferents de la ciutat. En total, doncs, quatre centres i el de Santa Bernadeta en dues seccions diferents.

4.1.8.1 Centre d'educació Especial "Santa Bernadeta"

Cal distingir entre la secció d'escolaritat dedicada, lògicament, a escola especial i la secció manualitats que té un caràcter de predomini sensori-motriu i prelaboral.

L'escolaritat té així mateix quatre seccions pròpies: la preescolaritat, l'escolaritat, la rehabilitació i la dels afectats de paràlisis cerebral. Té 76 places, distribuïdes en 8 aules i posseeix uns serveis complementaris que són psicomotricitat, fisioteràpia i logopèdia.

Els serveis de mitja pensió són per a tots els alumnes. El cost calculat d'una plaça en mitja pensió, incluits tots els conceptes, és de 6.600 ~~ptes.~~ ptes. i s'exigeix un sol requisit: el pagament obligat de les 1.500 ptes. de subvenció donades per l'Institut Nacional de Previsió La resta queda com aportació voluntària segons les possibilitats econò-

miques de les famílies. Les Beques i diverses ajudes que es poden sol·licitar a través del Centre, són les que provenen de les Mutualitats Laborals, les del Patronat d'Igualtat d'Oportunitats i les de l'Institut Nacional de Previsió.

Com a previ requisit d'ingrés, es requereix un comprovant de residència a Mataró o comarca i la convenient certificació mèdic-psicològica feta pel Centre de Diagnòstic i Orientació terapèutica.

Com a activitats complementàries, el Centre organitza colònies de vacances.

Es compta amb un ampli menjador, elements deportius, transport propi pels que provenen de fota de Mataró, un jardí i uns camps de deport.

La secció de manualitats està emplaçada a les afores de la ciutat. Atèn a 29 alumnes distribuïts en tres classes de les que una d'elles és desdoblada. Donada la situació, permet l'exercici dels treballs del camp. De fet, s'hi realitzen els mateixos serveis complementaris.

Aquest Centre, va nèixer l'any 1966 i la seva superfície total amb les dues seccions és de 33.700 m². Aquí s'inclouen els 30.000 m² del solar cedit per l'Ajuntament, on hi ha instal·lat el pre-taller del que, com a superfície construïda, n'hi ha 2.160 m².

Depèn del Ministeri d'Educació i Ciència i abarca, a nivell del desenvolupament del sol·licitant, ~~94~~ cocients que van des d'alumnes amb problemes d'escolaritat fins a un mínim de 18. Les edats estan compreses entre els dos anys i el terme del període escolar. La proporcionalitat dels sexes és d'uns dos terços d'home i un terç de dones.

El Centre d'Educació especial, en les seves dues seccions, compta al seu servei amb el personal següent: un responsable per secció, 12 educadors dels que un d'ells té la funció docent directiva, 4 reeducadors en funció complementària: dos logopedes, un fisioterapeuta i un reeducador psicomotriu, dos persones auxiliars docents i els serveis domèstics. En relació a aquest personal, hi despleguen periòdicament la seva labor específica: un psicopedagog, el pediatre i el psiquiatre del Centre ~~m~~ mèdic-psicològic.

El Centre compta, a més a més, amb un assessorament religiós i l'administració que cuida de la part material, és el mateix dels diversos centres del Patronat.

4.1.8.2 Centre mèdic-psicològic "Sant Jordi"

Realitza la funció de diagnòstic i orientació terapèutica als

assistits als Centres del Patronat. Per extensió, atesa diversos casos que es presenten a consulta, sigui en ordre a formular l'ingrés en dits centres, sigui per a aplicar-los-hi la convenient rehabilitació a l'ambulatori.

L'àmbit de la seva funció, és el camp de la recuperació de deficients mentals i així mateix, per extensió, la rehabilitació de minusvàlids, més concretament d'afectats de paràlisis ~~xxxxxxx~~ infantil. Com diu el mateix enunciat del Patronat, a nivell geogràfic s'extén a Mataró i comarca.

Els departaments amb que compta el Centre, són: psicopedagogia, psiquiatria, pediatria, neurologia, fisioteràpia i logopèdia. La secció de neurologia, a més a més de donar assistència habitual a tots els alumnes dels centres del Patronat, cuida preferentment de la rehabilitació a afectats de paràlisis cerebral, els quals en part són assistits i tractats a l'escola i altra part en règim ambulatori. Aquesta secció té unes 15 places.

Com a tècnics que treballen en el Centre, cal comptar amb un psiquiatre, un psicòleg, un pediatre, un neuròleg i un fisioterapeuta. Tot plegat depèn directament del Patronat Pro-subnormals de Mataró i comarca.

Com a projectes de futur, aquest centre es traslladarà a un local on pugui desempenyar més adientment les seves funcions i poguer ampliar així els seus serveis. Per anàlisis, radiografies i exploracions semblants els cal enviar els pacients a d'altres entitats que, en definitiva, o troben un cert entorpiment o són d'un encariment que impossibilita el seu ús. El nou centre mèdic tindrà l'estructura següent: a la planta baixa les oficines i les dependències del Patronat, a la primera planta els consultoris mèdics i la segona planta serà dedicada a la rehabilitació de nens afectats de paràlisis cerebral, és a dir, pel tractament i per les aules d'ensenyament.

Nota: El problema de l'assistència a la deficiència mental, es debat en contradiccions molt greus. Es a dir, dintre una escala valorativa del cens de subnormalitat, trobaríem que el grup més nombrós són els dèbils i en una escala descendent notable, baixa progressivament pels mitjos, severs i profonds. La contradicció és que l'escala d'atenció és totalment inversa; és a dir, s'atén pràcticament a tots els profonds -perquè les deteccions són més prematures- i amb escala descendent s'atén els severs,

mitjos i dèbils, les deteccions són més tardanes, és a dir, en període escolar o més tard.

Aquest problema és pràcticament inevitable i es pot generalitzar arreu de Barcelona i província. No hem pas estudiat àrees més amplies però segurament que el problema és més general encara.

~~Encara que~~ Aparentment semblen identificables el Coop i el Centre mèdic-psicològic del Patronat, ^{però} hi ha de fet dues diferències importants: el Coop no atèn als profonds i, en certa manera, aglutina el que a Mataró en diuen les esquerres, és a dir, una tendència a viure de més a prop i de manera més compromesa els problemes d'ordre polític-temporal, totalment al marge d'una dimensió de servei sanitari. Segons els nostres informants, les dues institucions classifiquen certament les persones que acullen.

4.1.8.3 Pre-taller "Jaume Isern"

Es la secció masculina i es troba emplaçada a les afores de la ciutat. Té un total de 22 alumnes (alguns d'ells es dediquen a la iniciació agrícola) ^{amb} ~~es~~ tres seccions: lleugers o dèbils, mitjos i profonds.

Les activitats que porta a terme són: iniciació laboral teòrica-pràctica i manipulació de treballs seriats. Com a personal responsable hi ha tres monitors, un d'ells amb el curset del Patronat de Promoció Professional Obrera (PPO).

4.1.8.4 Taller "Santa Maria"

Es la secció femenina que està emplaçada al centre de la ciutat. Hi ha un total de 9 alumnes distribuïdes en dues seccions: el nivell lleuger i el mig:

Hi ha un responsable que ajuda a les noies en el seu treball, preferentment, el laboració de nines i similars.

Ambdós tallers promocionen persones de més de 14 anys, és a dir, que han deixat l'edat escolar.

Es pensa en la continuïtat del pre-taller i del taller, mitjançant un taller d'empleo protegit, el projecte del qual encara està en estudi.

4.1.8.5 Recopilació estadística

Per a fer-nos una idea de la incidència dels diversos Centres del Patronat a Mataró i comarca, valguin aquestes dades que donen, certament el resum de les seves activitats.

Dada centre mèdic-psicològic:

de març 1973 a febrer 1974=

-primeres visites 265
-controls 214
-visites equip mèdic 479

tractaments de rehabilitació física (ambulatori) 10

-hores de fisioterapeuta 17 i mitja setmanal

-d'ajudant fisioterapeuta 8 setmanals complementàries

ingresos durant el curs 1973-1984: 33

dades del 22 de març de 1974= (des de l'inici dels seus serveis)

Nens controlats pel Centre. ~~Regions~~ Poblacions de procedència:

Mataró	centre	128
	Cerdanyola	93
	Peramàs	41
	La llàntia	14
	Cirera	57
	Els Molins	21
	Vista Alegre	11
	El Palau	<u>56</u>
		421
Calella		15
Pineda		14
San Pol		2
Canet		7
Arenys de Munt		5
Arenys de Mar		3
Sant Vicenç de Mont-alt		1
Caldes d'Estrach (Caldetes)		2
Llavaneras		5
Alella		2
Masnou		20
Premià de Dalt Mar		10
Cabrils		4
Cabrera de Mar		3
Vilasar de Dalt		2
Vilasar de Mar		11
Argentona		9
Dosrius		5
Orriús		2

Teià

2

De diferents ciutats fora
del Maresme 5

Total 547

dades del 22 de març de 1974= (des de l'inici dels seus serveis)

-nens assistits a l'escola Santa Bernardeta	94
- al pre-taller Jaume Isern	22
- al taller Santa Maria	9
- de paràlisis cerebral	12
- rehabilitació en ambulatori	<u>8</u>
	145

Poblacions o zones de procedència:

Mataró	centre	33
	Cerdanyola	8
	Peramàs	7
	Vista Alegre	4
	Cirera	8
	Els Molins	4
	El Palau	8
Vilasar de Mar		4
Vilasar de Dalt		3
Cabrils		2
Premià de Mar		10
Masnou		8
Alella		1
Arenys de Mar		8
Arenys de Munt		2
Canet		7
Sant Pol		2
Calella		6
Pineda		6
Argentona		3
Dosrius		2

Ambulatoris de rehabilitació: Mataró centre	4	
	Peramàs	2
	Cirera	1
	Palau	<u>1</u>
Total	144	

4.1.9 Rehastet

Es tracta d'un centre privat de recuperació i al servei d'aquesta tasca hi ha un especialista en cirurgia traumàtica. Pràcticament, el 95 % dels serveis són adreçats a accidentats de treball que provenen de les mútues laborals, especialment la tèxtil. La resta, es tracta de malalts de reumatologia geriàtrica i alguns, pocs, de medicina privada.

Al Rehastet, hi ha també un consultori de cirurgia estètica, on es practiquen petites intervencions.

Al pis superior, hi ha un centre de bellesa femenina, que com que no fa referència directament a la qüestió sanitària, només en fem un pur esment; però que no ens sembla tocar directament el problema que estudiem.

El centre de recuperació està obert tres tardes a la setmana des de les 18 fins bastant tard i realitza unes 8 ó 10 consultes diàries.

4.1.10 CLÍNICA L'ALIANÇA MATARONENSE

A l'any 1909, hi havia a Mataró una queixa col·lectiva per part de la gent perquè els metges de la població havien augmentat arbitràriament les conductes. Els ciutadans, per una banda, per tal de resoldre el problema i, per altra banda, sense deixar de tenir un cert esperit de protesta, en uns baixos del carrer Lepant hi van instal·lar un consultori amb un metge de medicina general i van constituir una mena de Mútua de Previsió Particular, anomenada Aliança. Cotitzaven 0'25 ptes. al mes i popularment, al metge d'aquesta Mútua, s'el coneixia pel "metge del ral".

Aquest consultori, en principi, estava situat en una entrada i lentament es va anar ampliant. Les principals etapes d'aquesta ampliació cal situar-les al 1922, que fou quan es construí la primera part de la Clínica, i a l'any 1934, quan es van fer els consultoris. L'ampliació més important i més rellevant tingué lloc després de la guerra civil espanyola.

Pel fet d'ésser Mútua de Previsió Particular l'entitat ha estés les seves activitats mutualistes més enllà de la qüestió clínica i sanitària. Així, per exemple, cap al 1946 o 1947 es va crear la secció Cultural Recreativa, anomenada Casal Mutualista, al carrer Melchor de Palau, on les activitats vénen determinades per conferències, sardanisme, teatre, biblioteca, secció de muntanya i excursionisme, etc.

Per altra banda, la creació d'una Mútua Patronal d'accidents de treball també s'ha afegit, històricament, a les finalitats aliancistes.

Finalment, l'entitat va voler patrocinar un bloc de vivendes, essent

governador de Barcelona el senyor Correa Veglison, en la dècada dels 40, en els temps de la gran escassetat de vivendes. Això comportà molts petits i grans problemes; però la tasca fou duta a terme a l'Avinguda del Maresma, cap a la sortida de la ~~població~~^{ciutat} per la carretera de Llavaneres.

Evidentment, la funció principal aliancista és la sanitària i en els seus serveis s'hi apleguen totes les especialitats, a més a més d'un servei recent de recuperació i fisioteràpia, equipat amb unes instal·lacions molt adequades a la seva missió.

La institució inclou una residència d'infermeres, en nombre de 20. En aquests moments ens consta que només una és titulada. El nombre d'ajudants, en servei extern, ultrapassa les 40 persones.

Hi ha uns 9 ó 10 practicants i els metges interns són 3. A més, hi ha un servei de guàrdia amb quatre facultatius.

A part d'aquest personal sanitari, el nombre de persones que estan al servei de la institució, incloent-hi "cuidadors" i subalterns, és globalment de 120 persones.

L'Aliança atén els beneficiaris del SOE de Mataró i comarca, a més a més dels seus propis assegurats. Existeix un concert amb la Seguretat Social i la institució percep unes 950 ptes. per malalt i per dia d'estada, prescindint de si la persona necessita cures especials, tractament quirúrgic o despeses d'anàlisis, radiografies, etc. Aquesta quantitat, doncs, és totalment insuficient. A més a més, la Seguretat Social ha instal·lat allà ambulatoris propis i són uns 20 els metges del SOE que allà fan les seves visites.

En aquests moments, els aliancistes són, entre afiliats i beneficiaris, unes 32.000 persones, d'entre les quals unes 5 ó 6.000 famílies són de fora de Mataró.

Econòmicament, l'Aliança se sosté amb les quotes dels socis (70 ptes. mensuals pels caps de família i 20 ptes. pels associats beneficiaris), amb les de patronal (amb una delegació a Barcelona al Passeig de Gràcia, 91 i una asesoria jurídica al carrer Roselló) i amb el concert amb la Seguretat Social. També hi ha alguna assistència de medicina privada.

Jurídicament, depèn del Ministeri del Treball.

Posseeix 200 llits que, en casos d'emergència, poden arribar a 220. Pel servei de maternitat compta amb un servei adequat, amb incubadores i personal especialitzat, tenint en compte que atén, realment, un pro-

mig de 5 a 6 parts diaris.

Es pot dir que, de la gent assistida, el 50 % prové de les zones suburbials de Mataró i que l'ocupació dels serveis és de l'ordre del 70 %. En funció de l'origen, n'hi deu haver aproximadament un 45 % de la comarca i un 55 % de Mataró mateix.

Com a pla immediat, hi ha el projecte de construir un edifici nou al carrer Montserrat i que serà destinat exclusivament a ambulatoris. Això permetrà l'ampliació de l'edifici antic i facultarà el fer una maternitat nova.

Pel que fa a l'ambulatori, els associats cotitzen la quantitat simbòlica de 10 ptes. per visita i 25 ptes. en l'eventualitat d'una radiografia o d'un anàlisi. Existeix també un bon servei d'urgències i d'accidents de treball.

Per tenir una idea de l'embalum global de la seva activitat, heus aquí l'estadística de l'any 1973:

<u>Serveis</u>	<u>Nombre absolut</u>
quirúrgics	8.246
assistits a la via pública	318
electroteràpia	1.390
observació i diagnòstic	5.784
anàlisis clínics	18.895
assistència domiciliària	1.709
consultoris	38.394
Injeccions	19.373
varis d'òptica	3.675

Evidentment, estem parlant dels serveis mutualistes, no pas dels que afecten a l'Institut Nacional de Previsió.

El conjunt de les especialitats mèdiques té un quadre de 16 metges, i 3 substituïts en consultoris i 22 metges en dispensaris. Del conjunt d'aquestes plantilles mèdiques, 15 són de Mataró i la resta ve de fora.

Comptant globalment els serveis de l'Aliaça, inclouint-hi les assistències mèdiques que provenen del concert amb la Seguretat Social, ens ha estat facilitada la relació següent (per l'any 1973):

<u>Nombre de malalts</u>	
quirúrgics	4.419
maternitat	2.539
infància	404
medicina general	<u>1.350</u>
	8.742

Nombre de malalts sense hospitalitzar	1.695
Nombre total d'estances	42.593
Estances diàries	117
Prèmiu diari de llit ocupat	62 %

OBSERVACIONS: Hem intuït, mitjançant les converses tingudes amb els nostres informants, sempre coneixedors de la problemàtica sanitària de Mataró, que els problemes sanitaris són de difícil solució a la ciutat. Sembla que es dóna un real antagonisme entre aquesta Aliança, fonamentada, és cert, en el sistema cooperativista i amb un cert esperit mutualista i que aplega els malalts dits "pobres", i el Patronat de l'Hospital que amb la intervenció totpoderosa de l'Ajuntament, l'ajut evident de la Caixa d'Estalvis Lletana i la intervenció dels anomenats "cacics" de Mataró fan una política sanitària pel seu compte, com a servei directe als anomenats "rics". Aquesta oposició "rics-pobres" sembla que no respon pas solament a un estereotip de la "gent", sinó que es correspon fidelment amb una realitat que es dóna objectivament.

Això no treu que l'Aliança, malgrat les afirmacions dels responsables de que no es fa cap mena de discriminació en el tracte entre els seus assegurats i els provinents de l'Institut Nacional de Previsió, es llegeix fàcilment entre ratlles que, per exemple, a un malalt provinent del SOE no se li apliquen certes anestèsies perquè són particularment cares.

El problema de fons és que l'oposició esmentada dificulta en gran manera la concepció de la sanitat com a servei. I la víctima, per què no dir-ho?, és la mateixa població que es troba mancada de serveis sanitaris suficients i adients.

Això també faculta que alguna de les nostres afirmacions, per exemple sobre els serveis d'urgència o sobre els metges de guàrdia, hagi d'ésser presa amb una certa precaució i sotmesa lògicament a verificacions ulteriors.

4.1.11 L'hospital de Mataró

La institució que representava, ja al segle XVI, d'una manera més genuïna la beneficència local era, sens dubte, l'"Hospital de Santa Magdalena". Aquesta institució es trobava aleshores, al lloc on avui hi ha la casa de la ciutat.

A l'any 1644 el prevere mataroní mossèn Jaume Sala instituí a favor del referit hospital un llegat, consistent en unes cases situades al Pou d'Avall (avui carrer de l'Hospital), per a dedicar-les a Hospital sota l'advocació del seu patró Sant Jaume, però amb la condició que, si hom resolía traslladar-hi l'Hospital de Santa Magdalena, havia de prendre llavors la doble advocació dels esmentats sants. Ignorem quan fou portat a terme aquest trasllat.

El fet és que, a les darreries del mateix segle, al Pou d'Avall ja s'hi trobava establert un primitiu hospital, que posseïa una petita capella dedicada a Sant Jaume.

L'hospital mataroní consta d'un gran edifici, amb un espaiós pati central en forma de claustre. A finals del segle XVIII en tenien cura unes serventes de la localitat pel que fa al personal femení i els Germans de Sant Joan de Déu pel que fa al masculí. L'any 1803 hi ingressaren tres noies amb el nom de Germanes de la Caritat, cosa que donà lloc a la fundació d'una comunitat mataronina que s'encarregaria de l'establiment fins que, a finals del segle (1898), passà a les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paul.

Aquesta institució hospitalària és privada i frueix del Patronatge de l'Ajuntament. Es a dir, malgrat que l'alcalde nomeni la Junta Administrativa que ha de regir l'hospital, aquesta Junta té autonomia pròpia.

Va nèixer com a Asil i còmptava només amb un metge de medicina general. Actualment, no ha pas abandonat el seu esperit benèfic; però ha ampliat les seves funcions: és internat, centre d'observació, assistencial i s'hi fan intervencions quirúrgiques. Com equipament té actualment 136 llits i la beneficència, pràcticament, n'ocupa la meitat, és a dir, uns 60 llits. Les especialitats que recobreix la institució són les següents: traumatologia, cirurgia general, maternologia (suplida accidentalment per causa d'unes obres de modernització) i ambulatori. En aquest darrer, s'hi apleguen els serveis següents: anàlisi, radiologia, pediatria, dermatologia, oftalmologia i urologia. A l'am-

bulatori només es cobren 100 ptes. per la primera visita i 50 per les restants.

Hi ha molts projectes de modernització i ampliació de les instal·lacions. La modernització afecta als serveis de geriatria, llarga enfermetat, beneficència i citugia, que es troba a la part de dalt i compta amb 32 llits en habitacions individuals.

L'ampliació parteix d'un càlcul de la zona d'influència sanitària estimada sobre els 125.000 habitants aproximadament, pensat ja com hospital comarcal. S'estima encara una freqüentació hospitalària de 52 llits per mil habitants, tenint present que un 70 % d'ocupació mitja suposa un promig d'estances de 15 dies per persona. Partint, doncs, d'aquests presupòsits, aquesta ampliació ve condicionada a un increment de 107 llits, repartits en tres pisos: una primera planta quirúrgica amb ~~35~~ 35 llits, una segona planta per infermeria amb 36 llits i una tercera planta, també per infermeria, amb 36 llits on s'hi emplaçarien els nous quiròfans. Estan previstes 10 habitacions amb dos llits i les altres individuals.

Actualment, l'assistència a la comarca és poca i està reduïda als serveis de traumatologia i, abans de la reforma, al servei de parts. S'assisteix, en tots els seus serveis, a molta gent de suburbis; però no ens és possible de donar-ne les proporcions, perquè la institució no en té el càlcul fet.

Hi ha un equipament mèdic de 25 professionals que cobreix totes les especialitats ofertes pels serveis de la casa. El personal d'infermeria o auxiliar d'infermera, comptant que hi ha tres torns per servei, va del nombre de 10 'o 12 cada torn; de totes maneres, oscil·la constantment. Per a la cuina, bogades i neteja, es compta amb unes 20 persones.

Cal afegir-hi encara la comunitat religiosa que arriba al nombre de 12 i actualment està constituïda per les Religioses Hospitalàries de la Santa Creu. La meitat d'elles fan servei actiu. D'aquestes, tres són titulades A.T.S. i del personal infermer, només n'hi ha tres amb titulació i dues estan estudiant encara.

Econòmicament, l'hospital se sosté gràcies a donatius particulars, la Diputació provincial, la Caixa d'Estalvis Laietana i les retribucions de bona part dels serveis que es realitzen. Els gerents pensen que cal arribar a un autofinançament perquè malgrat que els assistits

que paguen, en aquests moments, ajuden poderosament els assistits per beneficència, el dèficit actual i el bloqueig de modernització i ampliació són evidents. Existeix la mentalitat que l'hospital ha d'ésser gratuït i, a partir d'aquest criteri, hi ha molts abusos.

Sense cap connexió amb la Junta Administrativa de l'hospital, compleix les funcions d'una Casa de Socors, en dependència absoluta de l'Ajuntament, un servei d'urgències i d'accidents. (segueix): (x)

Finalment, funciona també a l'Hospital un dispensari antituberculós finançat per la Caixa d'Estalvis. Per donar una idea de la seva activitat, cal notar que només està en servei dos dies per setmana amb dos metges. Aquest dispensari es dedica a problemes de prevenció. A l'any 1972 s'hi van practicar 2.000 visites ambulatòries i s'hi van realitzar unes 300 radiografies. Hi ha el projecte de que passi globalment a formar part de l'Hospital com un servei de respiratori.

OBSERVACIONS: Els dies sis i set de febrer de 1974, EL CORRED CATALAN, va posar el crit al cel per un fet que succeí el maig de 1972. Evidentment, no és pas el moment d'enlairar aquest esdeveniment ni tampoc de constituir-lo en signe d'unes irregularitats hospitalàries que segurament que han estat superades i corregides; però, sense ganes de fer-ne esment en aquests moments, són fidel reflexe del deficient estat assistencial en que s'ha trobat l'Hospital en determinats moments històrics. A la secció "La sala de los pasos perdidos", deia el cronista que s'hi havia d'haver assegut en el banquet dels acusats el mateix Hospital i fou tan hàbil i tan traçuda la gerència de l'Hospital que sembla que la sentència resolutòria va carregar les culpes a qui era més irresponsable. Val la pena d'anotar el fet que certament ultrapassa la simple anècdota.

4.1.12 Institut Nacional de Previsió

Hagués tingut certament un interès poguer donar una idea del servei sanitari que es facilita a Mataró als afiliats al Seguro Obligatori d'Enfermetat. En una població d'un índex de població activa tan alt, un dels serveis sanitaris de primer ordre és certament el SOE. Ens semblava d'interés conèixer l'equipament mèdic i especialitats, el nombre de persones que ho freqüenten en contrast amb el nombre global d'afiliats, algunes variables determi-

nants en les especialitats més freqüentades, com podrien ésser el sexe, segons informacions autoritzades, l'equipament d'aquest servei s', a tots llumis, fa pensar que inclús vigen aut veritables abusos ja en de servei d'urgència, l'espitali. de condicions de servei manquen totalment hi a l'oguer ha ofromar.

l'edat, la zona de residència, etc.

En definitiva, després de moltes gestions, ha estat impossible obtenir aquesta informació i l'inspector que l'ha denegada s'ha basat en dues raons que creia definitives: la primera és el fet de què a Madrid no li havien manat de donar cap informació d'aquest tipus, afirmant per altra banda, que en un estudi de la sanitat a Mataró no en veia de cap manera la necessitat. La segona consistia en mostrar la seva extranyesa dient que no s'entén que Càritas hagi de fer això essent ella mateixa un organisme de Caritat.

No podem, doncs, dir res dels serveis del Seguro Obligatori a Mataró; però, malgrat tot, podrem conèixer certament les expectatives o els fraus experimentats per la gent de Mataró en els serveis del Seguro.

4.1.13 La medicina privada

Amb les dades proporcionades pel Col·legi de Metges de Barcelona, corresponents al gener del 1974, hem pogut veure una mica com es presenta la medicina privada a Mataró. Evidentment, la informació provenia d'un centre purament administratiu i, per tant, la base de la nostra elaboració té en compte únicament el lloc de residència del metge col·legiat, prescindint completament del seu exercici.

Hem trobat que hi ha 90 professionals que tenen declarat el seu domicili a la ciutat de Mataró. Aquests 90 metges, per especialitats i llocs de residència, es distribueixen de la forma següent:

	<u>MG</u>	<u>PED</u>	<u>PS</u>	<u>MI</u>	<u>CG</u>	<u>AD</u>	<u>GD</u>	<u>TG</u>	<u>AR</u>	<u>EN</u>	<u>OF</u>	<u>TR</u>	<u>A</u>	<u>R</u>	<u>IS</u>	<u>OT</u>	<u>U</u>	<u>D</u>	<u>AN</u>	<u>TOTAL</u>
- A suburbi																				
Cirera			1																	1
Rocaf.	2																			2
-Pròxims a suburbi																				
Molins	2	1		1	1															5
Rocaf.		1																		1
Cerdanyola	1	1		1		1	1	1												6
-Centre	<u>23</u>	<u>11</u>	<u> </u>	<u> 2</u>	<u> 3</u>	<u> 3</u>	<u> 1</u>	<u> 8</u>	<u> 4</u>	<u> 4</u>	<u> 2</u>	<u> 6</u>	<u> 2</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 1</u>	<u> 75</u>
	28	14	1	4	4	4	2	9	4	4	2	6	2	1	1	1	1	1	1	90

Llegenda: 1ª/ Hem distingit, a nivell ecològic, tres variables: la residència en suburbi, la proximitat al suburbi o al centre de la ciutat. Especifiquem oportunament cadascun d'aquests sectors.
2ª/ Quant a les especialitats, les inicials volen dir el següent:
MG: medicina general; PED: pediatria; PS: psiquiatria;

MI: medicina interna; CG: cirurgia traumàtica; AD: aparell digestiu; OD: odontologia; TG: tocoginecologia; AR: aparell respiratori; EN: endocrinologia; OF: oftalmologia; TR: traumatologia; A: anestesista; R: radiologia; IS: inspector del SOE; OT: otorrinolaringologia; U: urologia; D: dermatologia; AN: analista.

Constatem que només 3'3 % viu pròpiament a suburbis i 13'3 % pròxims a suburbi. La quasi totalitat, 83'3 % estan domiciliats o visiten al centre de la ciutat.

Malgrat la relativitat d'aquestes dades puix que, d'una banda, no són pocs els metges foranis que vénen a visitar a Mataró i, d'altra banda, les facilitats de desplaçament dintre la ciutat fan relativament accessibles les assistències mèdiques arreu, és no solament un fet revelador aquesta concentració al centre de la població, sinó que és també una constant a totes les ciutats: la medicina privada no està enfocada netament amb un esperit de servei, sinó que té una dimensió lucrativa possiblement determinant.

Segons la informació ~~xxx~~ provinent de la mateixa font, ~~xxxxx~~ ens consta, amb tota certesa, que només 73 d'aquests professionals tenen obert un consultori particular a Mataró, independentment del seu possible exercici en una institució hospitalària de la ciutat o a l'ambulatori del SOE. De fet, representen el 81'1 % dels professionals esmentats. En realitat, suposa més de mil habitants per metge.

La relativitat d'aquestes dades, no ens permet de portar l'anàlisi més lluny.

4.1.14 Visió de conjunt

De la descripció d'aquestes institucions de sanitat, podem treure les constants següents:

1ª/ Mataró cobreix una àrea comarcal pel que es refereix a la sanitat que oscil·la entre les 125 i les 150.000 persones.

2ª/ Intuïm problemes estructurals greus que dificulten la bona assistència de les necessitats sanitàries i que, de fet, són talment importants que no es veu de moment una sortida fàcil a les contradiccions presents. L'indicador més evident és la ~~xxxxxxxxxxxx~~ tensió constant i tradicional que existeix entre l'Hospital i l'Aliança.

3ª/ Es veu un real abisme entre l'equipament existent i les necessitats que cobreix. Ens referim, concretament, a la varietat complexa d'institucions bastant ben equipades -Clínica ISSA, Ragusant, Rehastet, Dispen-

saris de les Mútues, Aliança, Hospital- i que tenen una àrea d'acció extraordinàriament limitada.

4ª/ Hi ha un dèficit total de serveis d'urgència a la població, particularment pel que es refereix als practicants.

La Casa de Socors de l'Hospital no és adequada a la finalitat per la que va ésser creada i els serveis de la Creu Roja fan constantment viatges de transport de malalts a Barcelona, fins el punt que aquests són veritablement representatius d'un dèficit important a la ciutat de Mataró.

5ª/ Pel que es refereix als deficients mentals a Mataró la iniciativa privada fa un esforç real de resoldre la situació. Tant el Patronat Pro-Subnormals com el COOP tenen el mèrit de voler donar una resposta a aquest angoixant interrogant. Evidentment, el primer s'ocupa particularment de profonds i el COOP no és tan discriminador de les patologies i, per tant, té una àrea d'acció molt més àmplia amb una incidència institucional evident.

6ª/ La tensió entre Hospital i Aliança que ja hem esmentat, es tradueix en una mena d'incompatibilitat entre ambdues. Malgrat que no són pocs els professionals que realitzen simultàniament els seus serveis a les dues institucions i que existeixi a nivell privat una col.laboració mèdica entre elles, és un fet que dona com a conseqüència una certa discriminació de malalts i una manca real d'assistència a un nombre gran de població. Vull dir exactament que el fet d'aquesta tensió fa ~~fa~~ que el nombre global de llits no és fàcil de sumar.

7ª/ Finalment, podem dir -i aquest no és un fenomen específic de Mataró- que la corrupció mèdica en general que ve donada pel seu esperit de guany i de profit valent-se particularment del prestigi social d'una professió que gaudeix d'una certa immunitat i d'un gran respecte popular, és una gran dificultat a l'organització i estructuració d'una medicina hospitalària i socialitzada. En definitiva, l'esperit de servei queda relegat al darrer terme i qui en pateix és la població necessitada de serveis sanitaris adequats i eficaços.

Per altra banda, aquesta especulació mèdica està en oberta contradicció amb una concepció popular que creu que té dret d'esperar uns serveis sanitaris gratuïts o quasigratuïts. Ambdues variables constitueixen dos notables paranys a la desitjada socialització de la medicina.

4.2 La demanda dels serveis de sanitat

La necessitat de les atencions mèdiques és quasi totalment aleatòria i carregada d'urgència en un moment donat. És des d'aquest punt de vista que l'afecció que pateix una persona -enfermetat, ferida o atencions sanitàries- s'assembla cada dia més al risc de l'incendi, de la inundació, de la catàstrofe. No es tracta d'una necessitat regular, constant, de cada dia com l'alimentació, temporera com el vestit o encara única però previsible com l'educació dels fills o la compra d'un pis. El seu parentiu amb els riscos accidentals justifica que l'esperit de previsió el garanteixi per una assegurança. Però el fet és que, quan es presenta l'afecció, no es pot pas escollir; el malalt consumidor està obligat a afrontar-ho.

La necessitat mèdica és, per una banda, molt dispersa en una població. Durant un any determinat, n'hi haurà que no hauran d'afrontar cap despesa per aquest concepte mentre que d'altres hauran de disposar de bastants milers de pessetes. Es en aquest joc de probabilitats que es basen els estudis sobre el Seguros Socials: 30 % de les despeses anuals responen a les atencions de 3% dels malalts, 50 % entre 0 i 10 % i 3% de les despeses es distribueixen entre la meitat de les persones menys afectades.

Naturalment, tothom, al llarg de la seva vida, està segur de tenir que afrontar una o varies enfermetats morbides greus; però el cost serà feble per a qui tindrà la sort (?) de morir aviat després d'una vida de bona salut aparent i molt elevat per a qui es s'haurà de cuidar durant tota la seva existència d'una enfermetat hereditària i definitiva. Pensem, per exemple, pel primer cas, qui mort jove per un infart de miocardi i, pel segon cas, qui pateix pateix d'una diabetis.

Quan un malalt presenta símptomes alarmants, no hi ha pas altre solució que l'examen profund d'un metge; però de fet no hi ha ~~ni~~ només que una solució absolutament correcta: l'ambulància especialitzada, equipada, a punt a tota hora, en tots els recones del món, per a anar prop d'un malalt que pugui necessitar una intervenció mèdica o quirúrgica urgent. L'exemple aquest de la urgència subratlla una particularitat molt sovint mal compresa per la medicina: el factor temps té una considerable importància en un tractament mèdic.

Es amb el desig sincer de valorar aquesta oferta sanitària a Martoró, que hem volgut saber què en pensava la població necessitada

dels serveis mèdics dels seu propi context assistencial en ~~xxx~~ el que fa referència a les qüestions sanitàries. Al qüestionari adreçat a les famílies treballadores, que hem posat a l'Apèndix IV, hem inclòs un apartat a aquest respecte.

Cal notar que ha estat un problema que no ha deixat indiferent a ningú. Tothom ha dit la seva i tothom s'ha cregut en dret d'opinar. Recordem que del 80 % dels qüestionaris complimentats i del 60 % de respostes efectives, ningú ha deixat aquest espai en blanc.

Malgrat això, en la nostra introspecció directe per a confirmar o desafirmar les gran línies obtingudes per aquest canal informatiu, també hem volut fer un anàlisi qualitatiu del problema: d'aquest fet provenen els dos apartats que segueixen:

4.2.1 L'exploració del qüestionari

L'exploració de l'apartat que fa referència a la qüestió sanitària, deixa entreveure les línies següents:

1ª) Tothom està afiliat al Seguro Obligatori d'Enfermetat. O per la fórmula del cap de família constant tots els damés com a beneficiaris o pel sistema de la plurifiliació en famílies que entren més d'un sou a la casa.

2ª) Hem trobat també que una cinquena part tenen una altra assegurança; però en tots aquests casos es tracta del seguro d'autònoms.

Això ens fa pensar que la previsió social, en la classe treballadora de Mataró, es realitza només i únicament a través del SOE. Aquesta dada és important, perquè ens dóna fe que les persones enquestades coneixen la marxa de la Seguretat Social i que els seus judicis no són pas apriorístics, sinó que es fonamenten en un coneixement real.

3ª) Malgrat ésser-hi afiliats, pràcticament un 10 % no hi acudeixen mai al SOE. Aleshores, aquests cerquen altres solucions en cas de necessitats sanitàries greus. Les alternatives són o la Clínica l'Aliança o l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena de Mataró.

De totes maneres, la majoria freqüenta habitualment el SOE. Però la veritat és que pràcticament la meitat, només hi van per a receptes, baixes, medicaments, volants de l'especialiste, etc. Alguns d'aquests, a més a més, expliciten que pels nens acudeixen a un metge particular.

4ª) 56'5 % diuen haver tingut problemes sanitaris greus: intervencions quirúrgiques, enfermetats cròniques greus, tractament psiquiàtric, enfermetats d'incapacitat laboral, etc. 46% d'entre ells

no resolen fora de Mataró, 31 % a l'Aliança, 15 % al SOE i el 8 % restant va a l'Hospital de Mataró.

Com es pot constatar, quan la problemàtica sanitària és greu, pràcticament la meitat cerca solucions fora. La dada no deixa de presentar un cert interès per la seva forta correlació amb la panoràmica global de l'assistència sanitària a Mataró i segurament amb la deficiència d'equipament d'aquesta per a una població tan ample. Més tard, tindrem oportunitat de matitzar-ho i ponderar-ho més acuradament.

5ª) En demanar l'opinió sobre els serveis sanitaris a Mataró, es vam proposar intencionadament dues alternatives: l'una favorable i l'altre desfavorable.

La veuen insuficient el 86 % de les persones enquestades. Es una dada evidentment significativa i l'anàlisi qualitatiu del problema, que farem tot seguit, puntualitzarà més el sentit d'aquesta afirmació. Per altra banda, les notes marginals dels enquestadors ajudaran a matitzar el sentit de la resposta.

6ª) Sobre l'assistència en casos d'urgència, vam deixar intencionadament la pregunta oberta. La distribució percentual de les respostes, ajuden a comprendre, dintre una característica comuna, el sentit de la varietat d'expressions usades per a calificar l'estat general d'aquests serveis:

72 % la veuen malament, molt malament o amb una despreocupació alarmant.

10 % insinuen que l'única solució possible és enviar els problemes greus a Barcelona.

La resta diuen, inconcretament, que bastant bé o no ho saben; però es tracta de famílies que no han necessitat els serveis d'urgència.

7ª) Finalment, havent-hi el projecte del nou ambulatori del SOE a Mataró, vam fer la pregunta de la conveniència de portar a terme aquest nou servei o aquesta modernització del ja existent.

61 % diuen que no el creuen necessari si no es millora el servei. (l'esperit de servei, diuen alguns; puntualitzant, per altra banda, que no s'en treu res de fer un edifici, si no es millora la seva manera de funcionar.

Dels que diuen que és interessant i convenient, 75 % hi van sempre i la resta només per a receptes i tràmits.

8ª) De les notes marginals dels enquestadors recullim situacions i aspectes que matitzen el qüestionari precedent:

-A la casa hi ha una persona que pateix paral·lització total de les extremitats i a Mataró s'ens va desenganyar. Actualment, va a Badalona on un metge l'hi aplica corrents especials.

-A la casa han tingut el cap de família dues vegades molt greu d'urgència. La primera, fou una perforació d'estómac que li va durar dotze hores. El metge del SOE no va voler anar al domicili; es va limitar a dir que li possessin una bossa d'aigua calenta. Tot va anar prou malament i va viure perquè Déu el va emparar.

La segona vegada, ja van anar directament a Barcelona i el van operar a la Residència del SOE. L'assistència fou molt bona.

-A Mataró no existeixen metges de vocació que tanta falta fan.

-Es terrible tenir que anar al SOE a Mataró. S'expressen exemples que són una verdadera vergonya. Per exemple, el cas d'una partera que, en nèixer la criatura, la van tenir que obrir una mica i va estar així des de les dues de la tarda fins la nit. Quan va venir el metge, començà a injuriar a tothom, perquè era molt tard i havia d'atendre a d'altres persones.

-Sovint es donen a l'ambulatori de la Seguretat Social situacions conflictives perquè els beneficiaris volen exigir els seus drets i mantes vegades aconseguixen imposar-se. Hi ha qui opina que, en el fons, la culpa és dels mateixos afiliats pel fet d'anar tan fàcilment a metges particulars. Si tothom estigués d'acord i fos capaç d'exigir el que és seu, tot aniria millor

~~4x2x2xAnàlisi qualitatiu del problema~~

4.2.2 L'anàlisi qualitatiu del problema

En el que als problemes sanitaris es refereix, la mateixa observació real de la problemàtica ens ha permès de validar força aspectes de la qüestió.

Seguint la metodologia d'interrogar a l'atzar a botiguers, institucions i persones al domicili o pel carrer, vam parlar amb la gent en funció d'aquest guió d'interviu:

1. Es creuen vostès assistits sanitàriament en aquest barri?

2. Freqüenta la gent el Seguro Obligatori?

3. Com es resolen les urgències?

4. En cas d'enfermetats greus, què fan les famílies?



Aquí també la versió dels fet coordina perfectament amb els resultats de la informació aportada pel nostre qüestionari. Com que en volem lliurar únicament una dimensió qualitativa, fem la descripció en forma de text.

La sanitat és el problema més greu i el més urgent a la ciutat de Mataró. La gent va molt al Seguro Obligatori d'Enfermetat i a l'ambulatori els tracten molt malament. Es donen situacions que fan pensar que, més aviat, els malalts estan al servei del Seguro que no la inversa.

Quan una persona necessita un servei de sanitat, sobretot en casos d'urgència, està perduda. Quan el cas és massa greu tot seguit el porten a Barcelona. A la Residència de Barcelona s'han rebut molts cadàvers i ja tenen fama a Mataró que, quan un malalt és ingressat d'urgència allà, sempre es tracta de situacions límit.

No és estrany acudir al serveis d'urgència locals de Mataró i que no hi hagi tan sols ni metge de guàrdia. S'expliquen fets de tota mena: parts, accidents, atacs inesperats, etc. Es contenen fets que, després d'haver practicat les primeres cures, es manté una ferida oberta durant cinc o sis hores per a esperar el metge que vingui a tancar la ferida o que senzillament, quan encara la persona no està en condicions, i sense esperar-ne els resultats, obliguin a què el malalt sigui transportat a una altra banda. No són atípics els fets en els que s'ha jugat amb la vida de les persones.

De fet, tothom té el Seguro Obligatori; però a l'ambulatori s'hi va, sobretot, per a receptes i medicaments. A aquest nivell, el Seguro, més

que un servei, és un instrument per a cobrir unes despeses que no sempre tenen una justificació, ni sanitària tan sols.

L'Associació de Caps de Família de La Llànvia va organitzar-se, al seu propi local de l'entitat, un servei d'injeccions fet pel dependent de la farmàcia del barri, que era practicant. Als socis s'els feia un preu i als no socis un altre; però en realitat era pensat com un servei real i feia un gran bé a la població del sector. Era fruit de la iniciativa privada que venia a cobrir una necessitat considerada important. Més tard, això d'ha hagut de deixar per causa d'alguns elements especulatiu inesperats. Però l'exemple és una mostra del mal estat en què es troba la sanitat a Mataró.

A alguns barris, com Vista Alegre, diuen els informants, que només han de fer que telefonar i tot seguit acideixen els metges. Però no ens van saber explicar cap fet en el que això hagués succeït. Es basaven més aviat en consideracions generals dient que hi ha telèfons públics i que tant els metges com els afectats tenen vehicles propis que faciliten la proximitat dels serveis.

Certament, on els nostres informants carragaven més les tintes era sobre el problema de les urgències. Un gremi professional tan significatiu com els taxistes parlaven de fets molt concrets i describien situacions amb uns qualificatius no massa fins. Deien que el trasllat de malalts d'urgència era una funció quasi diària per a ells i que aquest transport s'acabava generalment a Barcelona. A la Creu Roja coincideixen perfectament amb aquesta descripció.

Pensem, resumint-ho que el cost d'una malaltia a Mataró s'agreuja de manera alarmant i que el problema temps, tan important en la qüestió mèdica, hi juga un paper de primer ordre. Donat que l'enfermetat no és pas un fenomen previsible en la seva globalitat, els riscos d'aquesta han de trobar un serveis adients a les eventualitats que es puguin presentar. Mataró careix totalment d'aquests serveis i d'aquí resulta que el risc d'una malaltia o de la necessitat d'un servei sanitari imprevist no ho és tant pel fet de la mateixa urgència, com del fet que això succeeixi a Mataró. Agreujat amb la dada, que ja hem dit en un altre moment, que Mataró no és una ciutat aïllada, sinó que és un important centre comarcal del Maresme en les qüestions que es refereixen a la salut.

ciutat i l'altre emplaçat al barri de Rocafonda. El de la plaça Santa Anna fou fundat el juliol del 1969 i el de l'Avinguda d'Amèrica, el juliol del 1972.

La seva finalitat és acollir a tota persona jubilada o impossibilitada pel treball. Es tracta d'uns locals per a les persones més grans de 65 anys als qui s'entrega un carnet per a la seva identificació. Poden practicar tota mena de jocs de taula sense apostar-hi diners. Hi ha televisor, petita biblioteca, diaris i revistes i s'els facilita begudes a baix preu, però no alcohòliques.

Els nostres informants creuen que ells s'hi troben bé i troben un indicador en el fet que cada dia són més les persones que hi van, malgrat que el seu nombre sigui oscil.lant.

5.1.2 Asil Municipal de velletes "Sant Josep"

Troba el seu origen en una disposició del Capità General del Principat, l'any 1836, manant a totes les poblacions de recollir els ancians pobres i donar-los alberg. A Mataró l'Ajuntament resolgué portar-ho a terme mitjançant l'aprofitament per a dit intent de l'ex-convent de Carmelites de Sant Josep, edifici que més tard (l'any 1842) havia d'ésser concedit a la ciutat per tal de destinar-lo a aquesta missió. Cinc anys després, s'en feren càrrec les dames de l'Associació de la Mare de Déu de Loreto (avui Concepcionistes), que ja regentava al mateix indret una escola d'instrucció primària per a nenes pobres.

Al llarg dels anys (l'any 1895) havia d'ésser aixecat el nou edifici anex al convent i amb façana al carrer de Sant Josep; però com que lentament resultà insuficient, en fou construït un altre de més espaiós, inaugurat l'any 1912 amb entrada per la Muralla de Sant Llorenç i ocupant els terrenys de l'horta de l'ex-convent.

Té una capacitat per a 63 velletes internes, on fan una permanència fixa. No s'els exigeix cap dot d'entrada. Totes són de Mataró i passen el seu temps fent labors i ganxet. En certes èpoques de l'any, Nadal i estiu, s'organitzen festes per a elles.

5.1.3 Casa d'ancians de l'Església Evangèlica

Creada fa uns 10 anys pels grups evangèlics a fi de respondre a una necessitat, està ubicada en un baix, amb cabuda per a 12 persones i s'ocupa dels acollits una senyora vídua amb una filla de 14 anys que hi viuen permanentment.

Es mixta i es manté pels creients de les seves esglésies i el Pastor només hi intervé en cas de necessitat i per a recrutar nous ingressats.

Estan fent una residència molt moderna a Badalona, amb capacitat per a 60 ancians i que entrarà en funcionament dintre de pocs mesos.

5.1.4 Germanetes dels pobres

Compten amb un ampli edifici al nord de la població, capaç per a 110 interns. Es micte i inclús actualment acull a sis matrimonis. Aquests interns permaneixen allà de manera fixa.

Es paguen 20.000 ptes de dots d'entrada; però es tenen en compte les possibilitats de l'internat. Els vellets només paguen un tant per cent molt reduït de les despeses que hi ha. Aquestes cotitzacions vénen concretades a quatre categories. Uns paguen 4.000 ptes mensuals, d'altres 2.500, d'altres 1.000 i n'hi ha 16 que hi són benèvolament.

Es local per a la població de Mataró i hi ha també alguns immigrants; però la procedència és, tenint en compte l'estatus social, molt variada.

Fan vida normal i poden sortir tots els dies que en tinguin ganes. De totes maneres, hi ha un grup de jovent que organitza reunions amb ells i intenten fer-los-hi el temps més soportable.

5.1.5 Restaurant Sant Joaquim - Fundació Albà

Emplaçat al Camí Real, té per funció ésser un menjador per a obrers i transeunts. Hi van també famílies molt necessitades i fills de treballadors de l'entorn que van al col·legi a la ciutat de Mataró.

Es diu Fundació Albà pel nom del fundador que l'any 1907 va deixar els seus béns confiats a les seves filles per a aquesta finalitat. Allà es fa també el menjar pels presoners i l'Ajuntament paga una quantitat que no arriba a les 25 ptes per dinar i sopar. La gent es pot emportar el seu menjar a casa.

Es fa materialment impossible saber quan costa un àpat. Només es pot endevinar que cada cassó de sopa val més de 100 ptes. No es pot tampoc dir el nombre de persones que ho freqüenten: oscil·la moltíssim.

Hi ha una Junta que no s'ha reunit mai, composta pel Governador Civil, un caçonge, el rector de Santa Maria i un senyor de les conferències de Sant Vicenç de Paul.

Els administradors només s'ocupen de la part material: si s'ha d'arreglar una porta o s'ha de posar un mosaic.

La cuina la fan sis Germanes de la Caritat i, de fet, l'alimentació

s'autofinancia. A més, hi ha dues persones grans que, més que ajudar, destorben. Des de la Fundació ni s'ha fet cap transformació ni hi ha cap projecte per l'esdevenidor.

5.1.6 Patronat de la Fundació "Josep Cànovas Rodeja"

Depèn directament de l'Ajuntament. Per a fer-nos una idea de la precarietat d'aquesta institució benèfica, només cal considerar que la quantitat destinada a aquesta beneficència és de 10.000 ptes l'any.

5.1.7 Visió de conjunt

De la descripció precedent, podem entreveure les dues constants següents:

1ª/ Notable dèficits de llits per a geriatria. Si tenim en còmpte els 60 llits de l'Hospital, els 63 de l'Asil Municipal per a dones, els 12 de l'Església Evangèlica, els 110 de les Germanetes dels Pobres, tenim un total de 245 llits. La pobresa de disponibilitats és evident.

2ª/ Hom té la impressió general que les institucions geriàtriques o benèfiques són relíquies d'un passat llunyà. Si exceptuem els dos Casals d'avis, de creació recent, les demás són fruit d'una tradició religiosa i secular que cal no oblidar per respecte als seus creadors. No s'hi veu massa esforç ni de renovació ni de innovació.

5.2 La demanda de serveis assistencials pels avis

Té certament un interès per a nosaltres el coneixement de les necessitats reals que poden ésser manifestades per la població afectada.

Per a arribar al coneixement d'això, havíem inclòs un apartat sobre els problemes de la vellesa en el qüestionari adreçat a les dones treballadores. Vegi's el text íntegre d'aquest qüestionari a l'Apèndix IV. Per altra banda, s'havia previst un qüestionari exclusiu i directe adreçat als mateixos jubilats, pensionats o vells. Es el que consta a l'Apèndix VI.

La hipòtesis de la que partia la confecció i estructura d'ambdós qüestionaris, era el coneixement de la realitat dels ancians i la seva dependència o no de la família. Al mateix temps, volíem recollir els suggeriments que la seva condició present els plantejava als mateixos interessats.

Malgrat el nostre esforç, podem dir que la informació recollida és molt deficitària i el problema o la causa parteix de la pràctica dels mateixos

enquestadors. Les ~~XXXXXXXXXX XXX~~ ^{explicacions} ~~estat~~ són una mica diferents segons es tracti del qüestionari adreçat a les famílies o als mateixos interessats.

Pel que es refereix al primer, només han estat complimentats 21'16 % de l'apartat que es referia als ancians. I la raó era perquè quan les famílies manifestaven que no tenien cap avi a la casa, no es proseguia a la recollida d'informació perteneixent als vells.

En quant al segon, ens hem trobat amb moltes negatives a respondre, amb una bona part de fets imprevisibles a l'hora de confeccionar la mostra. Però, en definitiva, el que és més greu, és que no es va anar a tots els domicilis de les persones que integraven la mostra. Més avall detallarem una mica el procés de confecció d'aquesta mostra i es veurà més clar el que estem interpretant.

Es per tots aquests motius que l'anàlisi que segueix té en compte el qüestionari als ancians, amb la mirada posada en les respostes obtingudes en ^{el} qüestionari familiar i, donats els problemes seriosos que tots aquests inconvenients plantegen a la validesa científica de la mostra i a fi de no menysprear el contingut d'aquesta informació precedent, hem fet un esforç darrer de baixar al terreny concret i explorar amb tot detall les línies més constants a les respostes aportades pels nostres qüestionaris, amb ànim de verificar en la realitat mateixa la validesa de les possibles conclusions.

La nostra mostra d'ancians fou presa d'un enorme fitxer que està en possessió d'una oficina emplaçada a la C.N.S. local. Aleatòriament i pel sistema de "cada deu un", vam confeccionar una llista de 140 noms i adreces. En funció de les possibilitats reals, vam decidir que s'interrogaria a 50 ancians i que es feria una senzilla estratificació, partint dels barris reals objecte del nostre estudi. Malgrat tot, la nostra mostra, en principi, abarcaria 25 ancians del que venim anomenant el centre de la ciutat i 25 als barris suburbials. Les 140 adreces foren agrupades segons els sectors urbans, en cadacun dels quals s'interrogaria un nombre d'ancians proporcional al nombre global d'habitants. La taula que segueix intenta detallar la composició d'aquesta mostra i hi fem constar la diferenciació del sexe, el nombre de persones als qui efectivament es va passar el qüestionari i el nombre dels que foren realment complimentats;

Composició de la mostra (ancians)

<u>Barris</u>	<u>Qüestionaris llençats</u>		<u>Qüestionaris en complimentats</u>	<u>Respostes recollides</u>
	<u>H</u>	<u>D</u>		
Cerdanyola	6	7	5	2
Cirera	2	1	0	0
La Llàntia		1	1	1
Can Clavell i Els Molins		2	2	1
Vista Alegre		1	1	1
Rocafonda i El Palau	2	3	3	1
Peramàs i Plça. Granollers		2	2	0
Plaça Cuba i Plça. Caiguts	2	3	5	1
Matadero	1	1	2	1
Camp Municipal Deports		3	3	1
Santa Maria	<u>5</u>	<u>8</u>	<u>13</u>	<u>8</u>
TOTAL	18	32	37	17

L'estructura, doncs, de la nostra mostra pretenia conèixer la problemàtica segons els sectors d'una manera proporcional. El primer problema que va presentar la recollida d'aquesta informació fou el fet que, com es pot veure a la taula precedent, només van ésser visitades 74 % de les persones que integraven la mostra i, efectivament, malgrat que l'interviu fos personal i directe, només es va lograr la informació desitjada d'un 34 % del que s'havia demanat.

La raó d'aquesta absència de respostes efectives la comprendem millor si en diem les raons: 12 % han canviat de domicili sense possibilitat de trobar-los, 22 % s'han negat a respondre i alguns d'ells ho han fet violentament, un cas havia estat internat a un hospital psiquiàtric i un altre cas havia mort poc abans.

Vegem ara, ràpidament, l'anàlisi del qüestionari per a passar després a unes conclusions validades o invalidades per la nostra exploració posterior.

5.2.1 L'anàlisi del qüestionari

De les respostes obtingudes podem dir que s'endesprenen les constants següents:

1ª) 82'95 % tenen més de 65 anys. El que passa és que la majoria dels avis (58'85 %) diuen haver obtingut la jubilació a l'edat obligada dels 65 anys. Només 25 % s'ha jubilat abans, és a dir, voluntàriament i la resta es tracta d'invàlids que prenen la invalidesa a l'edat en que es dona

el dictamen de la seva impossibilitat laboral.

2ª) Quant a les rames laborals, 47'05 % pertenesqueren a la indústria tèxtil i 23'52 % a l'agricultura. Aquesta representativitat és lògica si tenim en compte la distribució de la població activa a Mataró i el fet que moltes persones, ens referim particularment a les immigrades, es van jubilar a la regió d'origen on l'agricultura era la rama laboral més important i prevalent.

La resta es distribueix entre les següents branques d'activitat: metal·lúrgica, construcció, fusta i arts gràfiques.

3ª) Hem trobat un famós 23'52 % d'ancians que viuen sols. I coincideixen tots al centre de la ~~poblat~~ ciutat. Evidentment, aquesta és una dada d'interés per a comprendre que, mentre poden, moltes d'aquestes persones prefereixen viure soles. La independència o la sensació de no ésser controlat és un sentiment molt íntim a la naturalesa humana. Segurament, en cas d'enfermetat o de necessitat de tractament geriàtric, la dependència d'altres és una fatalitat. ~~A més a més~~ A més a més, ens sembla d'interés observar que es tracta de dones. Per a l'home, li és molt més difícil resoldre's els problemes de la llar o els de les necessitats diàries i quotidianes.

La resta, vuen en família pròpia, entenent per aquesta el consort o algun fill casat. Cal notar que no hem trobat ningú que visqués en una família no pròpia.

4ª) El que percep un avi a Mataró per diversos conceptes (jubilació, invalidesa o ajut a la vellesa) és molt poca cosa. Són varis els indicadors que ens ho diuen de manera significativa.

Hem volgut portar l'anàlisi una mica lluny i podem afirmar el següent sobre els que en diuen certes correlacions:

	<u>Mitja del que cobren</u>
Persones que viuen soles	2.375 ptes.
Jubilats del camp	2.375 ptes.
Jubilats del tèxtil	2.916'6 ptes.
Invàlids	3.250 ptes.
Ancians de suburbi	2.208'3 ptes.
Ancians del centre de Mataró	2.777'7 ptes.
Els homes	2.875'3 ptes.
Les dones	2.750 ptes.
Per a tota la població estudiada	2.766'6 ptes.

La moda, és a dir, la quantitat més prominent, es situa a l'interval entre 2.000 i 2.500 ptes. mensuals.

Com podem veure, aquestes xifres són extraordinàriament precàries. Per a "poiar-ho, n'hi haurà prou de veure que, en aquests moments, essent el salari-base 240 ptes diàries, aquest indicador ens mostrarà el desnivell entre el mínim vital considerat pel govern (7.200 ptes al mes) i la precarietat d'aquestes mitges obtingudes en cadascuna de les categories estudiades:

	<u>diferència</u>
Persones que viuen soles	4.825 ptes.
Jubilats del camp	4.825 ptes.
Jubilats del tèxtil	4.283'3 ptes.
Invàlids	3.950 ptes.
Ancians de suburbi	4.991'6 ptes.
Ancians del centre de Mataró	4.422'2 ptes.
Els homes	4.324'6 ptes.
Les dones	4.450 ptes.
Per a tota la població estudiada	4.433'3 ptes.

La diferència es situa, com a terme mig a les 4.500'57 ptes. mensuals. Es a dir, dit d'una altra manera, les ajudes donades als avis suposen només el 62'5 % del que és considerat legalment com el salari-base. La hipòtesis és totalment confirmada dient que les ajudes a la vellesa d'ésser insuficients, estan prop del que correntment en diríem un autèntic ridícul.

Es en aquest moment que, quan contemplem aquella quarta part que pren la jubilació voluntària abans d'hora, no pot pas trobar una explicació fefaent en l'aliciant d'una vellesa temptadora. Les raons han d'ésser certament unes altres.

5ª) Parlant encara de la paga, en la mostra no hi ha ningú que cobri més de 5.000 ptes mensuals. La dispensió és gran del fet que no són pocs els que no reben efectivament res, tant pot ésser per negligència oom per manca de requisits legals. La distribució percentual s'opera de la manera següent:

- 6'6 % cada grup o no cobren res o es situen en els intervals entre 1.000 i 1.500 ptes mensuals, entre 3.001 i 3.500 ptes i entre 4.501 i 5.000 ptes.
- 13'3 % cada grup, es situa en els intervals entre 2.001 i 2.500 ptes. mensuals, 2.501 i 3.000 ptes i entre 4.001 i 4.500 ptes.

La resta, és a dir, una tercera part, es situa a l'interval entre 2.001 i 2.500 ptes al mes.

6ª) Quant a l'oci, un important 52'94 % diuen permanèixer sempre amb la família. Per a la resta, s'ha parlat del Parc Municipal, de fer treballs de neteja per les cases, d'anar a passeig indistintament per diversos llocs, d'anar al cinema i, com a llocs de rencontre, s'han citat les places dels Caiguts i de Fivaller i algú ha parlat del Casal d'Avis. Com es pot veure, la varietat de les cites, no ens permet pas de concloure res definitiu.

Però hem volgut posar en relació les pagues que reben els que permaneixen a casa amb els que cerquen distraccions fora de casa. Pels primers, la mitja dona 3.000 ptes. i pels segons 2.892'85 ptes. Realment, és difícil arribar a conclusions definitives entre diferències tan poc significatives.

7ª) Quant a les aficions personals manifestades, mereixen un relleu les labors de la casa i el cuidar les plantes, seguides de la lectura, el criar ocells i la televisió en un segon pla d'importància i també es citen, encara que molt menys, la música, la ràdio, el teatre infantil i el cinema. Donada la dispersió, no ens sembla pas que poguem concloure res.

Només és un 17'64 % els qui diuen tenir aficions personals i que no les poden realitzar. Les raons d'aquesta impossibilitat es redueixen a tres significatives: la primera és per manca de possibilitats econòmiques, la segona és per manca d'espai i la tercera és perquè anant a fer feines per les cases no es té temps per a d'altres coses.

8ª) Es demanaven suggeriments en vista a fer alguna cosa per la gent gran. De fet, 70'58 % dels que han respost han dit quelcom. De la complexitat d'aquestes propostes, n'hem fet una síntesi reduïda de la manera següent:

28'57 % parlen de la necessitat de diners i posen el fer alguna cosa a nivell econòmic com l'aspecte primordial i inclús únic. Alguns diuen que és necessari trobar un treball per a incrementar els seu poder econòmic; d'altres diuen la necessitat de fer pressions per a augmentar les pensions en relació a l'augment del nivell de vida.

21'42 % manifesten que hi haguessin casals d'avis per a dones o que els mateixos que hi ha ara, tinguessin dos departaments: un per a homes i un per a dones. La raó d'això és que, diuen,

les dones no s'hi troben bé a un local on tot siguin homes.

14'28 % insinuen que segurament que el que seria més convenient seria que es creés un hospital geriàtric per a malalts. Es donen molts casos de gent que necessita cures especials i els metges moltes vegades, tractant-se de geriatria, no volen visitar al domicili.

També n'hi ha qui manifesten la necessitat d'organitzar festes i activitats pels vells; però no especifiquen ni concreten la naturalesa d'aquest desig.

Finalment, es dona la manifestació genèrica d'un desig de trobar-se amb d'altres persones per a cosir, enraonar i passar el temps. Pensem que aquest suggeriment es pot reduir molt bé al del "casal d'àvies" o al departament de dones en el casal d'avis.

9a) De les notes marginals dels enquestadors, es desprenen les observacions següents:

- a. Una gran por a que les respostes trascendeixin i que puguin trobar represàlies inesperades o possibles perjudicis.
- b. Situacions desesperades en les que, vivint sense família, es cobra molt poca cosa (més o menys 1.000 ptes.) de les que s'en inverteixen la tercera part en el lloguer de la casa.
- c. Negatives a respondre o perquè troben una excusa (es desconeix Càritas) o per simple comoditat.
- d. Els enquestadors han fet notar algun cas de persones que tenen una impossibilitat física a relacionar-se (sordera, per exemple).
- e. Finalment, hi ha també el personatge que, refugiat polític a França durant 35 anys o més, cobren una vellesa de la Seguretat Social francesa i en tenen suficient per a viure. Es tracta de vells que no han volgut respondre per por personal o perquè la família han tingut por de què parlessin massa.

5.2.2 Els aspectes qualitius del problema

La mateixa observació real de la problemàtica en cadascun dels sectors estudiats en el que als problemes de la vellesa es refereixen, ens ha permès de validar alguns aspectes de la qüestió.

Seguint la metodologia d'interrogar aleatòriament a botiguers, institucions i persones a casa seva o pel carrer, vam confeccionar el guió següent:

1. Els vells al barri, estan a càrrec econòmic de la família?

2. Coneix vostè ancians que visquin sols?
3. Què fan i on es reuneixen els vells del barri?
4. Els problemes de medicina geriàtrica es resolen a Mataró?
5. Què li semblaria convenient que es fes a aquest nivell?

Aquí també la versió dels fets encaixa perfectament amb els resultats de la informació aportada pel nostre qüestionari. Volem lliurar-ne únicament els aspectes qualitatius i és per això que en fem simplement una descripció.

La situació econòmica dels avis és molt precària. Tots solen dependre de les seves famílies amb els problemes típics que comporta aquesta dependència. Si les persones grans en treuen d'aquesta cohabitació avantatges evidents, els inconvenients que s'en deriven per a la família dels seus fills no deixen pas d'ésser molt pesats: hi ha molts esclavatges inherents a aquestes situacions. L'evolució de les estructures familiars i els ritmes de la construcció actual basats primordialment en l'aprofitament dels espais, fan que sigui molt poc compatible la cohabitació permanent de les generacions.

Això engendra problemes de relleu. Potser el primer de tot és que el que un ancià aporta a la llar en concepte d'ajuda a la seva vellesa, és molt precari. Està considerat internacionalment que les necessitats d'un ancià jubilat oscil·len entre 70 % i 95 % de les d'un adult encara actiu. Evidentment, en aquesta aproximació no hi entren els "grans ancians" que no poden viure sols i que necessiten freqüents cuidados geriàtrics (això fa que a certs països, com Dinamarca, augmentin considerablement les pensions a partir dels 80 anys). Segons això, i en funció del salari-base, els vells jubilats, pensionats o inactius, haurien de percebre mensualment entre 5.040 i 6.840 ptes. La nostra introspecció als barris ens confirma que aquestes xifres són perfectament utòpiques.

La persona que hem trobat que cobra més, després d'haver treballat quaranta anys en el tèxtil, percep la quantitat mensual de 4.025 ptes. Amb aquesta xifra com a màxima, hem trobat una oscil·lació que tenia com a marge inferior les 2.100 ptes. i com a límit superior les 2.800 ptes mensuals. La mitja donada anteriorment a l'hora d'explotar la informació de l'enquesta, s'ajusta de molt al que és la realitat. De fet, hi ha una diferència oscil·lant que respon a tradicions molt ben establertes i a drets adquirits molt respectables: antigüetats, condi-

cionaments familiars, situacions diverses, rams industrials, etc. Però malgrat tot, la llei no té en compte els desnivells que hi puguin haver entre l'edat cronològica i l'edat fisiològica, essencialment variable segons els individus.

Això fa que les desigualtats siguin molt pronunciades i que la situació mitja dels nostres ancians sigui extremadament minsa, no tenint en compte ni les edats fisiològiques, ni les fluctuacions de la moneda, ni les del nivell de vida. El problema és veritablement seriós i exigeix, no ja a la consciència individual sinó a la col·lectivitat, un esforç de justícia distributiva cada vegada més apremiant.

A nivell d'assistència mèdica, també es donen força diferències. Mentre en certs rams s'està plenament cobert de tota eventualitat, en d'altres els cal pagar una part proporcional de les despeses que causin les seves malures.

Tots ells diuen dependre de les famílies respectives. Sovint, un o varis fills es reparteixen les cargues que l'avi ocasiona i així, entre tots, l'ajuden econòmicament i afectivament a fer els seus darrers anys més suportables.

Molts no cobren res i és per desídia o despreocupació per part d'ells mateixos o dels seus familiars. D'altres, esperen els 65 anys per a tenir dret a la subvenció migrada de la vellesa. La fatalitat és que, tant si perceben alguna cosa com no, viuen en una total dependència de la família pròxima o llunyana.

El lloc privilegiat de trobada pels avis a Mataró és el Parc Municipal on el mateix Ajuntament hi ha disposat una torreta refugi per a quan plou. Les tardes, sobretot, és ple de vells que vénen a matar l'estona i a tenir un mínim de relació entre ells.

Molts ancians, per a tenir un mínim de contacte amb d'altres, han de fer vida al carrer. En cert sectors urbans com Cerdanyola, La Llàntia i Cirera diuen que troben a faltar un club o un lloc on poguessin estar bé. Diuen ells que els Casals dels avis ~~AD~~ tenen ventilació i que estan mal acondicionats per a acollir a persones que s'hi passaran allà moltes hores.

En general, doncs, la situació és molt trista, condicionada a un doble sentiment: la inutilitat d'una jubilació i el declinament més o menys ràpid de l'activitat biològica. Malgrat l'anterioritat del primer sobre el segon, no hi ha pas solució de continuïtat entre ambdós:

l'edat de la jubilació coincideix amb l'aparició del declivi de les forces. La veritat és que tots dos són problemes específics. I que aquesta situació no és solament pròpia a Mataró, sinó que les seves dimensions abracen un problema universal. Però sovint les solucions donades aquí no s'acorden massa a les donades allà. I portat l'anàlisi més lluny de l'anècdota, el problema de fons és de justícia distributiva que costa d'ésser compresa perfectament per la manca de rendabilitat d'un serveis certament improductius en aparença. (1)

(1) Vegi's: R. Caillot, Vivre le troisième âge, Economie et Humanisme, març-abril, 1972, 204, pp.2-43
Problèmes de la vieillesse et des vieillards, Chronique Sociale de France, Octobre 1959, n.6, tot el número.

6. Conclusions

1ª/ Mataró té una història industrial de primer ordre i desestimar les etapes dinàmiques i evolutives del seu creixement, és oblidar una part important del Mataró actual, que no és solament una creació recent, sinó que té un deute impressionant al seu passat.

2ª/ La interpretació principal del creixement del Mataró actual es troba en les contradiccions implícites i quasi substancials al sistema capitaliste. Mataró viu i desenrotlla al ritme d'una producció industrial que pretén únicament la creació de la riquesa sota els mecanismes propis de l'economia capitaliste. La societat industrial -i Mataró no n'és pas una excepció- viu en una mena de procés demencial segons el qual cada augment del poder de compra és absorbit pels valors secundaris que la indústria crea per a liquidar aquest poder de compra des que ha començat a nèixer. En certa manera, tant la producció com la creació de necessitats vénen a ésser com el mestre de les conductes i el moralitzador de la societat.

En aquest cercle viciós de l'economia capitaliste, ocupen un lloc molt secundari les necessitats reals de la població no productiva: infants, malalts i vells. Aquest era l'objectiu del nostre estudi. L'anàlisi de la realitat no eximeix de cap manera de tenir en compte el sistema que faculta el dèficit.

Així, doncs, aquest objectiu es centrava quasi únicament en tres esferes d'activitat que solen ésser necessàriament deficitàries. Tot és aleshores una qüestió de grau; però, de fet, és un terreny en el que tenim dret d'esperar un dèficit important per la senzilla raó que hi manquen dues determinants de la cadena: la productivitat i la rendabilitat de tota inversió.

3ª/ Els suburbis de Mataró són fàcilment definibles. Són varis els indicadors que ho determinen: l'ecologia, les circumstàncies del seu creixement, la concepció de la vivenda, diverses variables demogràfiques (immigració, infància, població activa, diversitat d'origen regional, manca d'homogeneïtat cultural, absència de sentit comunitari de vida, vellesa...), el caràcter marginal de la seva estructura, l'abandó fàctic de l'infraestructura....

4ª/ En funció d'aquestes variables, podem considerar barris marginals de Mataró: Cerdanyola (en la seva part alta i baixa), La Llàntia,

Cirera, Els Molins sobretot en la banda del nord, Vista Alegre, Rocafonda i El Palau. En un segon ordre, podem considerar també zones semisuburbials el Matadero, Els Molins baixos i les vivendes entorn de la plaça de l'Alcalde Pere Xifre. De manera genèrica, són suburbis tota la perifèria de la ciutat que s'extèn més enllà de les Rondes.

5ª/ La demografia de Mataró ha presentat uns ritme molt desiguals en la seva història. Els anys 1930, 1950, 1960 i 1970 marquen verda-deres fites en l'increment relatiu demogràfic. Es pot dir que es sobre-tot a partir del 1960 que aquest increment és desbordant, coincidint precisament amb una immigració rellevant a la província de Barcelona que superava totes les cotes prededents.

El fet migratori ha constituit a Mataró una de les determinants del seu creixement; però cal puntualitzar tot seguit que, referint-nos única-ment als últims darrers anys, es constata una tendència secular a amino-rar la seva força. No precisament per l'increment vegetatiu, sinó per un marcat afluirament de l'efluvi migratori.

6ª/ Els pols sectorials més determinats pel creixement urbà són pre-cisament els perifèrics. Són varis els indicadors que determinen que Cerdanyola, La Llàntia, Cirera, Rocafonda i El Palau són els capdavanters d'aquesta evolució dinàmica.

7ª/ La importància demogràfica de la nostra zona d'estudi -la perifè-ria- ve determinada per les dades següents:

Cerdanyola té el 22 % de la població de Mataró		
La Llàntia	2'74 %	"
Cirera	7'58 %	"
Els Molins		
Can Clavell i	5'81 %	"
Vista Alegre		
Rocafonda i	4'47 %	"
El Palau		

Es a dir, la perifèria suburbial té el 42'6 % de la població total de la ciutat.

8ª/ Al suburbi hi trobem més proporció d'homes que a les zones del centre de Mataró; molta més proporció d'edats joves en edat escolar; molts menys ancians; predomini de les professions no qualificades i de la població immigrada. Aquestes variables demogràfiques en certa manera ens tranquil·litzen per a dir que la definició dels nostres barris és l'adequada.

9a/ Malgrat les llacunes de la informació recollida sobre les places escolars, podem dir que l'oferta d'aquestes en els graus de guarderia, maternal i parvulari, essent força àmplia, no deixa entreveure de cap manera un dèficit important. On realment el nombre de places és deficitari és a l'edat que correspon a les guarderies que, correlacionat amb la importància de l'embalum del treball femení, agreuja considerablement aquest dèficit.

10a/ La qualitat de les instal·lacions escolars és d'un contrast evident. Al costat d'escoles molt ben equipades, es donen veritables simulacres d'escola. Per les condicions del local i per l'apilament d'infants en un espai reduït. Aquí hi juga un paper important certa iniciativa privada que, aprofitant la suplència necessària que ha de tenir davant la manca de places públiques, es troba en un punt difícil de definir entre el servei i l'especulació. Aquella suplència ve descompensada per la poca qualitat del servei d'algunes institucions.

11a/ Pel que als serveis preescolars es refereix, hem pogut constatar un embalum molt important de dones actives per contrast amb d'altres dimensions. La motivació principal del treball femení és evidentment "l'incrementar el sou de la llar". Rarament s'observen d'altres motivacions que siguin de fet d'una significància suficientment representativa.

La nostra observació s'acorda perfectament amb d'altres treballs que han estudiat el problema (1), on les raons de realització personal s'hi troben perfectament absents.

12a/ Les modalitats del treball femení són molt variades. A temps ple es dona de tres maneres diferents: o tot el dia, o torn del dematí o torn de la tarda. A temps parcial, és a dir, el que correntment s'entén "a hores", es realitza dintre una gama que va des de les tres a les sis hores. També hi ha la modalitat molt extesa del treball a domicili o a la casa pròpia a compte d'una empresa. Finalment, també es dona el treball a casa per compte propi: perruqueria, modisteria, etc.

13a/ El que sí és cert és que la intensitat de l'horari mig de les dones treballadores és molt ampli. Quasi la meitat treballen més de vuit hores diàries. I estem parlant, certament, de dones casades i amb fills. El ritme mig de treball femení és força carregat.

(1) Informe FOESSA, 1970, p.1062

14a/ La majoria de les mares treballadores deixen els petits amb un familiar de confiança mentre dura el seu període laboral. Agunes, poques, confien amb les guarderies. Però la constant més freqüent és que la majoria de mares joves no tenen altra solució que abandonar el seu treball mentre el petit no hagi acomplert els dos anys d'edat o mentre el petit no demani per si mateix les seves necessitats (condició molt sovint imposada per les mateixes institucions escolars).

15a/ Les mares veuen més inconvenients que avantatges a les guarderies. L'aventatge més significativament repetit és que la guarderia és una lliberació i comoditat per a poder acudir a les seves obligacions laborals i, en un segon pla, el fet que la guarderia faculti i permeti la realització personal de la mare. En el fons, ambdues van molt lligades perquè aquesta realització personal de la mare ve determinada, implícitament i malgrat no es digui obertament, amb el treball a fora. Aquesta segona resposta no es correlaciona en absolut i està en oberta contradicció amb la motivació del treball. Són aquestes incongruències que es desprenen sovint de les opinions de la gent.

Quant als inconvenients, s'insisteix molt en l'encariment, la distància, la insuficiència de places i la privació dels cuidados materns directes. Realment, les guarderies troben més detractors que defensors. Inclús es troba qui no hi descobreix cap avantatge i tots els inconvenients possibles.

16a/ Quant a les guarderies en règim nocturn, no podem pas dir que sigui una necessitat clarament manifestada. No hem trobat ningú que en sigui directament afectat.

Aleshores, la necessitat o conveniència de què hi fossin, es pensa més aviat idealment. Sembla que, en l'eventualitat, la raó de la presència d'aquestes guarderies nocturnes només fora pels casos de desgràcies familiars o d'enfermetats perllongades de la mare.

17a/ Quant als serveis de sanitat, Mataró cobreix una àrea comarcal d'una població oscil·lant entre les 125.000 i les 150.000 persones. Per a aquesta població tan àmplia, Mataró té dues institucions hospitalàries d'importància: l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena i la Clínica L'Aliança. Entre les dues, doncs, globalment, es compta amb 336 llits en aquests moments, deixant de banda els projectes d'ampliació de cadascuna d'elles. Per tant, en aquests moments, es pot dir que el nombre de

llits per 10.000 habitants oscil·la entre 26'8 i 22'4.

Comparant aquesta dada amb d'altres dimensions, veiem el següent:

<u>Països</u>	<u>llits d'hospital general/ 10.000 habitants</u>
França	102'1
Itàlia	97'5
Portugal	58'3
Brasil	28'3
Espanya	50'5
Mataró	28'3
India	5'9

Font: Organització Mundial de la Salut i el.laboració pròpia

Com podem veure, la ~~existència~~ realitat deficitària de Mataró és evident: és pràcticament la meitat de l'espanyola.

18ª/ Intuïm problemes estructurals greus que dificulten la bona assistència de les necessitats sanitàries i que, de fet, són talment importants que no es veu de moment una sortida fàcil a les contradiccions presents. L'indicador més clar és la tensió constant i ja tradicional que existeix entre l'Hospital i l'Aliança.

19ª/ Hi ha un dèficit total de serveis d'urgència. Malgrat l'existència de fet d'aquests serveis, aquests es revelen totalment inadequats a la finalitat per la que van ésser creats.

20ª/ L'assistència a la deficiència mental té el mèrit de desbordar totes les previsions: l'esforç de la iniciativa privada és prou rellevant per a indicar-ho. Però aquí també s'hi descobreixen problemes d'enfrontament personal i d'incompatibilitat d'institucions. Malgrat tot, potser és el sector sanitari més ben atès de la ciutat.

21ª/ A nivell de la medicina privada es repeteix un fenomen que és universal: l'esperit de servei queda relegat a un segon ordre. L'especulació, l'esperit de guany i la concepció individualista de la medicina, són tantes dificultats a concebre una medicina hospitalària i socialitzada. Això està en mans d'uns quants que, per les circumstàncies dels fets, queden relegats a la condició d'idealistes.

22ª/ La sanitat és el problema més greument i urgentment ressentit per la població mataronina. Per la seva condició treballadora, tothom està afiliat o és beneficiari del SOE. És rar trobar una família que estigui coberta amb una assegurança privada; això ens fa pensar que la

previsió sanitària a Mataró i per a la classe treballadora es realitza únicament a través del Seguro Obligatori.

Malgrat que l'afiliació al SOE sigui general, molts no hi acudeixen regularment i d'altres només hi van per a medicament, baixes, receptes, etc. En cas d'enfermetats greus o de problemes sanitaris d'importància, no queda altra alternativa que la de la medicina privada i encara sovint fora de Mataró.

23a/ La gent té una queixa molt sentida a fer quan parlen de l'assistència sanitària. Sobretot, carreguen molt les tintes de la crítica quan fan referència als casos d'urgència. Es té un real sentiment d'abandó en les situacions de malaltia o d'atencions mèdiques que es presenten d'imprevist.

A part això, les queixes col·lectives sobre el SOE són molt agudes. Inclús a l'hora de pensar amb el nou ambulatori, la majoria pensa que és inútil fer projectes de modernització si no es millora el servei. Les situacions conflictives que es presenten, són d'una tal duresa que dona la impressió d'una rellevant gravetat.

Es així com podem concloure que la sanitat a Mataró presenta uns caràcters deficitaris tant si ho es mira des d'una perspectiva d'oferta com de demanda.

24a/ Els llits per a geriatria són relativament pocs. Quan la mitja espanyola es situa a 1'4 llits per 10.000 habitants, a Mataró aquest índex es situa a 0'8 llits/10.000 habitants. Per altra banda, podem afirmar que els asils a Mataró es situen en un molt bon servei, malgrat que les institucions mateixes siguin ja relíquia d'un passat i, en general, ni s'hi descobreixi massa esforç ni de renovació ni de innovació. Tenim la impressió que el problema no depèn tant de les instàncies privades com de les públiques per a resoldre aquest anquilosament tradicional.

25a/ Sembla que només una quarta part es jubila abans dels 65 anys, que és l'edat obligada de jubilació. I també es pot dir que no són massa els ancians que viuen sols. La situació econòmica general no permet, de cap manera, precipitar la jubilació o cercar una independència familiar que no té garanties d'autofinançament.

26a/ Aquesta situació econòmica real ve determinada per la insuficiència de les ajudes acordades als avis per jubilació, invalidesa o subvencions a la vellesa. Es tracta d'unes aportacions tan migrades que les ajudes donades als avis suposen només un 62'5 % del que és considerat legalment com el salari-base. Malgrat que les necessitats d'un

ancià no siguin idèntiques que les d'un adult normal, no escapa a ningú que aquestes aportacions no cobreixen ni resolten les necessitats vitals dels vells.

27ª/ Molts dels ancians permaneixen sempre a casa. Però uns llocs privilegiats de trobada són el Parc Municipal, la plaça dels Caiguts i la de Fivaller. Els dos Casals d'avis agrupen una minoria de persones i sembla que les condicions de ventilació o de permanència agradable, no són propícies a crear un clima que realment interessi.

28ª/ Alguns diuen no poder realitzar les seves aficions personals. Les dificultats econòmiques tenen un paper molt important i la manca d'espai en segon lloc. Són ~~xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx~~ ^{els dos inconvenients} més sovint citats.

No tenen, en general, grans ambicions de cara a fer efectiva una demanda sobre activitats que es poguessin realitzar per a ells. La revisió econòmica de les seves pensions ocupa un primer lloc i els casals d'avis un segon lloc. L'hospital geriàtric també troba algunes suggerències.

29ª/ La situació general dels vells és força trista i condicionada a un doble sentiment: la inutilitat d'una jubilació i el declivi més o menys ràpid de l'activitat biològica. Això, afegit a un fortíssim sentiment d'abandó i d'ésser relegat a actor passiu de la seva pròpia situació. Es a dir, la sensació que, arribada la jubilació, cal suportar-la passivament amb una gran escassetat de recursos econòmics i amb una dependència absoluta dels altres.

EPILEG OPERATIU

En l'estudi d'un problema qualsevol, no n'hi ha prou amb un anàlisi objectiu dels possibles dèficits existents o la constatació d'un problema real tal com es presente en un contexte geogràfic determinat. Aquesta xarxa de dades, càlculs, reflexions i induccions no diu res als qui amb tant d'interés demanen l'estudi. La seva angoixant pregunta és: i ara, què? Què hem de fer?

El sociòleg potser és qui menys pot posar en pràctica les conclusions d'un estudi. No és l'home de l'acció, sinó que constata els fets, els analitza, en destria les possibles constants i n'entrega una visió tecnicista més o menys operativa.

I aquest és un dels problemes ètics més rellevants que es presenten a l'investigador: fer el pont entre la teoria i l'acció. Quan només es contempla, es cau en ésser un teòric de la ciència positiva. Malgrat que s'hagi baixat al terreny concret de la vida per a captar en el mateix lloc els problemes que constitueixen l'objecte de la demanda, potser per a satisfer-la plenament, no n'hi haurà prou d'anar adquirint una formació permanent pertada per la mateixa investigació constant.

Val la pena de passar més enllà. No n'hi ha prou de dir el que és, sinó caldra també acceptar el risc de dir el que sembla convenient de fer. Almenys, ja que no ens podem prendre la llibertat de donar fórmules -aquestes no es donen en l'acció social- podem intentar de donar una resposta a l'interrogant: i vostè, si fos a fer, ¿què feria en funció del que s'ha descobert?

Es una autèntica aventura avançar-se a l'acció. Potser inclús es podria parlar de temeritat. Malgrat tot, valguin aquestes reflexions com un intent de resposta a l'interrogant que resta implícit en la demanda.

1. Els problemes que presenten els ancians a Mataró són d'una dimensió col·lectiva tal, que sembla impossible que la iniciativa privada hi pugui aportar solucions adients.

Es tractaria de prendre avui mesures d'higiene col·lectiva per a preparar la vellesa de demà, és a dir, per a evitar la seva aparició prematura. Potser la primera de totes seria tenir en compte les descobertes de la medicina psico-somàtica. El psiquisme és indisociable del físic i les interaccions de l'un sobre de l'altre són constants. L'obe-

diència cega és una mena d'infantilisme i, per tant, d'envelliment. Només cal veure amb quina rapidesa les persones grans -que no són pas pel fet mateix velles- privades brutalment de les seves responsabilitats perden la memòria i una part de les seves facultats mentals. Per altra banda, exigir dels homes o de les dones esforços continus que sobrepassin les seves forces físiques -treball manual o intel·lectual massa intens o perllongat comportant una manca de repós i, per tant, l'ús o l'abús de medicaments, etc- és també iniciar en ells un procés irreversible d'envelliment. I aquest procés es precipita encara si les condicions d'allotjament, les carències del mitjà ambient -pl.lució atmosfèrica que redueix els intercanvis respiratoris i contaminant la sang; sorolls que fatiguen els nervis i impedeixen el repós, etc- s'afegeixen encara a aquests esforços excessius.

Aquest dos imperatius de respecte de les exigències fonamentals humanes ens obligaran a interrogar certes estructures socials i socio-econòmiques considerades normals i inclús indispensables. Cau de ple, certament, en el camp polític: la política del treball, la del desenvolupament, la de l'empleu i la de la prevenció social.

Apuntem algunes suggerències d'alta política que ens semblarien prou justificades per a prevenir els problemes que planteja una vellesa prematura.

a) Una nova política de les condicions de treball

- controlar els ritmes i les cadències de treball i la seva incidència en la tensió nerviosa. Això és particularment cert en una indústria tan important a Mataró com és el tèxtil.
- "penabilitat" del treball amb la llum defectuosa, calor excessiu, humitat alta, soroll trepidant, posicions forçades, etc.
- proscriure tot el que despersonalitzi el treballador, com pot ésser el reduir-lo a l'estat de robot amb certs treballs en cadena.
- proscriure tot empresonament psíquic de l'home: tenint només en compte les seves aptituds físiques o psíquiques i jamai les seves aspiracions profundes.
- En general, el treball hauria de valoritzar l'home i no el contrari: pensem concretament amb tots aquests sistemes d'organització del treball que treuen essencialment tota responsabilitat.

b) Una nova política del desenvolupament

Les civilitzacions passen i qui permaneix és l'home. Sembla que el més correcte seria que les civilitzacions estiguin al servei de l'home i no la inversa. Ni la ciutat ni la indústria són fins en si mateixos, sinó mitjans pel creixement i pel progrés de l'home.

Tal com van caminant la ciutat i la indústria de cara al progrés d'un sistema, ambdues en van constituint en instrument d'alienació i de negació dels valors humans i familiars que, quasi necessàriament, comportaran un envelliment prematur. I el més cert és que el creixement urbà i industrial segueixen unes lleis ben determinades: les del guany, del profit i, en definitiva, del benestar d'uns quants.

c) Una política de l'empleu

La malversació de les forces comencen molt abans del fi de les activitats. Qui sap si una política selectiva després dels 55 anys, no seria també una altra mesura per a evitar l'envelliment prematur.

Sembla que globalment, a la indústria s'és productiu a 100 % fins els 50-55 anys, només a 80 % de 55 a 60 anys i a 60 % de 60 a 65 anys. Aquests percentatges es corresponen amb l'estat actual de les coses. En definitiva, només tenint en compte el que es deixa de guanyar, ja valdria la pena de fer-hi una revisió.

d) Una política nova de prevenció social

Les cargues que la societat -als actius- han de sostenir per a assegurar un mínim a la gent gran són importants. D'acord que no es pot alegrement incrementar les pensions sense tenir en compte el capital social disponible "tributat" pels actius. Però hom es pregunta dues coses: ¿per què hi ha categories socials tan significativament privilegiades al costat d'estrats socials tan abandonats? ¿Per què les cotitzacions a la Seguretat Social superen tant les contribucions que es paguen en concepte de cotització a les assegurances privades?

Es un problema de justícia distributiva important que ve trepitjat pels guanys que les societats financeres en pretenen treure.

Tot plegat no està pas en mans de la iniciativa privada, sinó que entra plenament dintre les contradiccions del sistema.

2. En el que es refereix als problemes de sanitat serem breus, però molt concrets. ¿No cau de ple dintre la iniciativa privada el promoure un servei d'urgència ben equipat, ben instal·lat i amb els professionals especialitzats que calguin? Donat que es tracta d'un dels problemes més més greument i apremiantment ressentits per la població de Mataró, ¿no seria interessant d'interessar el capital privat i local amb el corresponent ajut de les institucions financeres de la localitat -que encara tenen el deure de fer una obra social positiva amb la capitalització popular- i tots els recursos de la comunitat per a posar a punt una ~~obra~~ iniciativa tan feliç i tan necessària? Insimuem només la idea a la bona voluntat de qui la vulgui acollir.

3. Finalment, el dèficit d'institucions per a la cura dels petits, les guarderies, qui sap si no seria el primer pas l'exigir que les poques existents acordessin els seus horaris amb els de la mare treballadora.

En una segona etapa, potser caldria pensar amb la conveniència de crear-ne de noves a la part alta de Cerdanyola, a la Llàntia, a Cirera i als Molins Alts, amb uns preus que siguin assequibles i raonables per a la mare treballadora i, no per això, oblidant que la seva instal·lació sigui realment adient a la finalitat per la que ha estat creada.

Aquí també, però, l'esforç de la iniciativa privada hauria de venir secundat per l'ajut econòmic financer de les institucions locals. Bo és fer realitzacions; però si han de servir la comunitat treballadora de Mataró, hauran de comptar amb unes possibilitats de capital que sovint escapen les capacitats privades.

Hem intentat donar una resposta a l'interrogant legítim que implícitament es formula amb la demanda. Que l'aventura de l'esperit d'iniciativa no trobi massa entrebancs a la realització d'uns serveis que es presenten com un problema de civilització.

APENDIX I

Col.legis de preescolar de Mataró, classificats per sectors urbans

Cerdanyola

1. Centre Nacional Josep Montserrat - c/José Montserrat, 3
2. Col.legi Sol-Ixent - Avda. Gatasa, 68-86
3. Guarderia La Manolita - Ramon Berenguer, 127
4. Escola El Turó - Ronda Exterior, 24
5. Guarderia Elimar - Ramon Berenguer, s/n
6. Col.legi Bons Amics - Valencia, 68
7. Col.legi Sant Josep - Ronda Cerdanya, 39
8. Col.legi Domingo Savio - Mar, 24
9. Col.legi Auxiliar Maria Auxiliadora - Fuensanta, 12
10. Col.legi Carmen Aymerich - Molí de Vent, 24
11. Col.legi Acadèmia Cerdanyola i Col.legi Maresma - Montcada, 27 i Mayor, 37
12. Academia Loyola - Fuensanta, 12
13. Escola El Turó - Ronda de Rocablanca (final de Queralps)
14. Col.legi Salesià - Carretera Argentona, s/n

Cirera

1. G.E.M. - Avila, s/n (altre local: Passeig Cabanellas, s/n)
2. Parvulario - Gral Yagüe, s/n
3. Parvulari Cirera - Montaña, 1

Rocafonda i El Palau

1. Guarderia Xumet - Gibraltar, s/n 4
2. Guarderia infantil i ~~Col.legi Pare Manjón~~ República Dominicana, 73 i ~~Frank Marsal, 28~~

Matadero

1. Guarderia Verge de Montserrat - c/la Bandera de la Falange (Can Gasol)

Centre

1. Col.legi Santa Bernadeta - 1ª Bandera de la Falange, s/n (Deficients mentals)
2. Col.legi Santa Anna - Pza. Santa Ana, s/n
- Col.legi Valldemia - Avinguda Tercei Nostra Sra. de Montserrat, s/n
4. Guarderia del Col.legi Menéndez y Pelayo - Pº Rocafonda, s/n
5. Col.legi Immaculada Concepció - San José, 9
6. Col.legi Concepcionistes - San Rafael, 62
7. Col.legi Ntra. Sra. de Lourdes - (Les Franceses) - c. Llull, 5
8. Col.legi Divina Pastora - Llauder, s/n

- 9.Col.legi Terciàries Franciscanes - Mn. Cinto Verdaguer, 21
- 10.Col.legi Anxaneta - Real, 257
- 11.Parvulari Meritxell i Col.legi Meritxell - Calvo Sotelo, 53 i les
afores de la ciutat
- 12.Parvulari Estel - Gravina, 37
- 13.Guarderia Belluguet - Molas, 1
- 14.Parvulari Petits Infants - Calvo Sotelo, 37

APENDIX II

Text de la carta-aval del batlle de Mataró, que servia de
presentació a les escoles

EL ALCALOE DE MATARÓ

18-febrero-74

A Sres Directores de Centros Escolares de esta
CIUDAD

Ruego atienda al portador Don Raimon BONAL de la
"Fundació Jaume Boffil", a quien Cárita Interparro-
quial de Mataró ha encargado un estudio de la población,
particularmente de la situación preescolar, precisando
para ello de un censo completo de los menores de 6 años.

Agradecido de antemano, les saluda atentamente,

Fdo, Francisco Robert Graupera.

APENDIX III

GUIO DEL QUESTIONARI PER A LES INSTITUCIONS SANITARIES

IDENTIFICACIO DE LA INSTITUCIO

- +Nom de la institució (oficial i popular)
- Any de fundació o d'inici
- Es poden traçar unes etapes històriques?
- Dedicació o funcionalitat de la institució (especificant departaments o serveis, si cal)

ESTRUCTURA INTERNA FISICA DE LA INSTITUCIO

- Nombre de personal tractant mèdic (especialitats i departaments)
- Nombre de personal infermer (especialitats, titulacions i departaments)
- Nombre de personal ajudant, "cuidadors" (especialitats)
- Nombre de personal subaltern (neteja, assistència, etc.)
- Dependència de la institució a nivell jurídic i pel que fa al seu govern.
- Dependència de la institució en ordre econòmic (fons oficial, Caixes, donacions, quotes, preus dels serveis, etc.)
- Mitja anual de persones assistides/lliçat o, almenys, nombre de llits per especialitats i nombre d'assistits també per especialitats.
- Si només és ambulatori: nombre de persones tractades per especialitats.
- Especifiquen, particularment, si aquesta assistència és comarcal o local. Si és immigrada o no. Si habita als suburbis o al centre de Mataró.
- Projectes per a un futur immediat o a llarg termini.

QUESTIONS QUE CAL AFEGIR A LES INSTITUCIONS PER A ANCIANS

- Nombre d'internes
- Sexe de les persones internades
- Quin tipus de permanència hi fan: llarga o curta?
- S'exigeix alguna retribució pels serveis? (dots d'entrada, cotitzacions que perceben, etc.)
- Mitja del que paguen els ancians a la institució
- Són de Mataró o de fora? (Si de Mataró, especifiquen el sector)
- Si es tracta d'un casal d'esplai, quin tipus de gent hi va?, què hi fan?, s'hi troben bé?, què cotitzen?, s'organitza alguna cosa per a ells?

CUESTIONARIO PARA LAS MUJERES QUE TRABAJAN

Nº: _____
No resp: _____

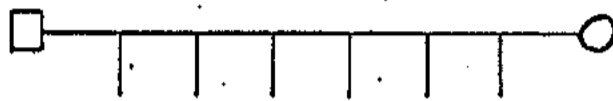
1.- Edad aproximada de la mujer: años

2.- Edad aproximada del marido: años

3.- ¿Son inmigrados?

- Sí No Sólo uno de los dos

4.- Estructura familiar:



5.- Profesión del marido:

6.- Profesión de la mujer:

7.- ¿Entran otros salarios en la casa?

- Sí No ¿Cuántos?

8.- ¿Hay otros miembros que viven en la casa, sean éstos de la familia o no?

- Sí No ¿Cuántos?

9.- Si la mujer trabaja, ¿por qué lo hace?

- Para incrementar el sueldo del hogar
 Tiene un gusto especial por el ambiente de trabajo
 Le sirve de estímulo

Otras razones:

10.- ¿Qué horario laboral realiza la esposa?

Mañanas: de a

Tardes: de a

- Sólo a horas: Sí No

LAS EDADES PREESCOLARES

1.- ¿Cómo resuelven generalmente las madres el problema de los hijos pequeños durante su período laboral?

- Guardería o colegio
 Una vecina
 Un familiar que permanecé en casa
 Un hermano mayor
 Una asistente a horas
 La chica de servicio

Otras soluciones:

2.- Y usted, ¿qué solución ha adoptado? :

3.- ¿Qué ventajas más relevantes encuentra Ud. en las guarderías?

- Tranquilidad por el cuidado que tienen
- Comodidad o liberación para acudir a sus obligaciones laborales
- Contacto del niño con otros desde su primera infancia
- Faculta y permite la realización de la madre

Otras:

4.- ¿Qué dificultades más relevantes ve Vd. en las guarderías?

- Demasiado caras
- Son insuficientes
- Falta de garantías higiénicas
- Falta de equipamiento en personal
- Horarios desfasados
- Excesiva distancia
- Privación de los cuidados maternos directos.

Otras:

5.- ¿Cree necesaria la provisión de guarderías con permanencia nocturna?

- Sí
- No

6.- ¿Por qué razones?

- Por causa de los turnos nocturnos laborales
- Por la comodidad de si se quiere salir un día por la noche

Otras razones:

ASPECTOS SANITARIOS

1.- ¿Están ustedes afiliados al SOE?

- No
- Sólo el cabeza de familia
- Todos los que trabajamos

2.- ¿Poseen algún otro seguro o conducta particular?

- Sí
- No

3.- ¿Cuál?

- Seguro de autónomos
- Seguro particular
- Conducta o iguala con médico particular

4.- ¿Acude Vd. al SOE?

- No
- Sólo para recetas, bajas, medicamentos, volante especialista, etc.
- Sólo para medicina particular; pero jamás para especialistas
- Sólo para medicina general y algunos esecialistas. ¿Cuáles?
- Siempre

5.- ¿Se ha encontrado Vd. con problemas sanitarios de importancia? (Intervenciones quirúrgicas, enfermedades crónicas prolongadas, tratamiento psiquiátrico, tratamiento médico prolongado, enfermedades de incapacidad laboral, etc.)

- Sí No

6.- ¿A dónde ha acudido para ello?

- SOE
 Clínica particular
 Hospital
 Alianza
 Fuera de Mataró

7.- ¿Cómo juzgaría la asistencia sanitaria en Mataró?

- Insuficiente Suficiente

8.- ¿Cómo se resuelven las atenciones de urgencia en Mataró?

9.- ¿Cómo ve la realización del proyecto del nuevo ambulatorio en Mataró?

- interesante y conveniente
 Innecesario si no se mejora el servicio
 No vale la pena

ANCIANOS

1.- ¿Tienen ustedes algún jubilado en casa?

- Sí, familiar Sí, no familiar No

2.- ¿Qué edad tienen actualmente? años

3.- ¿En qué edad se jubiló? A los años

4.- ¿Recibe alguna subvención o ayuda económica?

- Sí ¿Cantidad?: ptas. ¿Procedencia?

5.- ¿Están necesitados de asistencia geriátrica especial?

- Sí No

6.- ¿La tienen, de hecho?

- Sí, en Mataró Sí, fuera de Mataró No

7.- ¿Dónde pasan su tiempo libre los ancianos que Vd. conoce?

- Siempre en familia
 En un "casal d'avis"
 En el bar
 Se encuentran en la calle o en la plaza
 Van a menudo a la estación del ferrocarril
 Se reúnen informalmente con amigos
 Otros lugares:

8.- ¿Cree necesaria la creación de actividades o la edificación de locales para el tiempo libre de los ancianos?

Sí

No

9.- Sugerencias:

.....

.....

OBSERVACIONES GENERALES:

Apudix

CUESTIONARIO PARA LOS ANCIANOS JUBILADOS

Nº: <u> 88 </u>
No resp: _____



1.- ¿Qué edad tiene? años

2.- ¿A qué edad se jubiló?

- No se jubiló y percibe solamente una pensión o una ayuda a la vejez.
- Percibe una pensión de viudedad.
- Recibe la invalidez total.
- Se jubiló a los años.

3.- Si es jubilado, ¿en qué rama laboral trabajó?

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Textil | <input type="checkbox"/> Autónomo | <input type="checkbox"/> Comercio |
| <input type="checkbox"/> Metalúrgica | <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Artes gráficas |
| <input type="checkbox"/> Química | <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Vidrio |
| <input type="checkbox"/> Banco | <input type="checkbox"/> Madera | <input type="checkbox"/> Transportes |
| <input type="checkbox"/> Administrativo | <input type="checkbox"/> Piel | |

4.- ¿Vive actualmente en familia?

- Sí, en familia propia
- Sí, en familia ajena
- No

5.- ¿Cuánto le pagan como ayuda o como pensión?:Ptas.

6.- ¿Dónde pasa sus ratos de ocio?

- Siempre en familia
- En un "casal d'avis".
- En el bar
- Nos encontramos en la calle o en la plaza
- En la estación del ferrocarril
- Nos reunimos informalmente con amigos
- Otros lugares:.....

7.- ¿Tiene Vd. aficiones personales? Sí No

8.- ¿Cuáles?

9.- ¿Las puede cubrir? (o satisfacer) Sí No

10.- ¿Por qué sí o por qué no?

11.- ¿Cree necesaria la creación de actividades o la edificación de locales para llenar su tiempo libre? Sí No

Sugerencias aportadas:

NOTA: En caso de no haber querido responder al cuestionario, háganse constar los motivos,

internacional.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Bibliografia

- Joaquim LLOVET, La ciutat de Mataró, edit. Barcino, Barcelona, 1959, 2 vols.
Compendi molt complet de les etapes més significatives de la història urbana, social, política i econòmica de Mataró.
- Rogelio DUOCASTELLA, Sociología religiosa de una ciudad industrial. Mataró.
Barcelona, 1961.
Anàlisi del Mataró de 1955 que no és solament religiós, sinó molt més ampli: demogràfic, d'equipaments...
- Instituto de Sociología y Pastoral Aplicada, Estudio socio-económico y de planificación d servicios sociales, Barcelona, 1967, 2 vols.
Anàlisi operatiu i de perspectiva de les necessitats de Mataró en el que es refereix als serveis.
- Informe sociológico sobre la situación social de España, Foessa, Euramé-rica, 1970.
Conté una gran riquesa de dades per a comparació nacional i internacional.
- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
- Consortio de Información y Documentación de Cataluña, Movimientos migra- torios de la Provincia de Barcelona, 1961-1965, Barcelona, 1970.
Serie Estadísticas nº 1.
Anàlisis i explotació estadística dels moviments d'anades i vingudes de població per a tota la província de Barcelona.
- Consortio de Información y Documentación de Cataluña, Estadísticas de En- señanza de la Provincia de Barcelona. Curso 1970-1971, Barce- lona, 1971, Serie Estadísticas nº 2.
- Consortio de Información y Documentación de Cataluña, Cataluña en cifras, Barcelona, 1973.
Sèries Estadísticas sobre l'ensenyament i sobre tots els indi- cadors més importants de la situació econòmica catalana.
- Survey S.I. de Catalunya. La Población de Cataluña: su distribución terri- torial y su evolución, Barcelona, abril 1970.
Present i futur de la demografia catalana.
- Pla/Mat 71, Plan General de Ordenación de Mataró, Ayuntamiento de Mataró.
Planificació urbanística i previsions de futur. No fou portat a la pràctica; però és de gran utilitat científica.
- Encuesta realizada por DATA, Confederación Española de Cajas de Ahorro, Madrid, 1968.
Es curiós constatar la quantitat d'informació inexplorada o no

explotada suficientment per manca de possibilitats d'accés o perquè es creu que no s'hi té accés. Aquesta investigació que citem n'és una de tantes.

Publicacions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS)

contenen àmplia informació comparativa de molts problemes que afecten a la salut en diversos països.

Publicacions de la Banca Catalana

A part d'una bona quantitat de números monogràfics, la Banca Catalana publica anualment la població de Catalunya per Comarques naturals.

R. Caillot, Vivre le troisième-âge, Economie et Humanisme, març-abril, 1972 nº 204.

Problèmes de veillesse et des vieillards, Chronique Sociales de France, Octubre, 1959, nº 6

Ambdues, particularment la segona, dediquen amplis espais a un anàlisi de la situació dels vells en el món, particularment referit al contexte francès.

INDEX

Introducció.....	p.1
1.Objecte del nostre estudi.....	p.6
1.1 Els barris suburbials	
1.2 Els serveis preescolars	
1.3 Els serveis de sanitat	
1.4 L'assistència a la vellesa	
2.Definició ecològica, demogràfica i social dels suburbis de Mataró.....	p.9
2.1 El barri de Cerdanyola	
2.2 El barri de La Llàntia	
2.3 El barri de Cirera	
2.4 Els Molins, Can Clavell i Vista Alegre	
2.5 Els barris de Rocafonda i El Palau	
2.6 Panoràmica general dels nostres suburbis ^{barris} de Mataró	
3.Els serveis preescolars.....	p.27
3.1 L'oferta de serveis preescolars	
3.2 La demanda de serveis preescolars	
3.2.1 La demanda de les dones treballadores	
3.2.1 L'anàlisi qualitatiu del problema	
4.Els serveis de Sanitat.....	p.40
4.1 L'oferta dels serveis de sanitat	
4.1.1 Serventes Maria	
4.1.2 Institució Sanitària ISSA	
4.1.3 Ragusant	
4.1.4 Ragusant Dispensaris de la Mútua General de Seguros, de la Mútua Metal·lúrgica, de la Mútua Catalana d'accidents i de la "Obra del 18 de Julio".	
4.1.5 Centre d'higiene rural	
4.1.6 Creu Roja	
4.1.7 Centre d'Orientació Psicopedagògica (COP)	
4.1.8 Patronat Pro-Subnormals de Mataró i Comarca	
4.1.8.1 Centre d'Educació Espacial "Santa Bernadeta"	
4.1.8.2 Centre mèdic-psicològic "Sant Jordi"	
4.1.8.3 Pre-taller "Jaume Isern"	
4.1.8.4 Taller "Santa Maria"	
4.1.8.5 Recopilació estadística	

4.1.9	Rehastet	
4.1.10	Clínica l'Aliança Mataronense	
4.1.11	L'Hospital de Mataró	
4.1.12	Institut Nacional de Precisió	
4.1.13	La medicina privada	
4.1.14	Visió de conjunt	
4.2	La demanda dels serveis de sanitat	
4.2.1	L'exploració del del qüestionari	
4.2.2	L'anàlisi qualitatiu del problema	
5.	L'assistència a la vellesa.....	p.68
5.1.	L'oferta de serveis assistencials pels avis	
5.1.1	Casals dels avis	
5.1.2	Asil Municipal de vellestes "Sant Josep"	
5.1.3	Casa d'ancians de l'Església Evangèlica	
5.1.4	Germanetes dels pobres	
5.1.5	Restaurant Sant Joaquim - Fundació Albà	
5.1.6	Patronat de la Fundació "Josep cànovas Rodeja"	
5.1.7	Visió de conjunt	
5.2	La demanda de serveis assistencials pels avis	
5.2.1	L'anàlisi del qüestionari	
5.2.2	Els aspectes qualitatius del problema	
6.	Conclusions.....	p.88
	Epíleg operatiu.....	p.88
	Apèndix I Col·legis de preescolar de Mataró, classificats per sector urbans.....	p.92
	Apèndix II Text de la carta-aval del batlle de Mataró que servia de presentació a les escoles.....	p.94
	Apèndix III Guió del qüestionari per a les institucions sanitàries.....	p.95
	Apèndix IV Cuestionario para las mujeres que trabajan.....	p.96
	Apèndix V Cuestionario para los ancianos jubilados.....	p.100
	Bibliografia.....	p.101
	Index.....	p.103

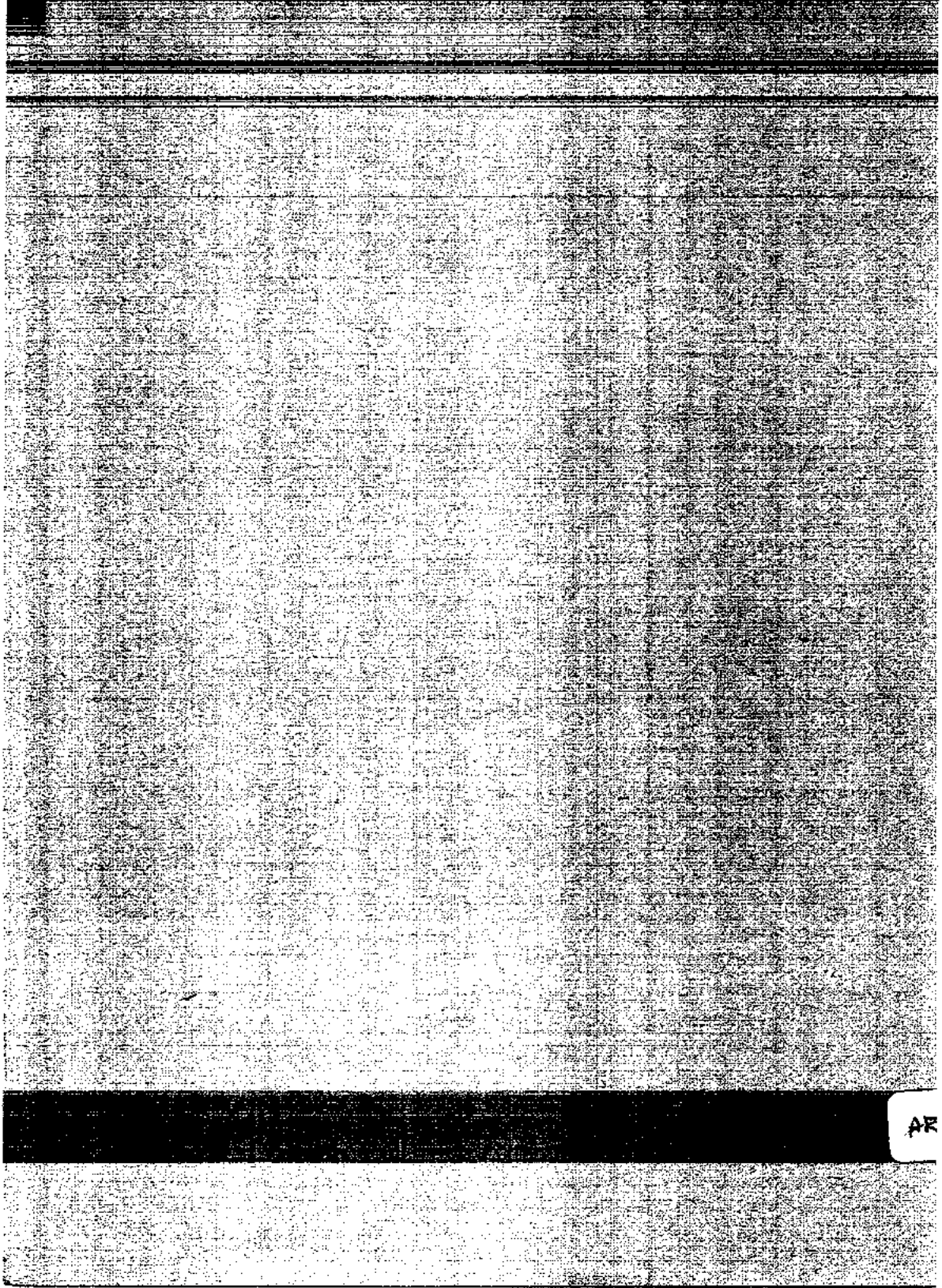
MATARÓ

1974

**les guarderies,
la sanitat,
l'atenció als jubilats.**

informe sociològic

RAIMON BONAL,
de la Fundació Jaume Bofill
de Barcelona. Maig, 1974



44

CARITAS INTERPARROQUIAL MATARÓ



MATARÓ 1974

**les guarderies,
la sanitat,
l'atenció als jubilats.**

— informe sociològic —

RAIMON BONAL,
de la Fundació Jaume Bofill
de Barcelona.

Maig, 1974

I N T R O D U C C I Ó

La ciutat de Mataró es troba situada a uns 28 km. al nord-est de Barcelona, a la vora del mar, lloc privilegiat de la bella comarca del Maresme, limitada per un quadre natural de suaus promontoris poblats de pins. El territori urbà és el centre d'una gran plataforma quaternària, enmig de terres de regadiu que formen un mosaic geomètric de cultiu intensiu. La seva temperatura mitja és de 16 graus i no es coneixen, o només molt rarament, les mínimes per sota de 0. El clima mataroní degut a la seva humitat ambiental, és benigne, suau i temperat.

... ..

Els seus remots orígens els trobem en uns poblats autòctons - pertanyents als tradicionalment coneguts amb el nom de laietans, que de vien ésser els que van trobar establerts els romans en irrompre-hi al segle III abans de Jesucrist. (1)

De la localitat i del primitiu nucli de població sota l'ègida de Roma al segle I, n'existeixen testimonis escrits (2). A la fi del segle XI, hom registra l'aparició del topònim Mataró (escrit Matero). Sembla evident el seu parentiu amb Mata, que és un dels topònims més antics de la contrada. Ignorem com s'hauria dut a terme aquesta evolució perquè aquestes explicacions no estan suficientment documentades.

Aquest garbuix de denominacions perdura fins a mitjan segle XIV, en el qual el topònim Mataró resta l'únic per a anomenar la parròquia, després d'haver bandejat d'una manera definitiva totes les altres formes, esdevingudes arcaiques.

Les successives etapes que assenyalen la naixença i la fixació del nucli medieval mataroní són:

(1)-Aquestes notes històriques són preses de J. LLOVET, La ciutat de Mataró, edit. Barcino, Barcelona, 1969, vol. I i II.

(2)-Mela II, 90 i Plini III, 22 assenyalen en llurs respectives obres, entre Badalona i Blanes, la població d'Iluro. El primer en parla com d'una entitat petita entre d'altres de la costa; el segon li dona ja un cert relleu per damunt d'altres ciutats hispàniques.

a) la perduració d'una població de masies escampades per tot el terme, més o menys evolucionades des dels temps visigòtics i algunes d'elles originades per la mateixa colonització romana.

b) la situació de l'Església parroquial de Santa Maria al primer replà del litoral, prop de la platja, contràriament a la tradició existent a la comarca.

c) l'aparició del primer tràfic comercial paral·lel a una major explotació de les terres i a una major densitat de població.

d) l'augment d'aquest tràfic, que porta a l'establiment d'un veritable mercat i dóna peu al naixement d'un nucli primitiu rodejat de masies.

La característica més remarcable de Mataró el segle XVI és, sens dubte, la d'assolir una defensa permanent de la vila, capaç de garantir a bastament la seguretat dels seus pobladors. Fou per aquests motius que resolgué de tancar-se dintre d'un cos emmurallat. Això responia a unes circumstàncies ben concretes i poderoses: la conveniència d'evitar el contacte amb l'exterior durant les alenades de la pesta i la defensa de les freqüents incursions de la pirateria costanera. La proximitat del mar en feia doblement imprescindible la fortificació.

Al segle XVIII Mataró tenia ja cinc mil habitants i l'intens comerç marítim que s'hi desenvolupava, els obradors de menestral que hi eren establerts i les persones acabalades que hi residien, en feien una vila capdavantera. Malgrat tots els treballs que Barcelona féu per evitar-ho, Felip V l'afavorí amb el cobejat títol de ciutat.

La composició social de la població setcentista era la següent: la meitat es trobava ocupada en treballs artesans, una quarta part eren mariners i pescadors i una porció semblant comprenia la classe dels "jornalers", gent que mancava de mestratge en una especialitat concreta i que potser ja devia formar un veritable cos proletari abans de la desaparició dels gremis el segle XIX. Això, evidentment, pel que fa referència al gruix de la població.

Però el segle XIX és remarcable a Mataró un estament que responia a la denominació genèrica de "negociants". Eren aquelles persones més o menys acabalades que, ultra a dedicar-se a activitats purament de comerç, acabarien promovent la introducció d'especialitats de caràcter industrial i artesà, sobretot la implantació de la incipient indústria tèxtil i de les fàbriques d'estampats o indians. Aquests negociants foren sens dubte la medul·la de la burgesia local mataronina, i van veure

els seus caps de brot escalar ben aviat posicions al costat de les clases ennoblides.

Mataró, a mitjan segle XIX, assolí un desenvolupament urbà notable com a conseqüència de l'embranchida presa sota l'ègida de la indústria tèxtil manufacturera. L'any 1842 hi havia ja 13.203 habitants.

Al vaivé de la "protecció" i del "lliure canvi", cavalls de batalla de la política del segle XIX, branden sobre la indústria matoronina conflictes socials i dificultats econòmiques. Un contratemps molt important per al futur de la ciutat s'havia de plantejar ben aviat quan va començar, durant tota la meitat del segle, la migració cap als rius per part de la indústria bàsica local, representada aleshores per la filatura i el tissatge a la plana. Les causes d'aquest desplaçament són dues: l'existència de repetits conflictes socials que fins i tot arribaren a desembocar en un clima de recel pel fet d'emprar mitjans de violència i l'aprofitament dels recursos hidràulics, molt més econòmics que el vapor per a la propulsió dels enginys. Gràcies, però, a l'increment que d'ençà de mitjans de segle havia assolit el teixit de punt a la localitat, hom pogué compensar més o menys aquella pèrdua i fonamentar-lo sobre una base nova, a partir de l'aplicació del vapor al funcionament de la maquinària de la malla. L'arrelament d'aquesta especialitat a Mataró és degut sobretot al caràcter marcadament artesà amb què d'antuvi fou instal·lada. Ultra a això, l'ocupació d'un gran contingent de mà d'obra femenina -en labors encara poc mecanitzades- no resultava tan susceptible als disturbis i als conflictes socials. D'altra banda, cal tenir en compte que el teixit de punt era una especialitat relativament nova i que, per tant, es trobava exempta dels prejudicis que gravitaven des de molt antic sobre la filatura i el tissatge a la plana.

L'any 1877 es formulà un nou pla d'eixampla de la ciutat.

La conflagració mundial de 1914-1918 trobà la indústria matoronina travessant una de les moltes crisis, però preparada per fer front a una gran demanda. La posició de neutralitat que adoptà el govern espanyol beneficià la fabricació local amb un treball intensíssim per al proveïment dels mercats que havien romàs abandonats pels països bel·ligerants. La incidència d'aquesta circumstància dintre la gràfica del moviment de la població resulta ben manifesta: el cens de 1920 registrà a Mataró el nombre de 24.125 habitants. L'augment experimentat havia de procedir de la immigració, perquè durant aquest segon decenni l'increment vegetatiu no tan sols esdevingué nul, sinó que fins i tot comptà un excedent de 414 defuncions.

Després de 1930 el creixement de la localitat resta gairebé estacionat, producte, més que d'altra cosa, del quietisme imperant en la indústria bàsica. De fet els seus mercats de l'exterior es van anar reduint progressivament com a conseqüència de la crisi econòmica mundial de l'any 1929.

Les condicions en què es desenrotllà la segona guerra mundial no afavoriren gens la indústria bàsica mataronina. El teixit, de punt -essencialment cotoner a casa nostra- es trobà mancat de primeres matèries per a la fabricació i, conseqüentment, no pogué aprofitar-se d'un corrent d'exportació de manufactures semblant al de 1914-1918. Si una cosa tingué de comú amb el període esmentat fou que la manca d'importació de maquinària esperonà els constructors mecànics locals per a produir-ne. I no pas d'una manera temporal, perquè a Mataró encara hi són construïdes les millors màquines per a la indústria de la malla.

... ..

Aquestes notes històriques, deixen el regust de poder definir la ciutat de Mataró, a grans trets, com dinàmica, emprenedora i amb l'adorn d'un bon esperit de creativitat. El vaivé de les circumstàncies històriques marca, en certa manera, l'evolució demogràfica i social de la ciutat i sembla com si esperés tot seguit la resposta del dinamisme creador dels seus habitants. Això és veritat sobretot pel darrer segle, on els esdeveniments polítics, demogràfics, urbans, socials i econòmics són prou coneguts per a descobrir-hi les correlacions necessàries, la inducció de les quals ens permet afirmar aquesta mena de constant -històrica.

Malgrat tot, aquest esquema no està pas tan ben lligat com -perquè aquests darrers anys el creixement urbà de Mataró no pateixi totes les contradiccions i ambigüitats que són pròpies i específiques del sistema capitalista.

Vull dir que, cada dia més pròpiament, no es pot afirmar que hi hagi a Mataró un espai territorial dominant. L'espai ha esdevingut funció del sistema de relacions socials, les quals són marcades sobre-

tot per la reproducció del capital i la seva circulació. L'ordenació d'aquest espai està influïda i és funció dels interessos de la producció, i aquests determinen la reproducció de l'espai-vivenda, oci, vida col·lectiva, accés al béns de la vida diària i centralitat. El model de reproducció de l'espai ve donat per la necessitat de la reproducció de la força de treball, sempre al servei del capital.

Creiem que la contradicció màxima del capitalisme a Mataró - però no és pas una excepció dintre el sistema- és la generació de dèficits insolubles per a les possibilitats econòmiques del capital privat. Això porta com a conseqüència noves formes de misèria. L'Estat ha centralitzat el capital en allò que fa referència a la vivenda, a la sanitat, a l'escola, als problemes de prevenció, etc. Estem al cor mateix d'un problema que pot ésser titllat de "submissió formal".

... ..

La Càritas Interparroquial de Mataró (C.I.M.) ens demana una anàlisi de tres sectors assistencials, que es sospiten deficitaris, de la ciutat: el preescolar, la sanitat i els avis o prevenció i assistència a la vellesa.

La demanda ve motivada, en la seva arrel, per un corrent que també és producte de la inserció urbana del poder capitalista de l'Estat. Es tracta de noves formes de contestació, de queixa del fet que la urbana sigui una de les cartes més importants que juga el capital. Es constaten els dèficits i la lluita, essencialment, té una inserció econòmica no classista que la distingeix clarament del conflicte obrer. Les reivindicacions s'hi expressen aleshores en termes de salari indirecte. Tant els problemes preescolars, com els sanitaris, com els de la vellesa, plantegen situacions molt serioses i interrogants esfereïdors a la societat capitalista. No tenen una rentabilitat de per si mateixos i, efectivament, són veritables factors de marginació social: discriminen uns sectors de població no activa, pel fet mateix que les inversions pertinents apareixen al primer cop de vista com desproveïdes de guany i rendabilitat.

Val la pena, doncs, d'intentar donar els elements necessaris aptes per satisfer aquesta demanda, per tal de construir un instrument que no solament doni peu a la protesta, sinó que permeti entreveure uns possibles camins de solució a allò que, d'entrada, està ple de contradiccions i d'ambigüitats.

Ens donaríem per ben satisfets si la operativitat de la nostra oferta acomplís a bastament aquest darrer propòsit i servís, en definitiva, al nen, al malalt o al vell de trampolí per trobar un acolliment més adient i proporcionat a unes necessitats que ells tots sols no són capaços de resoldre.

El projecte de la demanda del CIM és, doncs, el coneixement de la situació real en què es troben els serveis preescolars, sanitaris i d'acolliment als avis en el barri de Mataró.

Un problema primer que hem trobat és la definició i delimitació clara dels barris suburbans a Mataró.

Sovint, el suburbi o barri autònom vé definit per unes variables sociològiques concretes que inclouen components socials específics o realitats ecològiques perfectament definibles. Definirem els nostres barris a Mataró, malgrat l'equivocitat del concepte mateix, com les àrees sòcio-culturals suburbanes marcades per una cultura que ve constituïda per la configuració general de comportaments socials i els seus resultats, en una col·lectivitat humana més o menys localitzada. Es a dir, aquesta cultura està integrada en un conjunt d'unes característiques socials homogènies o homogeneitzadores que configuren positivament o negativament una població localitzada en una àrea ecològica determinada. Normalment, aquestes característiques culturals que engendren homogeneïtat en la població del barri consisteixen més en característiques negatives associals, de naturalesa sòcio-patològica, que no pas en trets positius.

El barri es caracteritza en primer lloc per tenir una població immigrada de procedència rural o d'origen centre-urbà desplaçada cap a la perifèria. Ens trobem, doncs, amb uns homes i unes dones que, havent estat culturalitzats per a d'altres contextes, passen a viure en un medi per al qual de cap manera no han estat socialment equipats en els seus processos de culturització.

Un tret primordial de la població suburbana és la seva diversitat d'origen regional. Això comporta, per tant, una manca total d'homogeneïtat cultural o, per dir-ho d'una altra manera, una atomització sòcio-cultural quasi completa. Aquesta manca de cohesió d'origen crea una absència d'integració normativa que pogués servir de base a l'aparició d'una cultura pròpiament dita. Com a conseqüència i element nou serà l'absència del sentit comunitari de vida per manca d'elements integradors que permetin l'aparició d'una comunitat veïnal pròpiament dita.

Aquests trets socials de la població suburbana, la seva localització, la seva situació social i econòmica provoquen, des del seu mateix naixement, la seva marginació en relació al nucli central de la població.

No existeixen valors comuns ni, per tant, esquemes de comportament valorats i acceptats. Tampoc no hi ha mecanismes de pressió, control, sancions social i, per tant, no hi ha tampoc imitació col·lectiva. Tota la problemàtica social del barri tendirà a intensificar-se en els seus aspectes sociològics i psico-socials, encara que vagin decreixent els seus problemes econòmics.

Aquesta situació pot definir-se com d'autèntica anomia social, és a dir, una situació socio-patològica causada per una absència de normes, o essencialment constituïda per un conflicte constant de normes. I, a més de produir una immediata desorganització social, dona peu a - tota mena de disfuncions socials, les conseqüències de les quals van des de la delinqüència fins a tota mena de formes egoistes i antisocials.

1.1 - Els barris suburbans

Considerem barri suburbà, a Mataró, tots aquells barris urbans més o menys allunyats del centre de la ciutat i que es caracteritzen per una pobresa relativa que contrasta amb el nivell socio-econòmic mig predominant a la ciutat. Per a la fixació de l'estatus socio-econòmic suburbà té tanta importància l'aspecte exterior de la vivenda com el grau d'urbanització física del barri i la situació general de l'equipament del mateix. Semblantment, entren totalment en la nostra definició els "barris nous" o "barris satèl·lits", sempre que vinguin constituïts per una població amb les característiques sociològiques que hem indicat suara.

A l'apartat següent els analitzarem més en concret; però diguem ja des ara que els barris de Mataró, com unitats funcionals de les quals partirem en la planificació dels serveis, són els següents: Cerdanyola, La Llàntia, Cirera, Els Molins i Can Clavell, Vista Alegre, Rocafonda i El Palau.

Tota la planificació social exigeix un tipus molt divers d'unitat funcional segons l'objecte i l'àmbit de la planificació. El nostre criteri unitari funcional de barri és escollit per dues raons importants. La primera és la preocupació de la demanda i la segona és la divisió radical que existeix a Mataró entre els barris d'immigrats i la resta de la ciutat.

1.2 - Els serveis preescolars

Dintre el context dels barris, estudiarem específicament els problemes que afecten el servei preescolar, és a dir, totes atencions i preocupacions pedagògiques que requereixen els nens i nenes menors de 6 anys, abans d'entrar a l'escolaritat legalment prescrita. És a dir, l'objecte de la nostra investigació és concretament comparar, d'una part, l'oferta efectiva de places de guarderies, jardins d'infància o maternals i parvularis i, d'altra part, la població infantil existent en els suburbis. Per altra banda, voldríem saber si aquests serveis són ressentits com una necessitat per les dones treballadores amb càrrecs de nens d'aquestes edats.

L'any 1967, a l'estudi realitzat per ISPA (1), ja es detectava un considerable dèficit a aquest nivell. Nosaltres pretenem, no solament conèixer la realitat deficitària, sinó veure si aquest servei social és subjectivament considerat d'utilitat i necessari.

1.3 - Els serveis de sanitat

La socialització de l'assistència sanitària, com a tendència, és un fet malgrat que sigui rara la seva plena realització. Ha estat per imperatius estrictament socials que l'assistència mèdica s'ha socialitzat des de fora. Han entrat en crisi, ja fa alguns anys, no solament la pràctica lliure o privada de la medicina sinó també l'assistència hospitalària tradicional. Sota una o altra forma, i amb l'excepció de les zones de la societat d'una més gran comoditat econòmica, el malalt és atès per algun tipus d'assegurança de malaltia. Això determina el context en el qual es realitza avui la relació mèdica.

Per altra banda, hi ha també el problema de la manca de rendibilitat funcional d'una organització hospitalària o assistencial de dimensions petites o massa localistes. L'equipament mèdic, quant a enginyers i persones, perd la rendibilitat deguda quan ha de reduir dràsticament la zona territorial o l'àmbit de la seva influència.

Dintre el context dels barris, també volem conèixer com es presenta aquest servei a Mataró. Farem una anàlisi de la situació real, agnoscintencial i de medicina privada i la cobertura d'aquests serveis en el territori urbà de Mataró.

(1) - La Ciudad de Mataró. Estudio socio-económico y de planificación de servicios sociales. Barcelona, ISPA (Instituto de Sociología y Pastoral Aplicada), 1967.

Aquí també tenim la intenció de veure si aquest servei social és valorat en la seva utilitat i la seva necessitat.

1.4 - L'assistència al vells.

Igualment en aquest cas es tendeix cada dia més a preveure personalment o socialment els problemes de la jubilació. Per altra banda, la geriatria o medicina aplicada a les edats senils, és una branca mèdica que està prenent volada i penetra més directament dintre les necessitats assistencials més peremptòries.

La vellesa no és cap malaltia; però n'està a prop i òbviament provoca una infinitat de problemes socials quant a l'acolliment, recepció, dependència econòmica i familiar. Volem saber com està resolta aquesta situació, a nivell de places ofertes o de situacions sòcio-familiars determinades. Volem saber on maten les hores els avis, i els seus sentiments profunds de cara a aquest problema. Dintre, doncs, el context dels barris suburbials de Mataró, estudiarem concretament aquesta problemàtica.

... ..

Ja es veu clar que era important que fos definida la unitat funcional del barri suburbà, perquè la hipòtesi rau en la prou fonamentada sospita que aquests serveis són particularment deficitaris en els esmentats contextos. Abans, doncs, de procedir a l'anàlisi, caldrà assentar definitivament les bases de la definició ecològica, demogràfica i social dels nostres barris.

2 DEFINICIÓ ECOLÒGICA, DEMOGRÀFICA I SOCIAL DELS BARRIS DE MATARÓ.

Mataró és una ciutat que ha experimentat un creixement molt desigual. A la taula que segueix hi expressem aquesta evolució demogràfica global segons els anys censals del nostre segle:

T A U L A I (1)

<u>Anys</u>	<u>Població Mataró</u>	<u>% increment</u>	<u>Població prov. BARCELONA</u>	<u>% increment</u>
1900	19.704		1.054.541	
1910	19.918	1'08	1.141.736	8'26
1920	24.125	21'12	1.349.288	2'41
1930	28.034	16'20	1.800.638	33'52
1940	29.920	6'72	1.931.875	7'28
1950	31.642	5'75	2.232.110	15'54
1960	41.128	29'97	2.877.966	28'93
1970	72.724	76'82	3.912.317	35'94

En els temps actuals, doncs, Mataró comporta un increment de població notabilíssim. Malgrat que el fenomen sigui manifest en el darrer decenni, aquest formidable "boom" demogràfic cal, sobretot, concretar-lo en el quinquenni 1960-1965, en el qual aquest increment és ja de l'ordre del 42'39 % mentre que per a la totalitat de la província de Barcelona era només del 11'64 %.

Any per any, pel que fa referència als darrers cinc anys, l'evolució de la població presenta aquest ritme:

T A U L A II (2)

<u>Anys</u>	<u>Població</u>	<u>% increment</u>
1967	65.656	
1968	68.455	6'80
1969	70.892	3'56
1970	72.724	2'58
1971	76.301	4'92
1972	80.820	5'92

(1) - *Fonts: 1. Estadística Municipal, 2. Publicacions Banca Catalana, 3. Survey S.I. de Catalunya, La población de Cataluña: su distribución territorial y su evolución, Barcelona, abril 1970, 4. Elaboració pròpia.*

(2) - *Fonts: Estadística Municipal i elaboració pròpia.*

(1) - *Fonts: Estadística Municipal i elaboració pròpia. Estudi esmentat d'ISPA (Institut de Sociologia i Pastoral Aplicada). Barcelona, 1967.*

L'increment mig anual per a aquests darrers anys és de 4'75 % i denota que es conserva constant una evolució demogràfica particularment dinàmica a l'actualitat.

Any per any i tenint en compte només els metres quadrats edificats en la seva relació amb les hectàrees de l'illa, les que han crescut més són les següents:

- 1960..... 1. Illa Calvo Sotelo-Avda. Terç Nostra Sra. Montserrat-Muralla de la Presó (Centre).
 2. Sector Est de l'Escorxador Municipal fins a la Ronda de Cervantes. (Escorxador).
 3. Illa Argentina-República Dominicana-Paraguai i Avinguda Amèrica (Rocafonda).
- 1961..... 1. Illa Fradera-Matheu-Ronda O'Donnell i plaça de l'Alcalde Serra Xifra (Peramàs).
- 1962..... 1. Illa Panyó-Nostra Sra. de l'Esperança-Esteve Cortils i Ntra. Sra. dels Angels (Els Molins).
 2. Illa Camí del Mig-Ronda O'Donnell-Matheu i Plaça de l'Alcalde Serra Xifra (Peramàs).
 3. Illa Calàbria-Hermano Doroteo-Carlemagne i Roger de Llúria (Cerdanyola).
- 1963..... 1. Camí Ral-Pacheco-Solis i Floridablanca (Centre-Hospital).
 2. Illa Fradera-Matheu-Ronda O'Donnell i Plaça Alcalde Serra Xifra (Peramàs).
 3. Illa Puig i Cadafalch-Hermano Doroteo i Ronda Exterior (Cerdanyola).
 4. Illa Sant Daniel-Major-Antoni Ferrer i Sant Jordi. (Cerdanyola).
- 1964..... 1. Illa Queipo de Llano-Wifredo, Ronda Carles III i Meléndez (Centre).
 2. Illa Floridablanca-Avda.Maresme-Tolón i Magallanes. (Centre).
 3. Illa Gaudí-Antoni Ferrer-Creu d'en Fins i Calasanç Marquès (Cerdanyola).
- 1965..... 1. Illa Hermano Francisco-Lapidario i Avda.Amèrica (El Palau).
 2. Illa Floridablanca-Camí Ral-Tolón i Magallanes(Centre).
- 1966..... 1. Illa Calasanç Marquès-Maragall-Avda. Puig i Cadafalch i Creu d'en Fins (Cerdanyola).
- 1967..... 1. Illa Astronauta-Madern i Clariana-Crtra. Mata i Avda. Amèrica (El Palau).
 2. Illa Avda. Amèrica-Uruguai-Argentina i Mèxic (Rocaf.)
 3. Illa Ronda O'Donnell-Pompeu Fabra i Puig i Cadafalch (Peramàs).
 4. Illa Ronda Cerdanya-Garrotxa i Burriac (Cerdanyola).
- 1968..... 1. Illa Toboso-Clavileño i Don Quijote (Escorxador).
 2. P.Rocafonda-Avda.Amèrica-Mossèn Molé i Alba (Rocaf.).

3. Illa Poeta Punsola-Sor Llúcia-Avda. Amèrica i Santiago Russinyol (Palau).
 4. Illa Ntra. Sra. Corredor-Roselló-Ramon Berenguer i Avda. Gatassa (Cerdanyola).
 5. Illa Roselló-Vitòria-Nàpols i Mallorca (Cerdanyola).
 6. Zona de darrera els Salesians (Cerdanyola).
 7. Pere IV-Sant Joan Bosco-Almogàvers i Vitòria (Cerdanyola).
- 1969..... 1. Illa Gibraltar-Poeta Punsola-Rda. Pintor Rafael Estrany i Alvarez Buhilla (Rocafonda).

A nivell, doncs, d'edificació les promocions on el creixement és més significatiu són, en definitiva, Cerdanyola, Rocafonda, El Palau Escorxador, Peramàs (teòricament inclòs a Cerdanyola) i el sector de les Rondes més pròxim al carrer Calvo Sotelo.

Malgrat tot, serà interessant de comparar aquest increment d'edificació amb la dimensió global de cadascun d'aquest barris o nuclis de població.

La distribució és la següent:

TAULA III

ZONES	superfície m ²	%	M ² . construïts (%)									
			1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
1	117.618	4'61	11'6	2'2	2'4	4'0	1'4	4'1	1'5	7'4	3'7	
2	29.259	1'14	1'4	0'1			2'1	0'4	0'2	0'0	0'0	
3	107.415	4'21	4'2	2'6	1'4	0'7	3'7	0'6	8'2	4'5	1'8	8'1
4	194.775	7'63	12'2	1'1	0'6	5'0	9'1	6'7	5'6	13'5	27'8	24'6
5	103.896	4'07	2'9	1'9	8'3	0'6	1'8	5'5	3'2	5'0	2'8	4'5
6	129.870	5'09	0'1	3'1	0'5		0'6	0'7	0'6	0'5	2'4	
7	---	--										
8	429.933	16'68	20'8	31'1	28'7	42'5	31'2	30'1	41'5	20'7	35'4	23'1
9	1.436.921	56'41	46'3	57'7	57'8	46'9	49'7	51'5	38'8	48'1	25'8	39'7
10	2.549.682	100'04				100						

La llegenda de la primera columna és la següent: 1. Escorxador, 2. Ciutat Jardí, 3. Can Clavell i Els Molins Baixos, 4. Rocafonda i El Palau, 5. Vista Alegre i Els Molins Alts, 6. Cirera, 7. La Llàntia, 8. Cerdanyola, 9. Resta de Mataró i 10. Els totals de tota la població de Mataró.

Font: Pla/Mat 71 i elaboració pròpia.

Aquest quadre confirma plenament la conclusió precedent: Les àrees urbanes en expansió són Cerdanyola, Rocafonda i El Palau. Això es clar, independentment de La Llàntia, que, com hem dit, per les seves particulars característiques resulta incontrolable i, per tant, inqualificable.

Finalment, trobem un darrer indicador que consisteix a explicitar les àrees més denses de població. Mataró, el 1970, tenia una densitat mitja de 426'6 habitants/hectàrea. Malgrat tot, trobem àrees de densitat significativa, com són:

1. L'Escorxador: entre 2.000 i 3.000 habitants/hectàrea.
2. Darrera el Salessians a Cerdanyola: entre 1 i 2.000 hab/Ha.
3. El Cementiri, als Molins : sobre 1.400 hab/Ha.
4. Els Molins alts: sobre els 910 hab/Ha.
5. Rocafonda: sobre el 560 hab/Ha.

Aquestes dades són significatives perquè manifesten una densitat alta predominant en els nostres barris de Mataró.

2.1 EL BARRI DE CERDANYOLA

El sector, qui sap si el més important, que es presenta clarament a l'estudi és el barri anomenat Cerdanyola.

Una innovació important de l'any 1928 fou la instal·lació de la línia de tramvia Mataró-Argentona. Aquest servei de transport havia de contribuir molt aviat a condicionar la construcció suburbana al veïnat de Cerdanyola, per la facilitat de desplaçament que suposaria. Posteriorment, l'expansió urbana de Mataró fou duta a terme d'una manera general en direcció a les rondes de la perifèria i amb una marcada tendència cap a ponent.

L'edificació extraurbana a Mataró cristal·litzà ben aviat en uns punts determinats i concrets. El primer nucli, i el més important, és l'assentat a la falda del turó de Cerdanyola, a uns deu minuts de la ciutat per la carretera d'Argentona. Precisament l'any 1929, amb motiu de la seva proximitat a la línia del tramvia, hom començà a bastir en aquest paratge algunes cases o xalets de caire residencial o de fi de setmana, als quals se n'afegiren d'altres molt heterogenis. L'any 1942 es féu molt ostensible la manera anàrquica amb què havia estat feta la urbanització i ensems el fet d'haver-s'hi aixecat ja bastants estatges mancats de condicions. Llavors hom intentà d'adoptar les mesures per a evitar-ho, cosa que no sempre fou aconseguida, donat el caràcter precari de l'edificació i les dificultats d'un agençament urbanístic general.

A partir de 1952, la construcció al veïnat de Cerdanyola rebé una empena formidable en ésser-hi parcel·lades diferents extensions de terreny, amb facilitats per edificar-hi. El ritme de construcció prengué ben aviat proporcions notables a càrrec particulament de nou vinguts a la ciutat.

L'any 1965 la població de Cerdanyola era de 12.919 habitants. Les variables més importants que afecten el nostre estudi repartien aleshores la població de la forma següent:

POBLACIO CERDANYOLA 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>TOTAL</u>
-6 anys	1.017	904	1.921
més de 60 anys	412	449	861
Població total	6.564	6.355	12.919

Aquesta població total del barri, suposava ja aleshores el 22% de tota la gent de Mataró.

La immigració exterior de fora del Maresme constituïa el 77'04% els habitants del barri; el 47'35 era població activa, distribuïda de la forma següent tenint en compte només les professions més nombroses:

59'79% d'obriers especialitzats
31'80% de peonatge

Segons les previsions, l'any 1975, Cerdanyola tindria 17.196 habitants, que vol dir un increment relatiu en deu anys de l'ordre del 33'10%. Es evident, doncs, que es tracta d'un sector que pesa molt en la vida social mataronina. Actualment, es tracta encara d'un sector en expansió, perquè el 51'01% de la immigració resideix al barri des de fa menys de 7 anys. El corrent immigratori hi és encara molt viu.

2.2 EL BARRI DE LA LLÀNTIA

Es com un apèndix al nord de Cerdanyola, amb unes construccions totalment marginals, és a dir, d'autoconstrucció o vivenda quasi il·legal. Les mateixes característiques del seu naixement fan que sigui possible aquesta marginalitat urbanística.

Traversat pel Torrent d'en Boada, només té un enllaç amb el nucli urbà de Cerdanyola pel carrer de Sant Sebastià (dir-ne carrer és què si una ironia: és més aviat un terraplè amb un pendent aproximat del 10%). Això determina que la marginalitat d'aquest sector trobi el seu fonament en la seva mateixa constitució ecològica. La Llàntia va començar a prendre cos el 1966.

L'any 1965 la població de La Llàntia era de 736 habitants. La població infantil i vella aleshores estava repartida com segueix:

POBLACIÓ DE LA LLÀNTIA 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>TOTAL</u>
-6 anys	74	12	86
més de 60 anys	71	16	87
Població total	398	338	736

Aquesta població suposava aleshores l' 1'12% de la població de Mataró. El 83'42% eren immigrants de fora del Maresme; el 44'02% era població activa, distribuïda de la forma següent:

51'23% peonatge

42'59% obrers especialitzats

És molt arriscat de fer previsions, per la manca de controls socials i urbanístics que permetin entreveure una certa prospectiva. L'any 1970 La Llàntia comptava amb 1.087 habitants que, en relació a aquests cinc anys, suposa un increment del 47'69%

És un sector urbà -si podem anomenar-lo així- que encara està en plena dinàmica de creixement: 73'61% dels seus immigrants té menys de 6 anys de residència al barri.

D'informació directa de L'Associació de Caps de Família de la Llàntia, per l'any 1972 i amb una fiabilitat basada en un treball de re compte fet per la mateixa Associació, la distribució de la població era aleshores la següent:

Habitants:	1.608	
Naturals de Mataró:	391	(24'31%)
Menors de 14 anys :	513	(31'90%)
De més de 14 anys :	311	(19'34%)
Ancians de més de 72 anys:	17	(1'05%)
Ancians de 85 anys	:	1
Més de 66 anys	:	33 (2'05%)
Famílies nombroses	:	74 (21'51% de les famílies)
Amb nou fills	:	2
Amb vuit fills	:	3
Amb set fills	:	4
Amb sis fills	:	12
Amb cinc fills	:	21
Amb quatre fills	:	32

La població de La Llàntia suposava el 2'74% de la població to tal de Mataró.

2.3 EL BARRI DE CIRERA

S'ha de situar el seu naixement sobre l'any 1953, Cirera no és fruit de cap planificació, sinó de la convergència d'una sèrie de circumstàncies, entre les quals juguen un paper de primer ordre els vaivens que dicten les lleis econòmiques del capitalisme.

Declarada "zona verda" en el pla parcial del 1952, la qualificació resta immediatament paper mullat. Les necessitats de vivenda imposades per la immigració i les possibilitats d'uns guanys suplementaris per part dels pagesos amb la venda de les seves hortes, jugaren un paper prou important per tal que tot seguit fins i tot amb una inexplicable benedicció municipal aquella planejada zona verda, es convertís en un nucli bastant rellevant de població.

L'any 1965 la població de Cirera era ja de 4.451 habitants. Suportava el 7'58% de la població total mataronina. El 81'46% d'ells eren immigrants de fora del Maresme, amb un 57'43% que portava menys de 7 anys de residència al barri.

De més a més, es dona actualment aquí, però en una escala molt inferior, el mateix fenomen de creixement urbà marginal que a La Llàntia.

El 47'69% de la població era activa, distribuïda de la forma següent:

71'03% obrers especialitzats

23'78% peonatge

L'any 1965, per a les edats que ens afecten, la repartició era aquesta:

	<u>POBLACIO DE CIRERA 1965</u>		
	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>TOTAL</u>
-6 anys	367	110	477
més de 60 anys	351	105	456
Població del barri	2.375	2.076	4.451

Segons les previsions, l'any 1975 Cirera tindria 5.200 habitants; això ens indica un creixement relatiu de l'ordre del 16'82%.

No és gens arriscat predir que, en un plaç relativament breu, hi ha la possibilitat que La Llàntia i Cirera s'uneixin per dalt de la muntanya. Tot plegat, suposaria una desorganització urbanística bastant important, agreujada per les dificultats inherents als accidents naturals que presenta el mateix terreny.

2.4 ELS MOLINS, CAN CLAVELL i VISTA ALEGRE.

Un altre grup d'edificacions extraurbanes és el format per cases bonificables dels grups Cabanelles i Els Molins, integrats per estadges unifamiliars que, a partir del 1947, vingueren a pal·liar el problema de l'habitatge a Mataró. Es troben al llarg del Passeig de Cabanelles i prop del Cementiri, formant un nucli ben urbanitzat.

Damunt d'aquestes hi apareixen altres edificacions vorejant el camí antic de Valldeix, algunes de les quals s'enfilen a cotes d'una certa altura. Aquest camí s'anomena carrer de Vista Alegre nom que, evidentment li dona una dignificació que mai no hagués sospitat.

L'any 1965 la població d'aquest sector era de 3.418 habitants. La seva distribució, tenint en compte els grups d'edat que ens interessem és la següent:

POBLACIÓ DELS MOLINS, CAN CLAVELL i VISTA ALEGRE

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>TOTAL</u>
-6 anys	249	240	489
més de 69 anys	144	141	285
Població sector	1.683	1.735	3.418

Suposava el 5'81% de la població de Mataró. Els immigrants de fora del Maresme suposaven el 57'38%, que afectava particularment Els Molins Alts i Vista Alegre. La població activa era aleshores el 46'19%, distribuïda de la forma següent:

66'94% d'obrers especialitzats
21'27% peons
5'88% propietaris i empresaris

Malgrat les evidents constants que permeten afirmar el caràcter suburbà d'aquest sector, ens trobem en la necessitat de distingir entre Els Molins Alts i Vista Alegre dels Molins Baixos i Can Clavell. Pot ser el més evident és que en aquest darrer sector hi ha una bona part de zona residencial, no directament identificable amb les variables migratòries i de manca de qualificació professional que hem trobat a d'altres indrets.

Segons les previsions, l'any 1975 aquest sector tindria 8.452 habitants; això ens indica un creixement relatiu de l'ordre del 147'27%, és a dir, es tracta proporcionalment de la segona zona geogràfica amb més forta expansió demogràfica de Mataró.

De la immigració, 74'13% porta menys de 16 anys de residència en el barri, i això vol dir que, en principi i comparativament, és un dels sectors urbans on els corrents migratoris han començat a minvar o

almenys no tenen pas la força que trobem en altres barris.

2.5 ELS BARRIS DE ROCAFONDA I EL PALAU

Un sector notable d'edificació fora de radi ha estat format també per la Caixa d'Estalvis de Mataró Laietana en la seva contribució a resoldre el problema local de la manca d'estatges. Aquest nucli es troba situat al paratge de Rocafonda, conegut també el segle passat per la denominació de Palau, topònim antiquíssim i d'àrea molt extensa a la centúria precedent.

Aquesta urbanització limita amb la carretera de Mata, amb la Ronda Alfons el Savi i amb el passeig del "desvio". A partir de 1947 hom començà a edificar-hi i avui s'hi aixeca un bloc de tres pisos d'altura, amb un total de molts estatges de lloguer i una autèntica ciutat jardí.

L'any 1965 la població d'aquest sector era de 2.628 habitants, i cal tenir en compte que els 406 habitants de la Ciutat Jardí han estat sempre molt estables. Representaven aleshores el 4'47% de la població total mataronina.

La distribució d'aquests pobladors segons els grups d'edat que ens interessin, és la següent:

POBLACIÓ DE ROCAFONDA I EL PALAU 1965

	<u>Homes</u>	<u>Dones</u>	<u>TOTAL</u>
-6 anys	203	157	360
més de 60 anys	129	212	341
població total barri	1.313	1.315	2.628

Deixem de banda els 406 habitants de la Ciutat Jardí i raonem només amb la resta de la població de Rocafonda i El Palau.

Els immigrants eren aleshores 57'39% i la població activa 42'84%, distribuïda de la forma següent:

- 63'86% d'obriers especialitzats
- 20'16% de peons
- 6'30% administratius

Segons les previsions, l'any 1975, aquest sector tindria 7.788 habitants, xifra que ens indica un creixement de l'ordre del 196'34%. És la zona de creixement més important de Mataró i on realment, en aquests moments, s'acull bona part de la immigració: 48'96% porta menys de 7 anys de residència al barri.

2.6 PANORÀMICA GENERAL DELS BARRIS SUBURBANS DE MATARÓ

No cal insistir, per tant, en el fet que els nostres barris de

Mataró posseeixen unes variables diferencials que ens permeten d'identificar-los en la seva entitat suburbana. Citarem, per via d'exemple, les notes que ens semblen més característiques, el relleu de les quals permet amb una certa fiabilitat aquesta qualificació.

La primera determinant és l'ecològica, o sigui, el creixement de l'extrarradi més enllà de les rondes de l'expansió urbana de Mataró. L'accent d'aquesta característica va de més separació geogràfica a menys, seguint l'ordre següent: La Llàntia, Cirera, Vista Alegre, Can Clavell i Els Molins, Cerdanyola, Rocafonda i El Palau. Malgrat que aquests darrers són relativament pròxims, no per aquest fet deixen d'ésser marginats, pot ser més per l'accent d'altres variables que per la separació geogràfica mateixa.

Un plantejament de planificació urbana de Mataró que presideix en aquests moments l'estructura d'estudi de la trama urbanística de la ciutat, és la preocupació de la transferència del centre urbà de la part sub o costera al lloc de les rondes. Això crearia psicològicament i efectivament una proximitat als barris i una necessària descentralització d'allò que constitueix en aquests moments el centre urbà. Ve secundat aquest plantejament pel fet que el creixement cap al nord de Mataró ja està pràcticament saturat, i que l'única expansió possible de la ciutat ha de tenir forçosament un creixement lineal accentuat cap a l'est, és a dir, en direcció a Llavaneres i vorejant sempre la faixa del litoral. La possible creació de grans infraestructures vials al nord de la població, per damunt o enmig dels actuals barris marginats, només afavoriria l'expansió cap a la muntanya -suposant que això sigui possible- de nous barris que vindrien a afegir-se a la ja prou lamentable configuració actual dels barris matoronins.

Una segona determinant de la definició de suburbà és el principi, comprovat el 1967 per l'estudi ja esmentat de l'ISPA, que troba la seva base en la constitució demogràfica. En aquest sentit, podem afirmar els extrems següents:

1. Com més proximitat al suburbi, més increment relatiu dels homes sobre les dones. Mentre que la proporció mitja es mantenia per la ciutat de Mataró en 933'1 homes per mil dones, només a les zones suburbanes es manifesta una relació superior a aquesta mitja: 968'5 a 1.030 homes per mil dones (1)

(1)-Estudi ISPA citat, quadre 1.20, p.1.28

2. A les zones suburbanes s'hi comprova una diferència en l'estructura de la piràmide d'edats. És a dir, hi ha un nombre relatiu superior d'edats joves i un nombre relatiu inferior d'edats madures i velles (2).

O sigui que s'hi dona el fenomen de més presència de nens als barris amb unes diferències de percentatge que van de 1'55 a 6'71% i un nombre inferior de gent gran que, en percentatge, van de 3'45 a 5'59%.

3. En l'estructura professional també s'hi constata un clar predomini als barris de la categoria "obrer i quadres intermitjos" per damunt d'altres categories de l'estrat professional. La diferència de percentatge favorable al barri oscil·la entre 6'87% i 8'01%.

Per altra banda, entre els no actius, i d'acord també amb allò que hem apuntat en la indicació anterior quan parlàvem de l'escala d'edats, els "escolars i menors" són d'un valor relatiu superior en una dimensió que oscil·la entre 1'12 i 7'64%, i els "jubilats, rentistes i pensionistes" tenen una dimensió inferior en un grau que oscil·la entre 3'25 i 3'82% (3).

4. La localització urbana dels immigrants, segons el seu lloc d'origen, sembla que també és una característica diferencial del barri suburbà. Andalusia, Múrcia, Albacete, les dues Castelles i León es troben particularment concentrats a Cerdanyola, Cirera i Els Molins; els lleonesos també són notòriament rellevants a Rocafonda i El Palau (4).

Una tercera determinant dels nostres barris és la tipologia de les vivendes que hi preval. Amb l'excepció de Rocafonda i El Palau, on les vivendes obeeixen al tipus de "construcció vertical", que intenta suplir la manca d'espai compensant-la amb l'altura (igualment a algú sector de Cerdanyola i Cirera) i responent a una promoció immobiliària, la tònica normal de les edificacions als barris és la planta baixa i això de manera manifesta a La Llàntia, Cirera, Els Molins, Vista Alegre i part alta de Cerdanyola. El fet és relativament fàcil d'explicar, precisament perquè aquestes construccions han crescut una mica com els bolets, de manera completament anàrquica i, com deiem més amunt, fruit de la correlació estreta entre la necessitat immediata de l'immigrant i l'interès pràctic d'un profit. La trobada d'ambdues variables ha fet possible allò que semblava impossible: el naixement d'un sector urbà al qual la planificació urbanística li havia donat una altra qualificació. Les edificacions són fetes a l'albir de l'interessat, que aprofita les hores de lleure per construir-les. Les festes i els finals de setmana són temps propici per

(2)- *Estudi ISPA citat, quadre 1.21, p. 1.30*

(3)- *Id. quadre 1.24, p. 1.34*

(4)- *Id. quadre 5.1, p. 5.2*



treballar-hi, quan el capital familiar és incapaç de subvenir un tipus de vivenda adequat per manca de mitjans econòmics i per una mena d'especulació feta sobre la mateixa misèria.

Com hem indicat més amunt, el creixement urbà de Mataró serà lineal seguint la trama geogràfica costanera. Es dona en aquests moments una mena de saturació de l'espai urbà. De realització immediata només hi ha la promoció del polígon Espartero, a la part oest de la ciutat, que comprèn uns hectòmetres a la banda esquerra de l'autopista; prolongaria el Mataró antic fins enllaçar-lo amb la part sud de Cerdanyola i Peramàs.

La tendència de creixement del Mataró actual és més aviat una altra mena d'especulació que juga amb les variables de l'interès privat i del guany possible de les petites promocions. Les ordenances municipals autoritzen l'edificació fins a tres pisos d'alçària al centre de Mataró. Les ofertes immobiliàries de la donació d'un pis nou i ben estructurat, amb les característiques pròpies de la distribució arquitectònica actual, com intercanvi d'una casa vella amb el seu solar per edificar-hi, afavoreixen el fet que al Mataró antic s'hi construeixin immobles de nova factura que poden transformar radicalment el paisatge urbà i reconvertir les antigues vivendes de planta i pis en una visió nova de l'ocupació de l'espai i, per tant, en un canvi qualitatiu d'una importància cabdal. Malgrat tot, és només el temps qui ha de dictar els nous enfocaments a una estructura urbana de futura transformació.

Voldríem acabar aquesta relació dels barris de Mataró amb una taula que recollís un resum de les dades més importants que hem observat.

EVOLUCIÓ DE LA POBLACIÓ EN RELACIÓ A LES DADES QUE ENS AFECTEN. PER SECTORS URBANS.

	1965	1975	0-6 anys		més de 60 anys	
			Homes	Dones	Homes	Dones
Escorxador	2937	4704	307	345	112	128
Ciutat Jardí	406	406	32	12	12	36
Can Clavell-Molins baixos	550	4296	406	242	265	317
Rocafonda-Palau	2222	7788	598	507	409	616
Vista Alegre-Molins alts	2868	4156	283	300	79	165
Cirera	4451	5200	425	407	127	121
La Llàntia (1)	736		74	71	12	16
Cerdanyola	12919	17196	1352	1202	547	597
Resta	31610	45022	2612	2811	5332	4730
Total	58699	89504	6089	5897	6895	6726

(1)-A la Llàntia, com que no s'hi ha pogut fer l'estimació per a 1975, les dades que consten a la taula, són les que corresponen al 1965.
 Fonts: Pla/Mat 71 i elaboració pròpia.

Segons la taula precedent, podem concloure aquesta evolució per a les edats escolars i velles, de la forma següent:

	<u>1965</u>	<u>1975</u>	<u>Increment</u>
Nens (0-6 anys)	3942	6089	54'46
Nenes	<u>3919</u>	<u>5897</u>	50'47
TOTAL	7861	11986	52'46
<hr/>			
Homes (més 60 anys)	4577	6895	41'37
Dones	<u>4344</u>	<u>6726</u>	54'83
TOTAL	8921	13621	52'68
<hr/>			
Població total Mataró	58699	89504	52'47

POBLACIÓ ACTIVA (1975)

SECTORS	Servei		Tècnics Prop. i Tècnics						TOTAL
	Peons dom.	Esp.	Admin.	Mitjos	Emp.	Super.	Indus.		
Escorxador	486	8	1436	64		121	32	72	2219
Ciutat Jardí (Can Clavell- Molins Alts.)	10	12	88	18		30		2	160
Rocafonda-Palau Vista Alegre- Molins Alts)	124	15	1108	187	15	218	15	145	1827
Cirera	672	22	2131	210	11	185	21	84	3336
La Llàntia(1)	868	41	2485	54		176		27	3651
Cerdanyola	589	18	1762	12		52		46	2479
Total Suburbi	2471	50	4647	207	31	594	8	134	8142
Reste Mataró	5386	166	13795	758	57	1382	76	518	22138
	2105	443	12085	1793	117	2586	272	525	19926

A la primera impressió es veu tot seguit que el conjunt de la zona perifèrica, amb el 49'69% de la població total de Mataró, cobreix, tot, el 52'62% de la població activa de la ciutat. Per categories professionals, les diferències més significatives són les següents: 71'89% de peonatge a suburbi, 72'74% de servei domèstic al centre de Mataró, així com 70'28% d'administratius, 67'24% de tècnics mitjos, 65'17% de propietaris i empresaris, i 78'16 d'industrials.

(1)-A la Llàntia, com que no s'hi ha pogut fer l'estimació per a 1975, la distribució de les persones actives segueix la de 1965.

Malgrat que aquesta identificació geogràfica no sigui definitiva, ens sembla prou expressiva per a intuir unes diferències notables dels estatus i de la categoria social de les persones que hi resideixen.

Finalment, si tenim en compte la immigració per sectors urbans de la ciutat, tenim, l'any 1975, la distribució següent:

IMMIGRACIÓ DE FORA DEL MARESME A MATARÓ (1975)
PER SECTORS URBANS I PER ANYS DE RESIDÈNCIA

S e c t o r s	Anys de Residència				
	0 - 4 anys	5 - 9 anys	10-19 anys	20-39 anys	més de 40 anys
Escorxador	1057	783	881	288	64
Ciutat Jardí	15	14	40	32	12
Can Clavell i Molins baixos. . .	375	281	422	406	187
Rocafonda-Palau.	1272	1429	1103	476	185
Vista Alegre i Molins alts . . .	1537	789	659	123	29
Círrera	2435	1343	427	29	6
La Llàntia	452	106	52	2	2
Cerdanyola	7022	3214	2432	466	108
Resta Mataró	<u>5954</u>	<u>2247</u>	<u>3098</u>	<u>3696</u>	<u>2493</u>
TOTAL.	20119	10176	9114	5518	3086

A partir d'aquest quadre veiem que el 54'22% de la immigració es troba a les zones suburbials. I que la immigració a Mataró, tenint en compte els anys de residència fins a 19, és majoritària a la perifèria de la ciutat en un 69'66%, i superior als 20 anys és molt més abundant al centre de la població: entre 20 i 39 anys en un 66'98%, i més antiga de 40 anys en un 80'78%.

Hem de concloure, doncs, que els fluxes migratoris actuals es concentren, sobretot, als barris nous i perifèrics de la ciutat.

.....

Que aquesta síntesi descriptiva dels barris de Mataró ens ser veixi per a adonar-nos del terreny que trepitgem en la nostra investigació. Serveixin, aquestes notes, per a comprendre les variables determinants que són aptes a definir els nostres barris. El fet d'haver escollit aquestes i no unes altres venia condicionat per la informació rebuda. Tenim la convicció, però, que són suficients per fer-nos càrrec de la realitat que pretenem conèixer en els seus dèficits de serveis i d'equipaments.

3

ELS SERVEIS PREESCOLARS.

Anem a dur la nostra anàlisi, en funció de la realitat dels barris que ja hem estudiat, a una àrea d'investigació doble: d'una banda, a l'oferta, per part de la ciutat, dels serveis que pretenem estudiar; d'altra banda, a la demanda dels mateixos serveis per part de la població, en funció de les seves necessitats tal com ella les té plantejades. D'aquesta manera, i en la mesura que això fos possible, podríem conèixer l'estat actual de la consciència popular enfront del conflictiu binomi oferta-demanda de serveis essencials. Aquest esquema, com a idea bàsica, i amb les diferències o matisos que oportunament s'indicaran, serà aplicat a cada un dels aspectes assistencials que formen part de l'objecte del nostre estudi: els serveis preescolars, els problemes de sanitat i els problemes específics que afecten els avis.

La metodologia, doncs, serà exactament la mateixa per a mesurar les deficiències o suficiències que es presenten a les zones urbanes definides precedentment com a suburbanes o barris. Els instruments de mesura, per un atzar de les circumstàncies, no seran pas els mateixos; però això serà indicat a cada moment precís.

3.1. L'OFERTA DE SERVEIS PREESCOLARS

La primera tasca per a conèixer l'oferta de places preescolars, fou la possessió d'un cens exhaustiu de guarderies, maternals, parvularis i també d'escoles que oferissin aquests serveis en un context no tant especialitzat i molt més ampli. Càritas Interparroquial de Mataró ens facilità aquesta llista. Amb una classificació convencional per categories i barris, l'hem afegida a l'estudi com APÈNDIX I.

Seguidament, foren visitades totes aquestes escoles amb el recolzament i l'interès d'una carta-aval del batlle de la ciutat. Tant al Sr. Batlle com a la ponència de Cultura de l'ajuntament agraim sincerament la valuosa col.laboració donada a la nostra tasca. Aquesta carta l'hem incorporada com APÈNDIX II

A les escoles, doncs, en la nostra visita, demanàvem les variables del sexe i l'edat dels infants i l'adreça dels pares per a poder estudiar l'oferta global de places preescolars de Mataró. Amb aquesta base

podem saber el total de nens menors de 6 anys matriculats a totes les escoles de la ciutat, desglosats segons el sexe, el sector de residència i l'edat. Ens sembla que l'estadística és suficientment vàlida pel moment present. Dic això perquè no cal fer-se il·lusions: són dades que corresponen al curs 1973-1974 i que no es podran generalitzar fàcilment a cursos pròxims.

Malgrat tot, després d'haver visitat totes les escoles i de no haber-ne rebut les dades que n'esperàvem i que s'havien compromès a enviar directament, vam demanar l'ajut de la ponència de Cultura de l'Ajuntament, que tan interessada estava en el nostre treball i que amb tanta amabilitat ens havia ofert els seus serveis. De totes maneres, la informació provinent d'aquesta font no detallava tant les edats dels alumnes de preescolar ni especificava el domicili dels seus pares. Per això la informació, tan diferent segons si provenia d'una font oficial o bé d'una font directa, la lliurem separatament. Posteriorment intentarem una unificació a grans línies de totes dues"

Cal tenir en compte que hi ha hagut dues institucions que, ni per un canal ni per l'altre, no han lliurat definitivament la informació desitjada. Es tracta de l'anomenada guarderia La Manolita al carrer Ramon Berenguer, 127 i de la guarderia infantil del carrer de la República Dominicana, 73. ambdues tenen més o menys uns 70 nens i nenes amb edats inferiors als 4 anys. Aquestes no estan incloses en els càlculs que seguiran.

POBLACIÓ INFANTIL PREESCOLAR I ESCOLARITZADA

Per sexe i barris de residència

<u>B a r r i s</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>Total</u>	<u>%</u>
de fora de Mataró	28	12	40	0'13
Cerdanyola	444	447	891	37'72
Rocafonda i El Palau	129	89	218	9'13
Vista Alegre	1	1	2	0'08
La Llàntia	8	28	36	1'50
Cirera	153	119	272	11'39
Can Clavell i Els Molins	10	20	30	1'25
Centre de la Ciutat	<u>436</u>	<u>462</u>	<u>898</u>	<u>37'62</u>
T O T A L	1.209	1.178	2.387	98'82

Font: informació directa.

No pensem pas que la taula precedent, per sectors urbans, esgoti les places existents de preescolar. Hi manquen encara les 550 places

de les escoles que, segons la font informativa municipal, no tenien la determinació de l'adreça dels pares (1) i les aproximadament 140 places de les dues escoles de les quals no en tenim informació (2). Malgrat tot, podem dir que, a nivell de preescolar, en general, Cerdanyola i el Centre de la Ciutat estan al primer pla amb una proporcionalitat semblant -si tenim en compte l'estructura general de la població- i que Cirera i Rocafonda i El Palau tenen una representativitat proporcional adequada. Les llacunes en la informació que ens ha estat proporcionada entorn de Vista Alegre, Can Clavell i Els Molins i La Llànvia no ens permeten de portar més lluny la nostra anàlisi.

POBLACIÓ INFANTIL PREESCOLAR ESCOLARITZADA

Per sexe i edats

<u>E d a t s</u>	<u>Nens</u>	<u>Nenes</u>	<u>TOTAL</u>	<u>%</u>
Menys d'un any	22	20	42	1'75
Un any	16	18	34	1'42
Dos anys	99	113	212	8'88
Tres anys	203	254	457	19'14
Quatre anys	377	386	763	31'96
Cinc anys	487	374	861	36'07
Sis anys	4	13	17	0'71
Set anys	1		1	0'04
T O T A L	1.209	1.178	2.387	99'97

FONT: informació directa.

Aquí també caldria insistir en els dèficits que hem apuntat en la taula precedent. Igualment, en relació a l'edat, pensem que ens hem ajustat bastant a les xifres reals. Es a dir, 3'17% són places de guarderia, 28'02% ho són de jardí d'infància o maternal, i 68'78% són places de parvulari.

Ens cal, doncs, veure el contingut de la informació municipal per a poder, posteriorment, fer una síntesi global de les dues fonts informatives i poder veure el total de places ofertes a Mataró, sempre tenint en compte les dues absències ja esmentades.

(1)-Aquestes escoles estan ubicades una a Cirera, quatre al Centre de la Ciutat i una a l'Escorçador.

(2)-Una a Cerdanyola i l'altra a Rocafonda.

Tot plegat, fa que ens hagi creat la necessitat de baixar al terreny concret i verificar les constants que es desprenien d'aquesta primera aproximació. Així, doncs, la nostra exposició tindrà dos moments: l'elaboració objectiva del qüestionari i l'observació real de la problemàtica en cadascun dels sectors suburbans.

3.2.1.- La demanda de les dones treballadores

De l'exploració de la informació obtinguda a través dels qüestionaris, se'n desprenen les constants següents:

1a) El 75% dels que han respost el qüestionari són matrimonis de menys de 40 anys. Un 27'5% no arriben ni tan sols als 30 anys. Es tracta de matrimonis joves, cosa completament normal pel fet que una de les condicions demanades era la de tenir fills en edats preescolars.

2a) Només el 20'8% són famílies catalanes i el 14'2% matrimonis mixtes (de cònjuge català amb no català). La resta, la majoria, són famílies immigrades. Donada la nostra voluntat d'incidència en els barris, evidentment aquesta distribució ens parla d'una aproximació demogràfica a la constitució real d'aquests sectors urbans.

3a) Hem trobat un 12'5% de famílies nuclears, és a dir, sense fills; però coincidí que a totes elles la dona estava prenyada. De la resta, el 58'3% tenen un o dos fills i el 29'1% en tenen més de dos (el 5% en tenen més de quatre).

Aquest nombre de "fins a dos fills", ens confirma la freqüència modal en el context general d'Espanya a les zones industrials.

4a) Sobre l'ocupació laboral per a les dones o els homes, la distribució es presenta de la manera següent:

<u>BRANQUES LABORALS</u>	<u>HOMES</u>	<u>DONES</u>
Tèxtil	48%	45'8%
Construcció.	16%	
Feines de la casa.		37'5%
Inactius per malaltia o defunció	16%	

Hi ha representades les arts gràfiques, l'electricitat, els delineants, el comerç i els administratius en el cas dels homes, i la neteja per les cases, les administratives i el treball a casa pel compte d'una empresa en el cas de les dones. La distribució és molt semblant a la població activa real de la ciutat de Mataró.

De totes maneres, tenint en compte que la mostra fou treta d'empreses tèxtils, fins a un cert punt aquesta distribució podia ésser esperada.

5a) Dues terceres parts de les famílies de la mostra ingressen dos o més sous. És a dir, el treball femení vé a incrementar el nombre de sous a la majoria de les famílies estudiades.

6a) La meitat de les famílies no tenen cap altra persona a casa: avis, oncles o familiars pròxims. L'altra meitat es reparteix equitativament entre les que tenen un membre més a les que en tenen dos.

Hem intentat cercar correlacions entre el nombre de sous, la qualificació professional del pare, el treball de la dona i el nombre de membres de la família per veure si podíem induir alguns indicadors d'un estat general de necessitat o precarietat econòmica de les llars. Almenys la nostra mostra, no permet pas concloure res sobre el particular. Hi ha alguna situació econòmicament apurada; però no podem pas permetre'ns generalitzacions que, per la precarietat de la seva significació, caurien fatalment en una conclusió abusiva.

Si ens pot servir d'indicador, no obstant això, podem dir que gairebé la totalitat de les dones que treballen a qualsevol de les modalitats esmentades diuen que ho fan per incrementar el sou familiar. Els pocs casos que això no és així, s'insisteix en el fet que "el treball els serveix d'estímul", i es tracta d'un treball "a hores" de dones, els marits de les quals tenen una professió qualificada.

7a) Qui sap si un altre indicador pot ésser la intensitat de l'horari del treball de les mares: el 42'8% treballen "a hores" i el 14'2% no ultrapassa les vuit hores. Però hi ha un altre vistós 42'8% de dones que treballen més de vuit hores i, d'aquestes, n'hi ha moltes que sobrepassen les 10 hores diàries.

Ens atrevim a dir que el ritme del treball femení és força carregat.

8a) Se'ls preguntava com resolen, les mares, en general, la cura dels fills petits durant el seu període laboral. És a dir, els hi demanàvem que formulessin una opinió.

Aquestes, es concentren en el ítem "la guarderia o el col·legi" (66'6%) i el "familiar que queda a casa" (27'7%). Però també s'afirma que els deixen a casa i perden hores de feina.

No obstant això, en preguntar-les-hi l'opció que han adoptat personalment, només un 47% porten els menuts a la guarderia o col·legi, i un altre 47% es distribueix entre el familiar que queda a la casa i el

fet de cuidar-los elles mateixes acomodant el seu horari laboral a les exigències dels petits. També hi ha algun cas que, per les circumstàncies familiars, tenen els menuts internats a la Protecció de Menors. Per exemple, és el cas d'una vídua amb molts fills i que fa un treball a hores.

9a) Volem també saber l'opinió favorable o desfavorable que mereixen les guarderies segons a les mares treballadores.

La moda, en allò que es refereix als avantatges, és que la guarderia és una comoditat o un alliberament per acudir a les obligacions laborals (40%). També té un cert relleu el fet que la guarderia facilita i permet la realització personal de la mare (23'7%).

Els inconvenients més notables de les guarderies són: massa cares (37'5%), la privació de les atencions maternals directes (25%) i el fet que amb les guarderies existents no es poden cobrir de cap manera les necessitats (18'7%). La resta de les respostes parla de la manca de garanties higièniques i de la distància que les separa dels barris.

Una bona proporció de respostes no hi endevinen cap avantatge i en canvi hi projecten tota mena d'inconvenients (10%), com si realment la sola existència de les guarderies ja plantegés seriosos problemes.

Les notes dels enquestadors matisen molt aquests aspectes:

- És clarament reticent a deixar els nens a les guarderies.
- Prefereix cuidar-los ella mateixa perquè no se'n fia de les guarderies.
- "Seria interessant fer guarderies amb les suficients garanties de seguretat i higiene pels nostres fills".
- "Les guarderies són molt importants, degut a les atencions que un nen necessita. A Mataró n'hi ha poques i cares". El seu encariment creu que és degut i, en certa manera, el justifica, per l'exigència d'un personal nombrós.

10a) Finalment, sobre la possible necessitat de guarderies nocturnes, no podem endevinar en les respostes cap mena de significació. L'argument més repetit dels que les creuen necessàries és pels casos de desgràcies familiars o d'enfermetat perllongada de la mare. Les respostes es distribueixen equitativament entre la necessitat i la no necessitat.

3.2.2. L'anàlisi qualitativa del problema

L'observació de la problemàtica en cadascun dels sectors suburbans estudiats sobre els problemes que plantegen a les mares els menors de sis anys ens ha permès de concloure o validar força aspectes de la qüestió.

La metodologia seguida fou quasi periodística. És a dir, vam procedir, barri per barri, a interrogar botiguers, institucions i persones al seu domicili i pel carrer amb el guió d'interviu següent:

1. Hi ha moltes dones que treballen? Per què ho fan?
2. Quan van a treballar, com resolen el problema dels petits?
3. Quins inconvenients o avantatges presents les guarderies?

La versió dels fets combina perfectament amb els resultats de la informació aportada pel nostre qüestionari. Fem la descripció en forma de text, perquè l'anàlisi quantitativa aquí no té raó d'ésser.

Les mares treballadores, en realitat, resolen aquest problema com poden. A part el període de descans laboral prescrit per la llei (1), és molt corrent que cuidin els nens petits els familiars que viuen a la casa o bé prop del domicili: àvies, oncles o parents pròxims o llunyans. Les guarderies, diuen els nostres informants, són cares, i a les escoles generalment no els admeten fins que no han complert els dos anys o fins que els petits saben demanar les seves necessitats.

Hi ha una mena de servei de guarderies, pràcticament clandestí, és a dir, no controlat per l'administració o la inspecció, i que exerceix una real suplència subsidiària al dèficit existent a les zones perifèriques. Són poques, instal·lades de qualsevol manera en pisos o locals petits, i atenen un gran nombre d'infants. Malgrat tot, es deixa sentir una veritable necessitat en aquest sentit en les zones més allunyades del centre de la població, on el nombre de dones incorporades a la vida laboral normal són molt nombroses.

La majoria de les guarderies existents no estan pas pensades per a la dona treballadora. Hem trobat una sola institució que obrís les seves portes a dos quarts de vuit del matí, a part, certament, d'una guarderia de fàbrica l'horari de la qual està adaptat a l'horari de l'empresa de la qual depèn. En general, i tretes aquestes excepcions, els horaris d'obertura oscil·len entre les vuit, dos quarts de nou i fins i tot les nou del matí.

Es curiós de veure, en contrast amb això, que el treball normal de les fàbriques és de vuit a dotze i de catorze a vint hores. Fins hi tot la varietat de les formes horàries de treball és molt complexa: hi ha qui comença a les cinc del matí, es donen horaris plens només els

(1)-Resolución de 27-I-68, Dirección General de Seguridad Social, Descans per maternitat.

matins, horaris de tarda, moltes dones que treballen a hores o a casa seva per compte d'una empresa. Els ritmes de treball de les fàbriques, al qual les mares s'han necessàriament d'adaptar, imposen aquesta mateixa diversitat.

La impressió general és, doncs, aquesta: les mares es veuen obligades a adaptar el seu horari laboral al sistema de vida i que es dóna rarament el cas contrari. La situació real no deixa massa alternatives. Ni cal dir que un dels factors que pesen més en aquest estat de coses, és l'horari de les guarderies, que no respon als ritmes normals de treball.

Això fa que moltes mares treballadores, si no tenen una solució pròpia intrafamiliar, sovint o moltes vegades hagin d'abandonar el treball fora de casa per causa de les atencions necessàries als petits. Normalment, això dura fins els dos anys del seu fill o fins que el nen sap demanar les seves necessitats: aleshores solen trobar una escola on ja l'admeten.

A la perifèria de la ciutat, cal comptar amb les guarderies de fora del barri. Aquest problema de la distància és una dificultat més afegida a l'encariment general del servei de guarderies. Ens ha semblat que la queixa, prou significativa arreu, afecta particularment certs sectors amb una sensibilitat extrema en aquest sentit: La Llàntia, Cirera, Els Molins Alts, Vista Alegre i Cerdanyola. És a dir, pràcticament la zona perifèrica més important de Mataró.

És a través d'aquesta triple variable, la distància, l'encariment i la manca de coordinació dels horaris, que passa el problema principal de la mare treballadora i, contemplant així, en resulta que aquest servei no realitza pròpiament la seva missió.

4

ELS SERVEIS DE SANITAT.

La sanitat ens ha semblat un dels problemes més vius de Mataró. Per diverses raons. Potser la primera perquè Mataró és un centre sanitari comarcal i, per tant, el servei no queda limitat a una perspectiva merament localista. L'àrea d'atracció sanitària, ultrapassant els límits geogràfics i demogràfics de la ciutat, comprèn una població que va des de 500.000 persones (segons la convicció del Patronat Pro-subnormals de Mataró i Comarca) a 125.000 persones (segons en el criteri de planificació establert per l'hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena). Malgrat aquesta diversitat d'opinions, hi ha una dada objectivament certa: el cens de 1970 donava una població per la comarca del Maresme de 189.844 habitants. Sembla, doncs, que en principi, tant per l'assistència als deficients mentals com en relació als serveis sanitaris en general, el radi d'atracció de Mataró no pot sobrepassar aquesta darrera xifra.

La segona raó per la qual, segons sembla, la sanitat resulta un problema viu, és l'evident dèficit assistencial. La dimensió o importància d'aquest dèficit queda reflexada en l'anàlisi que seguirà i que constituirà el nucli de la nostra aportació.

Una tercera raó que sembla tenir-hi un cert relleu és la tensió existent entre les dues entitats d'assistència més importants: l'Hospital i l'Aliança. A l'Hospital, amb tendències a un tipus d'assistència anàleg o homologable al de clínica privada, hi acudeix gent benestant. L'Aliança, nascuda d'un esperit mutualista, acull els estrats de població més dèbils i necessitats, i té fet un tracte amb l'Institut Nacional de Previsió. L'esmentada existència de tensions, òbviament entorpeix, i això és greu, la possibilitat d'una solució viable als problemes plantejats pel dèficit sanitari de Mataró.

Seguint la metodologia que abans ja hem referit, estudiarem la realitat dels serveis sanitaris de Mataró.

4.1. L'OFERTA DELS SERVEIS DE SANITAT

El primer pas fou la confecció d'un cens de totes les institucions que es dediquen als problemes de la salut a Mataró. Després, calia

cercar, en el terreny mateix de la institució o del servei, la seva finalitat, tal com era realitzada. L'anàlisi de la institució fou realitzada segons el qüestionari que hem inclòs en l'apèndix III.

Aquí referirem, en una breu síntesi, la informació recollida en aquestes visites. Es tracta més d'una descripció qualitativa que d'una veritable quantificació. De totes maneres, creiem que això pot donar una idea real d'allò que és essencialment la sanitat a Mataró.

4.1.1. Serventes de Maria

Es tracta d'una congregació fundada el 15 d'agost del 1851. Va establir-se a Mataró el 1885. Aquesta comunitat es dedica primordialment a la cura dels malalts a domicili en pla de vetlladores, i actualment també en clíniques i hospitals. Les petites cures es fan igualment de nit i, en principi, amb malalts que no siguin crònics, i indistintament amb homes, dones o nens. En el domicili de les religioses es fan petits serveis com donar injeccions, prendre la pressió, etc.

De 13 religioses en exercici, cinc posseeixen el títol d' A. T. S. i dues encara estan estudiant la carrera. Onze d'entre elles romanen durant la nit amb el malalt i les altres dues ho fan durant el dia, repartint les hores entre diverses famílies.

Pels seus serveis demanen únicament "la voluntat". Malgrat tot, existeixen socis, amb quotes molt baixes. Però aquests socis generen un problema i és que la institució es crea una obligació moral d'assistir-los quan estan malalts i, en certs moments, impedeixen l'assistència a altres casos més urgents.

L'àrea d'acció de la comunitat és purament local i només esporàdicament és assistida alguna persona de la comarca. Dintre el localisme d'aquesta institució, és el centre de Mataró la zona que veritablement absorbeix les hores de les religioses i, encara que hagin assistit alguns malalts de Cerdanyola, les mateixes religioses pensen que la seva institució, no és prou coneguda als barris suburbans.

D'aquí a pocs mesos, començarà a funcionar, els matins, un dispensari legalitzat pel Director General de Sanitat, sense metge.

Per tenir una idea del radi d'acció sanitari d'aquesta comunitat, cal saber que l'any 1973, foren assistits 3.252 malalts, dels quals 1964 eren considerats pobres. Els que foren assistits a domicili (i cal tenir en compte que per manca de personal cada mes s'han de negar l'assistència a uns 15 malalts aproximadament) eren un total de 452 persones.

4.1.2. Institució Sanitària I.S.S.A.

La Clínica ISSA fou fundada l'any 1935. En els seus inicis, assistien també als assegurats del SOE. A l'actualitat, es redueix pu-
rament a l'assistència dels seus associats i només fa consultori i pe-
tites intervencions.

Els especialistes d'ambulatori són 14, i cobreixen les bran-
ques mèdiques següents: cirurgia, urologia, ginecologia, tocologia, of-
talmologia, otorrinolaringologia, digestologia, cardiologia, odontolo-
gia, dermatologia, pediatria, traumatologia, medicina general i labo-
ratori.

A més s'hi donen injeccions i s'hi practiquen petites cures.
Com a personal subaltern, hi ha tres auxiliars sanitaris i dos assis-
tents.

Jurídicament, pertany a una companyia d'assegurances, però
la seva gestió és autònoma. Atén un total de 5.000 assegurats repar-
tits en 1.500 pòlisses. Des de l'any 1972, les altes a la Institució
Sanitària es distribueixen segons les quotes següents:

per una persona	:	70	pessetes mensuals
per dues persones	:	140	" "
per tres persones	:	175	" "
per quatre persones	:	230	" "
per cinc persones	:	290	" "
per sis persones	:	350	" "

Els socis anteriors a aquesta data cotitzen unes quantitats
evidentment inferiors als preus que acabem de consignar.

Diàriament s'hi realitzen unes 50 visites mèdiques, i les es-
pecialitats més freqüentades són: tocoginecologia, oftalmologia, oto-
rrinolaringologia, medicina general i cirurgia. L'àmbit de la clínica és
comarcal.

4.1.3. Ragusant

Correspon a les síl·labes inicials dels cognoms de les tres
persones que, cap el 1964-65, el van iniciar. Originàriament fou un banc
de sang, i només s'hi feien transfusions. Actualment és un laboratori
farmacèutic que produeix unes mil ampolles diàries de sueros de diferents
tipus.

Al laboratori hi treballen un farmacèutic i cinc persones sen-
se cap mena de titulació. A la plantilla d'extracció de sang hi ha un
metge, dues enfermeres, un practicant i un ajudant. Als donants només els

extreuen el "plasma" per a medicaments. Una mateixa persona pot repetir la donació cada dos dies, perquè el plasma es recupera ràpidament.

Fa tres o quatre anys hi passaven més de 100 persones diàries. Actualment, només unes 15 o 20 persones. La gent que el freqüenta sol ésser sempre la mateixa i algunes persones hi van cada dos dies.

Per a la Clínica La Aliança treuen sang de les famílies dels malalts només en casos extrems, perquè l'esmentada no té servei de transfusions i prefereixen enviar-los fora.

Han previst un local més espaiós a Argentona, ja que l'actual els resulta molt reduït. Ragusant ha organitzat un concurs d'investigació sobre alimentació parenteral i el premi de la promoció és d'un milió de pessetes.

Nota: Es tracta d'una institució purament comercial. No creiem, malgrat les indicacions d'alguns informants, que es pugui considerar un servei de sanitat pròpiament dit.

4.1.4. Dispensaris de la Mútua General d'Assegurances, de la Mútua Metal·lúrgica, de la Mútua Catalana d'Accidents i de "La Obra del 18 de Julio".

De fundació relativament recent, aquests dispensaris -la darrera d'aquestes institucions inclou també ambulatori- tenen la missió d'assistir o curar els accidentats de la seva pròpia branca o bé de les empreses que tenen contractats els seus serveis.

Sol haver-hi un doctor en medicina general i uns tres o quatre ajudants.

Depenen d'entitats d'àmbit més ampli. "La Obra del 18 de Julio" depèn del Centre Nacional Sindicalista i assisteix només els jubilats.

Amb tot això, volem indicar que no tenen autonomia pròpia, ni tan sols des d'un punt de vista econòmic. El seu radi d'acció és comarcal. En cas d'accident laboral, practiquen les primeres cures, però no disposen pas de cap metge especialista. Dónen la impressió d'una instal·lació molt bona, adequada i pulcra.

4.1.5. Centre d'higiene rural.

Actualment ja no funciona. Se n'ocupava el doctor Barbosa Pons i la seva missió era vacunar o, almenys, es dedicava només a això. En aquests moments, les enfermeres que hi vacunaven, realitzen la mateixa funció a la Creu Roja.

4.1.6. Creu Roja

L'Assemblea Local de la Creu Roja de Mataró va néixer l'any 1872. Primerament es dedicà a l'ajuda dels ferits en campanya; però l'any 1893 es reorganitzà com a dispensari de cures d'urgència, socors i emergència.

La plantilla de personal consta de 44 voluntaris: un secretari local, deu senyorettes que pertanyen a la unitat femenina, divuit soldats de l'exèrcit que abans d'ésser cridats a files eren ja voluntaris, tres xofers i dos empleats. Es governa a través d'una Assemblea Local, que elegeix una Junta amb un president (actualment és el doctor Josep Del Toro Pérez . Depenent d'aquesta, hi ha les seccions amb els seus responsables i tota una sèrie de càrrecs.

En l'ordre econòmic, la institució depèn d'uns socis benefactors, d'unes tómboles benèfiques, de la festa de la bandereta i d'unes rifes. No s'ha aconseguit encara cap subvenció.

Disposen de molt material: un dispensari amb tot allò que és necessari per a una cura d'urgència , l'equipament adient per a socors i emergències, quatre ambulàncies i dues llanxes motoritzades.

L'àmbit principal dels seus serveis és Mataró; però no s'exclouen algunes ajudes a d'altres pobles de l'entorn. Un exemple del seu radi d'acció són les 248 assistències i emergències fetes el mes de gener del 1974.

Hi ha molts projectes. A curt plaç, es vol constituir en centre de donació de sang (estan cansats de l'especulació en curs a Mataró) i un dispensari ben muntat. Dels projectes a més llarg plaç, s'estimen més no parlar-ne per mor de les susceptibilitats que podrien generar en algunes entitats ja existents. Necessiten personal i diners, perquè el volum actual del seu pressupost és només d'uns quatre milions anuals.

4.1.7. Centre d'Orientació Psicopedagògica (COPP)

El Centre d'Orientació Psicopedagògica del grup de cultura de a Unió de Cooperadors de Mataró va néixer l'any 1972, fruit de l'esforç d'un grup de persones amb una sòlida formació d'educadors especialitzats, per dedicar-se als problemes de prevenció psicològica. En el subconscient del Centre hi ha la voluntat d'incidir en el nivell institucional per comprendre els fenòmens dels grups i les pròpies estructures institucionals. Els departaments del Centre són:

- a) Centre de diagnòstic i tractament; dedicat a les dificultats escolars, d'aprenentatge i de relació.
- b) Dinàmica familiar. Té grups de treball, dinàmica de grup, seminaris d'estudi, divulgació psicològica, etc.
- c) Departaments d'equilibri motriu amb la pràctica de Judo, Aikido i Ioga.
- d) Centre de formació, creació i esplai amb activitats per a nens i adolescents i amb elaboració i pràctica de la relació.
- e) Equip pedagògic que aglutina grups de mestres de diverses escoles en coordinació per a l'estudi de programes escolars, curssets especialitzats de formació per a mestres (matemàtica moderna, geografia, ...) etc.

El Copp té al seu servei tres psiquiatres, tres psicòlegs, cinc educadors especialitzats, vuit monitors i dues secretàries. En ordre de govern depèn del grup de cultura de la Unió de Cooperadors de Martó i el seu finançament es realitza a través dels socis de l'esmentat grup de cultura, de l'ingrés que donen els seus serveis i d'ajudes i subvencions diverses.

En diagnòstic, reeducació i teràpies els casos tractats cada mes sumen un promig aproximat de 25. En el club d'esplai hi ha uns 60 nens fixos. En les altres activitats, la freqüència mitja de les assistències es reparteixen de la manera següent: seminaris, 60 persones al mes; sessions d'estudi, 50; conferències estudi, 100; grups de treball, 90; Judo, Ioga i Aikido, 80. En aquestes activitats formals i relatives el promig mensual és, doncs, de 380 persones.

El Copp respon a un plantejament comarcal, i és alhora local i comarcal. Malgrat que el local estigui emplaçat al carrer de Sant Antoni, al centre de la ciutat, té una incidència real als suburbis, sobretot per allò que es refereix al Centre de diagnòstic i tractament i al grup d'esplai. En aquests moments, hi ha en curs un procés d'estructuració per posar en pràctica els projectes inicials. No es pot parlar d'etapes històriques, perquè la seva creació és molt recent.

Està a punt de començar una "llar familiar" per a psicòtics. Serà un pis o habitatge en el qual uns quants nens amb problemes de relació conviuran amb un matrimoni que s'ocuparà de la seva educació.

Entre els dirigents del Copp és molt viva la preocupació d'anar consolidant i ampliant aquest tipus de serveis en el futur. Hi ha el projecte, per exemple, d'incidir en les escoles a través de l'elaboració de programes adequats des del punt de vista psicològic; hi ha també el d'organitzar un hospital diürn per a nens amb dificultats de relació; es tractaria d'una escola especial o centre de formació permanent que plan

tegés les patologies d'una forma global i no pas accentuadament discriminadora.

Malgrat que el rodatge del Copp és encara relativament escàs, es pot dir que es tracta d'una institució amb una audiència molt considerable entre les entitats culturals de Mataró. Fa un temps, es va intentar una anàlisi col·lectiva de la vida cultural de la ciutat. Els nostres informants ens expliquen que van quedar sorpresos que en aquesta reflexió conjunta no hi faltés cap de les institucions culturals de la ciutat. El fet és remarcable, precisament pel seu caràcter excepcional.

El Copp té molta audiència i força comarcal, i no pas precisament entre els grups socialment més selectes de la comarca, sinó entre estrats socials homologables al de la classe mitja obrera.

L'élite esquerrana considera el Copp com una mena de divertiment, és a dir, no entén ni la necessitat del Copp ni el buit que està omplint. Malgrat això, constatem la incidència del Copp en aquests indrets, és molt gran.

4.1.8 Patronat Pro-Subnormals de Mataró i Comarca

Amb el nom genèric de Centres de Recuperació d'aquest Patronat, hi són inclosos diversos serveis adreçats als deficients mentals: el Centre d'Educació Especial "Santa Bernadeta", amb dues seccions emplaçades a diversos llocs de Mataró (la secció escolaritat i la de manualitats); el Centre Mèdic-psicològic "Sant Jordi", amb els departaments de psiquiatria, pediatria, neurologia i psicopedagogia, que tenen funció rehabilitadora, a través del diagnòstic i de l'orientació terapèutica; el pre-taller "Jaume Isern", masculí, i el taller "Santa Maria", femení, ubicats igualment a llocs diversos de la ciutat. En total, doncs, quatre centres, un dels quals, Santa Bernadeta, amb dues seccions.

4.1.8.1. Centre d'Educació Especial "Santa Bernadeta"

Cal distingir entre la secció d'escolaritat, lògicament dedicada a escola especial, i la secció manualitats, que té un caràcter fonamentalment sensori-motriu i prelaboral.

La d'escolaritat té alhora quatre seccions pròpies: la de pre-escolaritat, la d'escolaritat, la de rehabilitació i la dels afectats de paràlisi cerebral. Disposa de 76 places, distribuïdes en 8 aules, a més d'uns serveis complementaris de psicomotricitat, fisioteràpia i logopèdia.

Els serveis de mitja pensió són per a tots els alumnes. Les despeses calculades per a una plaça de mitja pensió, inclosos tots els con-

ceptes, són de 6.600 ptes., però només és exigida una sola condició: el pagament obligat de les 1.500 ptes. de subvenció donades per l'Institut Nacional de Previsió. La resta queda com aportació voluntària, segons les possibilitats econòmiques familiars. A través del mateix Centre es poden sol·licitar Beques o ajudes diverses, que provenen de les Mutualitats Laborals, del Patronat d'Igualtat d'Oportunitats i de l'Institut Nacional de Previsió.

És una exigència prèvia per l'ingrés el comprovant de residència a Mataró o comarca i la convenient certificació mèdic-psicològica tramesa pel Centre de Diagnòstic i Orientació terapèutica.

Com a activitats complementàries, el Centre organitza colònies de vacances.

Disposa d'un ampli menjador, instal·lacions esportives, un jardí i transport propi pels que provenen de fora Mataró.

La secció de manualitats està emplaçada als afores de la Ciutat. Atén 29 alumnes distribuïts en tres classes, una de les quals és desdoblada. Donada la seva situació, permet l'exercici de treballs de camp. Disposa dels mateixos serveis complementaris.

Aquest Centre va néixer l'any 1966. La superfície total de les dues seccions és de 33.700 m². (hi són inclosos els 30.000 m² del solar cedit per l'Ajuntament, on hi ha instal·lat el pre-taller en una superfície construïda de 2.160 m²).

Depèn del Ministeri d'Educació i Ciència i comprèn, a nivell del desenvolupament del sol·licitant, des d'alumnes amb problemes d'escolaritat fins a alumnes amb un quocient mínim de 18. Les edats compreses són entre els dos anys i el terme del període escolar. La proporcionalitat del sexes és d'uns dos terços de nois i un terç de noies.

Les dues seccions del Centre d'Educació especial compten amb el servei del personal següent: un responsable per secció, 12 educadors un dels quals amb funció docent directiva, 4 reeducadors en funció complementària (dos logopedes, un fisioterapeuta i un reeducador psicomotriu), dos auxiliars docents i el personal de serveis domèstics. A més de tots aquests, hi despleguen periòdicament la seva labor específica un psicopedagog, i el pediatra i el psiquiatra del Centre mèdic-psicològic. El Centre compta, a més, amb un assessorament religiós. L'administració que cuida la part material és la mateixa dels altres centres del Patronat.

4.1.8.2. Centre mèdic-psicològic "Sant Jordi"

Realitza la funció de diagnòstic i orientació terapèutica als assistits en els Centres del Patronat. Per extensió, atén els diversos ca

sos que es presenten a consulta, sigui en ordre a formular l'ingrés als centres, sigui per a aplicar-los la convenient rehabilitació a l'ambulatori.

L'àmbit de la seva funció, és la recuperació de deficients mentals i, per extensió, la rehabilitació de minusvàlids (més concretament els afectats de paràlisi infantil). L'àmbit geogràfic, com diu el mateix enunciat del Patronat, s'estén a Mataró i la seva comarca.

Els departaments del Centre són: psicopedagogia, psiquiatria, pediatria, neurologia, fisioteràpia i logopèdia. La secció de neurologia, a més d'assistir habitualment tots els alumnes dels centres del Patronat, cuida amb preferència la rehabilitació dels afectats de paràlisi cerebral, els quals en part són assistits i tractats en règim escolar i en part en règim d'ambulatori. Aquesta secció té unes 15 places. Hi treballen, com a tècnics, un psiquiatra, un psicòleg, un pediatra, un neuròleg i un fisioterapeuta, en dependència directa del Patronat Pro-subnormals de Mataró i comarca.

Segons projectes, el Centre es traslladarà a un local on pugui desplegar més adientment les seves funcions i fins i tot ampliar els seus serveis. Per anàlisis, radiografies i exploracions semblants ara cal enviar els pacients a d'altres entitats, i això entorpeix, encareix i, en definitiva, impossibilita el seu tractament normal. El nou centre mèdic tindrà l'estructura següent: la planta baixa aplegarà les oficines i les dependències del Patronat, la primera planta serà dedicada als consultoris mèdics i la segona a la rehabilitació de nens afectats de paràlisi cerebral (és a dir, al tractament i a les aules d'ensenyament).

NOTA: El problema de l'assistència a la deficiència mental es debat en contradiccions molt greus. Per una banda, en una escala de valors i freqüències del cens de subnormalitat, resulta que el grup més nombrós és integrat pels dèbils i, en un nivell progressivament descendent, però a gran distància, s'hi situen els grups de mitjos, severo i profunds. Per altra banda, en canvi, i d'aquí la contradicció, l'escala d'atenció a la subnormalitat és totalment i exactament la inversa: són atesos una gran majoria dels profunds (perquè les seves deteccions són més prematures) i, en una escala descendent però a gran distància, els veres, mitjos i dèbils (la detecció dels quals és més tardana, és a dir, de durant el període escolar i fins i tot després).

Aquest problema és pràcticament inevitable i, segons el tenim estudiat, és comú arreu de Barcelona i la seva província. No coneixem particularment altres àrees més amples, però és molt probable que el problema sigui general.

Aparentment el Copp i el Centre mèdico-psicològic del Pa

tronat poden semblar idèntics, però de fet cal comptar amb dues diferències importants: el Copp no atén els profunds, i, en un altre nivell de coses, aglutina en certa manera allò que a Mataró en diuen les esquerres, és a dir, gent amb tendència a viure de més a prop i amb un més viu compromís els problemes d'ordre polític i social, fonamentalment al marge d'una dimensió d'estricta servei sanitari. Segons els nostres informants, totes dues institucions classifiquen d'antuvi les persones que han d'atendre.

4.1.8.3 Pre-taller "Jaume Isern"

És la secció masculina i es troba emplaçada als afores de la ciutat. Té un total de 22 alumnes (alguns dels quals es dediquen a la iniciació agrícola) en tres seccions: lleugers o dèbils, mitjos i profunds.

Les seves activitats són: iniciació laboral teòrica i pràctica, i manipulació de treballs seriatos. Com a personal responsable hi ha tres monitors, un dels quals ha fet el curset del Patronat de Promoció Professional Obrera (PPO).

4.1.8.4. Taller "Santa Maria"

És la secció femenina i està emplaçada al centre de la ciutat. Hi ha un total de 9 alumnes distribuïdes en dues seccions: el nivell lleuger i el mig.

Hi ha un responsable que ajuda les noies en el seu treball, preferentment d'elaboració de nines i similars.

Ambdós tallers promocionen persones de més de 14 anys, es a dir, d'edat post-escolar.

Es pensa en la continuïtat del pre-taller i del taller, mitjançant un taller d'ocupació laboral protegida, el projecte del qual està encara en estudi.

4.1.8.5. Recopilació estadística

Per fer-nos una idea de la incidència dels diversos Centres del Patronat a Mataró i comarca, valguin aquestes dades que resumeixen les seves activitats.

DEL CENTRE MÈDIC-PSICOLÒGIC: De març 1973 a febrer 1974

- primeres visites	265
- controls	<u>214</u>
- visites equip mèdic	479
	=====

Tractaments de rehabilitació física (ambulatori).. 10
 - Hores de fisioterapeuta 17 i mitja setmanals
 - d'ajudant fisioterapeuta 8 setmanals complementàries
 Ingressos durant el curs 1973-1974: 33

DADES DEL 12 DE MARÇ DE 1974 = (des de l'inici dels seus serveis)

<u>Nens controlats pel Centre</u>	<u>Poblacions de procedència</u>
Mataró	Centre 128
	Cerdanyola 93
	Peramàs 41
	La Llàntia 14
	Cirera 57
	Els Molins 21
	Vista Alegre 11
	El Palau 56
	<hr/> 421
Calella	15
Pineda	14
Sant Pol	2
Canet	7
Arenys de Munt	5
Arenys de Mar	3
Sant Vicenç de Montalt	1
Caldes d'Estrach (Caldetes)	2
Llavaneres	5
Alella	2
Masnou	20
Premià de Mar	10
Cabrils	1
Cabrera de Mar	3
Vilassar de Dalt	2
Vilassar de Mar	11
Argentona	9
Dosrius	5
Orrius	2
Teià	2
De diferents ciutats fora del Maresme	5
	<hr/> TOTAL 547

DADES DEL 22 DE MARÇ DE 1974 = (des de l'inici dels seus serveis)

-nens assistits a l'escola Sta. Bernardeta	94
- " " al pre-taller Jaume Isern	22
- " " al taller Santa Maria	9
- " " de paràlisi cerebral	12
- " " rehabilitació en ambulatori	8
	<hr/> 145

Poblacions a zones de procedència:

Mataró	Centre	33
	Cerdanyola	8
	Peramàs	7
	Vista Alegre	4
	Círrera	8
	Els Molins	4
	El palau	8
Vilassar de Mar		4
Vilassar de Dalt		3
Cabrils		2
Premià de Mar		10
Masnou		8
Alella		1
Arenys de Mar		8
Arenys de Munt		2
Canet		7
Sant Pol		2
Calella		6
Pineda		6
Argentona		3
Dosrius		2

Ambulatoris de rehabilitació:

Mataró	Centre	4
	Peramàs	2
	Círrera	1
	El Palau	1

TOTAL 144

4.1.9. REHASTET

Es tracta d'un centre privat de recuperació. Al servei d'aquesta tasca hi ha un especialista en cirurgia traumàtica. El 95% dels serveis en la pràctica, són adreçats a accidentats de treball que provenen de les mútues laborals, especialment la tèxtil. Per la resta, es tracta de malalts de reumatologia geriàtrica amb alguns, pocs, de medicina privada.

Al Rehastet hi ha també un consultori de cirurgia estètica i s'hi practiquen petites intervencions.

Al pis superior hi ha un "centre de bellesa" femení; però no toca directament la qüestió sanitària que estem estudiant, i per això només l'esmentem.

El centre de recuperació està obert tres tardes a la setmana, des de les 18 fins a molt tard, i realitza unes 8 o 10 consultes cada un dels dies.

4.1.10 Clínica l'Aliança Mataronense

L'any 1909 a Mataró hi havia una queixa col·lectiva de la gent

perquè els metges de la població havien augmentat arbitràriament les quotes. Els ciutadans, per tal de resoldre el problema i, no obstant això, mantenir un cert esperit de protesta, van instal·lar un consultori amb metge de medicina general, en uns baixos del carrer Lepant, i van constituir una mena de Mútua de Previsió Particular, anomenada Aliança. Cotitzaven 0'25 ptes. al mes i, popularment, al metge d'aquesta Mútua se'l coneixia com el "metge del ral". Al començament aquest consultori estava situat en una entrada, però poc a poc es va anar ampliant. Les principals etapes d'aquesta ampliació cal situar-les el 1922, quan es van fer els consultoris. L'ampliació més important i de més relleu tingué lloc després de la guerra civil espanyola.

Pel fet de ser una Mútua de Previsió Particular, l'entitat ha estès les seves activitats mutualistes més enllà de la qüestió clínica i sanitària. Així, per exemple, cap el 1946 o 1947 es va crear la secció Cultural Recreativa, anomenada Casal Mutualista, al carrer Melcior de Palau, que promovia i organitzava conferències, sardanes, teatre, ... amb biblioteca, secció de muntanya i excursionisme, etc.

Per altra banda, la creació d'una Mútua Patronal d'accidents de treball també s'ha afegit, històricament, a les finalitats aliancistes.

L'entitat va patrocinar un bloc de vivendes, quan era governador de Barcelona el senyor Correa Veglison, durant la dècada dels 40, en els temps del gran dèficit de vivendes. Això comportà innumerables problemes, petits i grans; però la tasca fou duta a terme: a l'Avinguda del Maresme, cap a la sortida de la ciutat per la carretera de Llavaneres.

Evidentment, la funció principal aliancista és la sanitària. Els seus serveis apleguen totes les especialitats, a més d'un servei recent de recuperació i fisioteràpia, equipat amb instal·lacions molt adequades.

La institució inclou una residència d'infermeres, en nombre de 20. En aquests moments ens consta que només una és titulada. Les ajudants, en servei extern, ultrapassen les 40.

Hi ha uns 9 o 10 practicants i 3 metges interns, a més d'un servei de guàrdia amb quatre facultatius.

A part d'aquest personal sanitari, el nombre de persones al servei de la institució, incloent-hi "cuidadors" i subalterns, és globalment de 120 persones.

L'Aliança atén els beneficiaris del SOE de Mataró i comarca, a més dels seus propis assegurats. Existeix un concert amb la Seguretat Social segons el qual la institució percep 950 ptes. per malalt i dia d'es

4.1.11. L'Hospital de Mataró.

La institució que, ja el segle XVI, representava d'una manera més genuïna la beneficència local era, sens dubte, l' "hospital de Santa Magdalena". Aquesta institució es trobava aleshores al lloc on avui hi ha la Casa de la Ciutat.

L'any 1644 el prevere mataroní mossèn Jaume Sala instituí a favor del referit Hospital un llegat que consistia en unes cases situades al Pou d'Avall (avui carrer de l'Hospital), perquè fossin dedicades a un Hospital sota l'advocació del seu patró Sant Jaume, amb la condició, però, que, si hom resolía de traslladar-hi l'Hospital de Santa Magdalena, el nou centre hospitalari havia de prendre aleshores la doble advocació dels sants esmentats. Ignorem quan fou portat a terme aquest trasllat.

El fet és que, a les darreries del mateix segle XVII, al Pou d'Avall ja s'hi trobava establert un hospital, amb una petita capella dedicada a Sant Jaume.

L'hospital mataroní és un gran edifici, amb un espaiós pati central en forme de claustre. A finals del segle XVIII en tenien cura unes serventes de la localitat com a personal femení i els Germans de Sant Joan de Déu com a masculí. L'any 1803 hi ingressaren tres noies amb el nom de Germanes de la Caritat, fet que donà lloc a la fundació d'una comunitat mataronina que s'encarregaria de l'establiment fins que, a finals de segle (1898), se n'ocuparen les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül.

Aquesta institució hospitalària és privada i frueix del patronatge de l'Ajuntament. És a dir, malgrat que la Junta Administrativa que de regir l'Hospital sigui designada per l'Alcalde, gaudeix d'autonomia.

Va néixer com a Asil i en tenia la cura únicament un doctor en medicina general. Actualment, sense abandonar el seu esperit benèfic, ha ampliat les seves funcions: és internat, centre d'observació i assistencial, i hi són practicades intervencions quirúrgiques. Disposa de 136 llits, pràcticament la meitat dels quals (uns 60) són ocupats per "beneficència". Les especialitats sanitàries que la institució cobreix són les següents: traumatologia, cirurgia general, maternologia (suprimida accidentalment per causa d'unes obres de modernització) i ambulatori. Aquest darrer aplega els serveis següents: anàlisis, radiologia, pediatria, dermatologia, oftalmologia i urologia. Els honoraris de l'ambulatori són no més 100 ptes. per la primera visita i 50 ptes per les altres.

Hi ha molts projectes de modernització i ampliació de les instal·lacions. La modernització afectarà els serveis de geriatria, llarga enfermetat, beneficència i cirurgia (la qual es troba a la part de dalt i compta amb 32 llits en habitacions individuals).

L'ampliació parteix d'un càlcul de la zona d'influència sanitària, estimada en uns 125.000 habitants aproximadament, i és pensat ja com hospital comarcal. S'estima encara una freqüentació hospitalària de 52 llits per mil habitants, tenint present que un 70% d'ocupació mitja suposa un promig d'estances de 15 dies per persona. Partint, doncs, d'aquestes pressuposicions l'ampliació ve condicionada a un increment de 107 llits, repartits en tres plantes: una primera planta quirúrgica amb 35 llits, una segona planta per infermeria amb 36 llits, i una tercera igualment per infermeria, amb 36 llits on hi serien emplaçats els nous quiròfans. Hi ha previstes 10 habitacions amb dos llits i totes les altres han de ser individuals.

Actualment hi ha poca assistència a la comarca i encara queda reduïda als serveis de traumatologia i, abans de la reforma, al servei de parts. S'assisteix, en totes les especialitats a disposició a molta gent de les zones suburbanes, però no ens és possible de donar-ne aquí les proporcions perquè la institució no en té el càlcul fet.

Hi ha un equipament mèdic de 25 professionals que cobreix totes les especialitats ofertes pels serveis sanitaris de la casa. El personal d'infermeria o auxiliar d'infermera, amb tres torns de servei, és d'unes 10 o 12 persones per cada torn (aquesta quantitat, de totes maneres, oscil·la constantment). Per a la cuina, bugades i neteja, es compta amb unes 20 persones.

Cal afegir-hi encara la comunitat de 12 religioses actualment "Religioses Hospitalàries de la Santa Creu", la meitat de les quals fa servei actiu. Tres d'aquestes són titulades A.T.S.. D'entre el personal infermer, només tres tenen titulació i dos d'altres encara estan estudiant.

L'Hospital es sosté econòmicament gràcies a donatius particulars, de la Diputació Provincial, de la Caixa d'Estalvis Laietana i per les retribucions de bona part dels serveis que es realitzen. Els gerents pensen que cal arribar a l'autofinançament perquè, malgrat que els assistits que paguen, en aquests moments, ajuden consistentment els assistits de beneficència, tot i això el dèficit actual i el bloqueig de la modernització i de l'ampliació de les instal·lacions són evidents. Existeix la mentalitat que l'Hospital ha de ser gratuït i, a partir d'aquest criteri es generen molts abusos.

El mateix Hospital, i sense cap connexió amb la Junta Administrativa, a compleix les funcions d'una Casa de Socors, en absoluta dependència de l'Ajuntament. Es tracta d'un servei d'urgències i d'accidents. Segons informacions autoritzades, però, l'equipament d'aquest servei és deficitari amb tota evidència, fins al punt de fer pensar si no es tracta d'un abús parlar-ne com d'un "servei d'urgències": hi manquen totes les condicions de servei.

Finalment, cal dir que a l'Hospital hi funciona també un dispensari anti-tuberculos, finançat per la Caixa d'Estalvis. Cal anotar, però, que la seva activitat es redueix als serveis de dos metges que hi visiten dos dies per setmana. És dedicat principalment als problemes de prevenció. L'any 1972 van ser-hi ateses 2.000 visites ambulatories i s'hi van fer unes 300 radiografies. Hi ha el projecte d'incorporar a l'Hospital, com a servei respiratori, aquest dispensari anti-tuberculos.

4.1.12 Institut Nacional de Previsió.

Hauria estat realment interessant poder exposar el servei sanitari que és facilitat, a Mataró, als afiliats al "Seguro Obligatorio de Enfermedad". En una població d'un índex de població activa tan alt, un dels serveis sanitaris de primer ordre és certament el SOE. Ens semblava d'un gran interès conèixer el seu equipament mèdic i les seves especialitats, el nombre de persones que el freqüenten (en relació també, amb el nombre global d'afiliats), com igualment algunes variables determinants en les especialitats més freqüentades (variables, per exemple, de sexe, d'edat, de zona de residència, etc.).

Després d'innombrables gestions i insistències, finalment aquesta informació ha resultat impossible d'obtenir. L'inspector que l'ha denegada es fonamentava en dues raons que ell considerava definitives: en primer lloc perquè a Madrid no li havien pas manat de donar cap informació d'aquest tipus, a part del fet que, segons l'esmentat inspector, per fer un estudi de la sanitat a Mataró aquestes informacions no eren de cap manera necessàries; en segon lloc (i aquí l'èmfasi de la raó consistia a manifestar la seva estranyesa) perquè és incomprendible que Càritas, essent un organisme de caritat, es dediqui a estudis sobre la sanitat.

No podem, doncs, dir res entorn dels serveis del "Seguro" Obligatori a Mataró; Malgrat tot, ens hem pogut informar i conèixer les expectatives i les decepcions experimentades entre la gent de Mataró en ocasió dels serveis del "Seguro".

4.1.13 La medicina privada

Amb les dades proporcionades pel Col·legi de Metges de Barcelona, corresponents al gener del 1974, hem pogut veure una mica com es presenta la medicina privada a Mataró. La informació provenia d'un centre purament administratiu i, per tant, la base de la nostra elaboració té en compte únicament el lloc de residència del metge col·legiat, prescindint completament del seu exercici.

Hem trobat 90 professionals que tenen declarat el seu domicili a la ciutat de Mataró. Aquests 90 metges, per especialitats i llocs de residència, es distribueixen de la forma següent:

A SUBURBI	MG	PED	PS	MI	CG	AD	OD	TG	AR	EN	OF	TR	A	R	IS	OT	U	D	AN	TOTAL
Círrera			1																	1
Rocaf.	2																			2
<u>PRÒXIMS A SUBURBI</u>																				
Molins	2	1		1	1															5
Rocaf.		1																		1
Cerdan.	1	1		1		1	1	1												6
<u>CENTRE</u>	<u>23</u>	<u>11</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>8</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>2</u>	<u>6</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>75</u>
	23	14	1	4	4	4	2	9	4	4	2	6	2	1	1	1	1	1	1	90

Llegenda: 1a./ Hem distingit, a nivell ecològic, tres variables: la residència en zona suburbana, la proximitat a la zona suburbana o el centre de la ciutat. Especificuem oportunament cadascun d'aquests sectors.

2a./ Les Majúscules inicials són abreviatures de les especialitats següents: MG: Medicina general; PED: Pediatria; PS: psiquiatria; MI: Medicina interna; CG: Cirurgia traumàtica; AD: Aparell digestiu; OD: Odontologia; TG: Tocoginecologia; AR: Aparell respiratori; EN: Endocrinologia; OF: Oftalmologia; TR: Traumatologia; A: Anestesia; R: Radiologia; IS: Inspector del SOE; OT: Otorrinolaringologia; D: Dermatologia; AN: Analista

Constatem que només el 3'3% viuen pròpiament en zona suburbana, i el 13'3% hi viuen aprop. La quasi totalitat, el 83'3%, tenen el domicili o la consulta al centre de la ciutat.

Malgrat la relativitat d'aquestes dades donat que, d'una banda, no són pocs els metges de fora que tenen consultori obert a Mataró i donades, d'altra banda, les facilitats de desplaçament dintre la ciutat que fan relativament accessible les assistències mèdiques arreu, malgrat això, doncs, aquesta concentració al centre de la població no solament resulta

un fet revelador, sinó que és també una constant a totes les ciutats: la medicina privada no està netament enfocada amb un esperit de servei, i la seva dimensió possiblement determinant és la lucrativa.

Segons la mateixa font d'informació ens consta, amb tota certesa, que només 73 d'aquests professionals tenen obert un consultori particular a Mataró, independentment del seu possible exercici en una institució hospitalària de la ciutat o en l'ambulatori del SOE. De fet, representen el 81'1% dels professionals esmentats. En realitat, això suposa més de mil habitants per metge.

La relativitat d'aquestes dades, no ens permet de portar l'anàlisi més lluny.

4.1.14. Visió de conjunt

De la descripció d'aquestes institucions de sanitat, podem treure'n les constants següents:

1a.) Mataró cobreix una àrea comarcal que, des del punt de vista de la sanitat, oscil·la entre les 125 i les 150.000 persones.

2a.) Intuïm problemes estructurals que dificulten la bona assistència de les necessitats sanitàries i que, de fet, són talment importants que no es veu de moment una sortida fàcil a les contradiccions presents. L'indicador més evident és la tensió que existeix entre l'Hospital i l'Aliança.

3a.) Hi ha un real abisme entre l'equipament existent i les necessitats que cobreix. Ens referim, concretament, a la varietat complexa d'institucions bastant ben equipades -Clínica ISSA, Ragusant, Rehasdet, Dispensaris de les Mútues, Aliança, Hospital- i que tenen una àrea d'acció extraordinàriament limitada.

4a.) Hi ha un dèficit total de serveis d'urgència a la població, particularment pel que es refereix als practicants.

La Casa de Socors de l'Hospital no és adequada a la finalitat per la qual va ésser creada, i els serveis de la Creu Roja transporten constantment malalts a Barcelona. Els serveis d'urgència són veritablement representatius d'un dèficit important a la ciutat de Mataró.

5a.) Pel que es refereix als deficients mentals a Mataró, la iniciativa privada fa un esforç considerable per resoldre la situació. Tant el Patronat Pro-Subnormals com el COPP tenen el mèrit de voler donar una resposta a aquest angoixant interrogant. Com ja hem esmentat, el primer s'ocupa particularment de profunds i el COPP no és tan discriminador de les patologies (té, per tant, una àrea d'acció molt més àmplia amb una incidència institucional evident).

6a.) La tensió entre l'Hospital i l'Aliança que ja hem esmentat es tradueix en una manca de coordinació entre ambdúes. Malgrat que no són pocs els professionals que realitzen simultàniament els seus serveis a totes dues institucions i malgrat que a nivell privat existeixi una col·laboració mèdica entre elles, la tensió és un fet que porta com a conseqüència una certa discriminació de malalts i una manca real d'assistència a un nombre gran de població. Vull dir exactament que el fet d'aquesta tensió fa que el nombre global de llits no és fàcil de sumar.

7a.) Finalment, podem dir -i aquest no és un fenomen específic de Mataró- que l'activitat mèdica en general, determinada pel seu esperit de guany i de profit valent-se particularment del prestigi social d'una professió que gaudeix d'una certa immunitat i d'un gran respecte popular, és una gran dificultat per l'organització i estructuració d'una medicina hospitalària i socialitzada. En definitiva, l'esperit de servei queda relegat a darrer terme i qui en pateix les conseqüències és la població, necessitada de serveis sanitaris adequats i eficaços.

Per altra banda, aquesta especulació mèdica està en oberta contradicció amb una concepció popular que creu que té dret d'esperar uns serveis sanitaris gratuïts o quasi gratuïts. Ambdues variables constitueixen dos notables paranys a la desitjada socialització de la medicina.

4.2. LA DEMANDA DELS SERVEIS DE SANITAT

La necessitat de les atencions mèdiques és quasi totalment al·lotòria i carregada d'urgència en un moment donat. Es des d'aquest punt de vista que l'afecció que pateix una persona -enfermetat, ferida o atencions sanitàries- s'assembla cada dia més al risc de l'incendi, de la inundació, de la catàstrofe. No es tracta d'una necessitat regular, constant, diària com l'alimentació, temporera com el vestit o encara única però previsible com l'educació dels fills o l'adquisició d'un pis. El seu parentiu amb els riscos accidentals justifica que l'esperit de previsió el garanteixi per una assegurança. Però el fet és que, quan es presenta l'afecció, no es pot pas escollir; el malalt consumidor està obligat a afrontar-la.

La necessitat mèdica és, per una banda, molt dispersa en una població. Durant un any determinat, n'hi haurà que no hauran d'afrontar cap despesa per aquest concepte mentre que d'altres hauran de disposar de bas

tants milers de pessetes. És en aquest joc de probabilitats que es basen els estudis sobre les Assegurances Socials: 30% de les despeses anuals responen a les atencions de 3% dels malalts, 50% entre 8 i 10% i 3% de les despeses es distribueixen entre la meitat de les persones menys afectades.

Naturalment, tothom, al llarg de la seva vida, està segur d'haver d'afrontar una o vèries enfermetats greus; però el cost serà feble per a qui tindrà la sort (?) de morir aviat després d'una vida de bona salut aparent i en canvi resultarà molt elevat per a qui s'haurà de cuidar durant tota la seva existència d'una enfermetat hereditària i irreversible. Pensem, per exemple, en el primer cas, en qui mort jove per un infart de miocardi i, en el segons cas, en qui pateix d'una diabetis.

Quan un malalt presenta símptomes alarmants, no hi ha cap altra sortida que l'examen profund d'un metge; però de fet no hi ha només que una solució absolutament correcta: l'ambulància especialitzada, equipada, a punt a tota hora, en tots els recones del món, per a anar prop d'un malalt que pugui necessitar una intervenció mèdica o quirúrgica urgent. L'exemple de la urgència subratlla una particularitat molt sovint mal compresa per la medicina: el factor temps té una considerable importància en un tractament mèdic.

És amb el desig sincer de valorar aquesta oferta sanitària a Mataró, que hem volgut saber què en pensava, la població usuària dels serveis mèdics, de tot allò que fa referència a les qüestions d'assistència sanitària del seu context. Al qüestionari adreçat a les famílies treballadores, que transcrivim a l'Apèndix IV, hi hem inclòs un apartat en aquest sentit.

Cal subratllar que es tracta un problema que no ha deixat indiferent a ningú. Tothom hi ha dit la seva, tothom s'ha sentit en dret d'opinar. Recordem que del 80% dels qüestionaris complimentats i del 60% de les respostes efectives, ningú no ha deixat aquest espai en blanc.

Malgrat això, en el nostre sondeix directe per confirmar o contradir les grans línies que havíem obtingut a través d'aquest canal informatiu, també hem volgut analitzar qualitativament el problema: d'aquí en provenen els dos apartats següents:

4.2.1. L'explotació del qüestionari

L'elaboració de l'apartat que fa referència a la qüestió sanitària, deixa entreveure les línies següents:

1a.) Tothom està afiliat al "Seguro" Obligatori d'Enfermetat. O bé per la fórmula del cap de família o beneficiari seu o bé pel sistema de la plurifiliació en les famílies que ingressen més d'un sou.

2a.) Hem trobat que una cinquantena part tenen encara una altra assegurança; però es tracta sempre d'assegurances d'autònoms.

Això ens fa pensar que la previsió social, en la classe treballadora de Mataró, es realitza únicament a través del SOE. Aquesta dada és important, perquè ens dona fe que les persones enquestades coneixen la marxa de la Seguretat Social i que els seus judicis no són pas apriorístics, sinó que es fonamenten en un coneixement real.

3a.) Malgrat ésser-hi afiliats, pràcticament un 10% no acudeix mai al SOE. En cas de necessitats sanitàries greus, cerquen altres solucions. Les alternatives són o bé la Clínica l'Aliança o bé l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena de Mataró.

De totes maneres, la majoria freqüenta habitualment el SOE. Però, en realitat pràcticament la meitat hi va només per a receptes, baixes, medicaments, volants per l'especialista, etc. Alguns d'aquests, a més, expliciten que pels nens acudeixen a un metge particular.

4a.) El 56'5% diu que han tingut problemes sanitaris greus: intervencions quirúrgiques, enfermetats cròniques, tractament psiquiàtric, enfermetats d'incapacitat laboral, etc. El 46% d'entre ells ho resolen a fora de Mataró, el 31% a l'Aliança, el 15% al SOE i el 8% restant a l'Hospital de Mataró.

Com es pot constatar, quan la problemàtica sanitària és greu pràcticament la meitat cerca solucions fora. La dada no deixa de presentar un cert interès per la seva forta correlació amb la panoràmica global de l'assistència sanitària a Mataró, i segurament per la seva deficiència d'equipament per a una població tan ampla. Més tard, tindrem l'oportunitat de matisar-ho i ponderar-ho més acuradament.

5a.) En demanar l'opinió sobre els serveis sanitaris a Mataró, es van proposar intencionadament dues alternatives: l'una favorable i l'altra desfavorable.

Els troben insuficients el 86% de les persones enquestades. És una dada evidentment significativa i l'anàlisi qualitativa del problema, que farem desseguida, puntualitzarà més el sentit d'aquesta afirmació. Per altra banda, les notes marginals dels enquestadors ajudaran a matisar la direcció de la resposta.

6a.) Sobre l'assistència a casos urgents, vam deixar intencionadament la pregunta oberta. La distribució percentual de les respostes ajuda a comprendre, dintre d'una característica comú, el sentit de la va

De fet, tothom té el "Seguro" Obligatori; però a l'ambulatori s'hi va, sobretot, per a receptes i medicaments. A aquest nivell, el "Se

rietat d'expressions usades per a qualificar l'estat general d'aquests serveis:

* El 72% la veuen alarmant, molt malament o amb una despreocu-

guro", més que no pas un servei, és un instrument per cobrir unes despeses no sempre justificades, ni tan sols sanitàriament.

L'Associació de Caps de Família de La Llàntia va organitzar, al propi local de l'entitat, un servei d'injeccions que cuidava el dependent de la farmàcia del barri, el qual era practicant. Els socis pagaven un preu i els no socis un altre; en realitat, era pensat com un servei i feia un gran bé entre la població del sector. Era fruit de la iniciativa privada, i venia a cobrir una necessitat considerada important. Més tard, això s'ha hagut de deixar a causa d'alguns inesperats elements especulatius. Però l'exemple és una mostra del mal estat en què es troba la sanitat a Mataró.

A alguns barris com a Vista Alegre, ens diuen els informants, els pacients només han de telefonar i tot seguit acudeixen els metges a atendre'ls. Però no ens van saber explicar cap exemple concret en el qual això hagués succeït. Es basaven més aviat en consideracions generals, deien que hi ha telèfons públics i que, tant els metges com els afectats, tenen vehicles propis que possibiliten la immediatesa dels serveis.

On els nostres informants carregaven més les tintes era certament en parlar dels problema de les urgències. Un gremi professional tan significatiu en aquest sentit com el dels taxistes parlava de fets molt concrets i descrivia situacions amb uns qualificatius més aviat gruixuts. Deien que el trasllat de malalts d'urgència era una funció quasi diària per a ells i que aquest transport s'acabava generalment a Barcelona i no pas a Mataró. A la Creu Roja coincideixen perfectament amb aquesta descripció.

Pensem, resumint, que el cost d'una malaltia a Mataró s'agreuja de manera alarmant i que el problema temps, tan important en la qüestió mèdica, hi juga un paper de primer ordre. Donat que l'enfermetat no és pas un fenomen previsible en la seva globalitat, els seus riscos han de trobar un servei adients a les eventualitats que es puguin presentar. Mataró manca totalment d'aquests serveis i d'aquí en resulta que el risc implicat en una malaltia o en la necessitat d'un servei sanitari imprevist no deriva tant del fet de la mateixa urgència, com del fet que aquesta succeeixi a Mataró. Això resulta encara agreujat si hi afegim la dada, ja referida en un altre moment, que Mataró no és una ciutat aïllada, sinó un important centre comarcal del Maresme en les qüestions relacionades amb la sanitat.

5

L'ATENCIÓ ALS JUBILATS.

L'assistència als vells és un dels problemes, per tot arreu, més generalment irresolts i deficitaris. Potser per això la seva prevenció es fa cada dia més necessària, donada l'absència total o almenys la clara insuficiència d'equipaments en aquest sentit. No ens referim pas únicament als aspectes geriàtrics de la sanitat, sinó genèricament als seriosos problemes que la presència d'un avi o àvia en la família planteja a nivell de condicionant econòmic i també en una dimensió molt més àmplia i complexa.

Mataró gaudeix d'una situació qui sap si privilegiada, almenys des del punt de vista econòmic, ja que la majoria dels avis havien treballat en alguna branca de la indústria i, per tant, ara tenen reconegut efectivament el seu dret a una jubilació, cosa que manca en altres indrets, fins i tot a aquest nivell estrictament econòmic. Malgrat tot, resten dempeus tots els altres problemes, que podríem resumir en l'acolliment, la receptivitat socio-familiar i la deguda assistència geriàtrica en casos d'invalidesa. Quants ancians no queden arreconats en el seu propi domicili! És precisament en aquest sentit que la nostra anàlisi voldria aportar alguns elements de judici en relació a la ciutat de Mataró.

Utilitzarem la mateixa metodologia ja coneguda pels apartats anteriors, i sobretot en referència als serveis de sanitat.

5.1. L'OFERTA DE SERVEIS ASSISTENCIALS PELS AVIS.

En primer lloc vam elaborar un cens de totes aquelles institucions que, d'una manera o altra, intenten acollir o subvenir o ajuden a resoldre els problemes de l'ancianitat. Després ja només quedava de cercar, sobre el terreny mateix de cada institució o bé en uns informants de confiança, l'obra social que la institució en qüestió realitzava. L'anàlisi de cada una vam fer-la segons el qüestionari que adjuntem a l'Apèndix III.

portar el menjar i fer els àpats a casa.

Resulta materialment impossible de saber els costos d'un àpat. Tampoc es pot dir el nombre de persones que freqüenten el restaurant: oscil·la moltíssim.

Hi ha una Junta, que no s'ha reunit mai, integrada pel Governador Civil, un canonge, el rector de Santa Maria i un senyor de les conferències de Sant Vicenç de Paül.

Els administradors s'ocupen només de la part material, de si s'ha d'arreglar una porta o s'ha de posar un mosaic.

La cuina està a càrrec de sis Germanes de la Caritat i, de fet, l'alimentació s'autofinancia. Hi ha, a més dues persones grans però, més que no pas ajudar, destorben. Des de la seva fundació el Restaurant Sant Joaquim no ha experimentat cap transformació ni n'hi ha cap projecte per l'esdevenidor.

5.1.6. Patronat de la Fundació "Josep Cànovas Rodeja"

Depèn directament de l'Ajuntament. Per fer-nos una idea de la precarietat d'aquesta institució benèfica, només cal considerar que la quantitat destinada a aquesta beneficència és de 10.000 ptes. l'any.

5.1.7. Visió de conjunt.

De la descripció precedent podem entreveure'n les dues constants següents:

1ª.) Notable dèficit de llits per a geriatria. Si tenim en compte els 60 llits de l'Hospital, els 63 de l'Asil Municipal per a dones, els 12 de l'Església Evangèlica i els 110 de les Germanetes dels Pobres, en resulta un total de 245 llits. La pobresa de disponibilitats és evident.

2ª.) Hom té la impressió general que les institucions geriàtriques o benèfiques són relíquies d'un passat llunyà. Si n'exceptuem els dos Casals d'avis, de creació recent, la resta és fruit d'una tradició religiosa secular que, per respecte als seus creadors, cal no oblidar. Però no s'hi observa massa esforç ni de renovació ni d'innovació.

5.1.8. La demanda de serveis assistencials pels avis.

Té molt d'interès per a nosaltres el coneixement de les necessitats reals que poden ser manifestades per la població afectada.

Per arribar-hi havíem inclòs un apartat sobre els problemes de

la vellesa en el qüestionari adreçat a les dones treballadores. Vegeu-ne el text íntegre a l'Apèndix IV.

Per altra banda, estava previst un qüestionari exclusiu i directe adreçat als mateixos jubilats, pensionats o vells. El fem constar a l'Apèndix VI.

La hipòtesi inicial de la confecció i estructura d'ambdós qüestionaris, era el coneixement de la realitat dels ancians i la seva dependència o no en relació a la família. Alhora volíem recollir els suggeriments que la seva condició present plantejava als mateixos interessats.

Malgrat el nostre esforç, la informació recollida és molt deficient. El problema o la causa parteix de la pràctica dels mateixos enquestadors. Les explicacions són lleugerament diverses segons si es tracta del qüestionari adreçat a les famílies o de l'adreçat directament als interessats.

En relació al primer, han estat complimentats només el 21'16% dels apartats que es refereixen als ancians. La raó és òbvia: quan les famílies manifestaven que no tenien cap avi a la casa, ja no es continuava el qüestionari ni la recollida d'informació entorn dels vells en aquella família.

En relació al segon, ens hem trobat amb un altre tipus de problemes; moltes negatives a respondre el qüestionari, tota una sèrie de reaccions imprevisibles en el moment de confeccionar la mostra, i un fet en definitiva més greu, és a dir, que els enquestadors no van anar a tots els domicilis dels integrants de la mostra. Més endavant ja detallarem una mica el procés de confecció d'aquesta mostra, per tal que la seva lectura resulti més aclaridora.

Per tots aquests motius, l'anàlisi que segueix té en compte el qüestionari als ancians, amb la mirada posada en les respostes obtingudes en el qüestionari familiar i, donats els seriosos problemes que els inconvenients esmentats plantegen a la validesa científica de la mostra però també a fi de no menysprear el contingut de la seva informació, hem fet un últim esforç de baixar al terreny concret i explorar amb tot detall les línies més constants de les respostes aportades pels nostres qüestionaris, amb ànim de verificar en la mateixa realitat la validesa de les possibles conclusions.

La nostra mostra d'ancians fou presa de l'enorme fitxer d'una oficina emplaçada a la C.N.S. local. Aleatòriament i pel sistema de "cada deu un", vam confeccionar una llista de 140 noms i adreces. En funció de les possibilitats reals, vam decidir d'entrevistar 50 ancians i de fer-ne una senzilla estratificació, partint dels barris que eren objecte

del nostre estudi. La mostra, en principi, abarcaria 25 ancians de la zona que venim anomenant el centre de la ciutat, i 25 dels barris suburbans. Les 140 adreces van ser agrupades segons els sectors urbans, en cadascun dels quals s'havia d'entrevistar un nombre d'ancians proporcional al nombre global d'habitants. La taula que segueix detalla la composició d'aquesta mostra. Hi fem constar la diferenciació del sexe, el nombre de persones a qui efectivament es va passar el qüestionari i el nombre de qüestionaris que foren realment complimentats:

COMPOSICIÓ DE LA MOSTRA (ancians)

<u>B A R R I S</u>	<u>Qüestionaris llençats</u>		<u>Qüestionaris complimentats</u>	<u>Respostes recollides</u>
	<u>H.</u>	<u>D.</u>		
Cerdanyola	6	7	5	2
Círrera	2	1	0	0
La Llàntia		1	1	1
Can Clavell i Els Molins		2	2	1
Vista Alegre		1	1	1
Rocafonda i El Palau	2	3	3	1
Peramàs i Pl. Granollers		2	2	0
Plaça Cuba i Pl. Caiguts	2	3	5	1
Escorxadors	1	1	2	1
Camp Municipal d'Esports		3	3	1
Santa Maria.	<u>5</u>	<u>8</u>	<u>13</u>	<u>8</u>
T O T A L	18	32	37	17

L'estructura de la nostra mostra pretenia, doncs conèixer la problemàtica d'una manera proporcional segons els sectors. El primer problema que va presentar la recollida d'aquesta informació venia del fet que, com es pot veure a la taula precedent, només van ésser visitades el 74 % de les persones que integraven la mostra i, malgrat que l'interviu fos personal i directe, només es va aconseguir la informació desitjada en un 34% de les preguntes proposades.

Aquesta absència de respostes efectives la comprendrem millor si n'exposem les raons: el 12% havien canviat de domicili i no ha havia possibilitat de trobar-los, el 22% s'han negat a respondre i, en alguns casos, s'hi han negat violentament; de dos altres individus de la mostra l'un havia estat internat en un hospital psiquiàtric i l'altre havia mort feia poc.

Vegem ara, ràpidament. l'anàlisi del qüestionari per extreure'n

després unes conclusions que la nostra exploració posterior validarà o invalidarà.

5.2.1. L'anàlisi del qüestionari.

De les respostes obtingudes podem dir que se'n desprenen les constants següents:

1ª.) El 82'95% tenen més de 65 anys. La majoria dels avis (el 58'83%) diuen que han obtingut la jubilació obligatòria a l'edat de 65 anys. Només el 25% s'han jubilat abans, és a dir, voluntàriament. Per la resta, es tracta d'invàlids pensionats per invalidesa des que fou emès el dictamen de la seva impossibilitat laboral, al marge de la seva edat.

2ª.) En relació a les branques laborals, el 47'05% pertanyien a la indústria tèxtil i el 23'52% a la agricultura. Aquesta representativitat és lògica si tenim en compte la distribució de la població activa a Mataró i el fet que moltes persones (ens referim particularment a les immigrades), es van jubilar a la regió d'origen on l'agricultura era la branca laboral més important i predominant.

La resta es distribueix entre les següents branques d'activitat: metal·lúrgia, construcció, fusta i arts gràfiques.

3ª.) Hem trobat un sorprenent 23'52% d'ancians que viuen sols. I coincideixen tots al centre de la ciutat. Aquesta és una dada d'un evident interès per comprendre que, mentre els és possible, moltes d'aquestes persones prefereixen viure soles. La independència o la sensació de no ser controlat és un sentiment molt íntim de la naturalesa humana. Segurament en cas d'enfermetat o de necessitat de tractament geriàtric, la dependència d'altres és acceptada com una fatalitat. A més, ens sembla d'interès observar que es tracta de dones. A l'home, li és molt més difícil de resoldre's els problemes de la llar i les necessitats quotidianes.

La resta, viuen en família pròpia, és a dir, amb el consort o bé algun fill casat. Cal notar que no hem trobat ningú que visqués en una família que no li fos pròpia.

4ª.) La percepció econòmica d'un avi a Mataró pels diversos conceptes (jubilació, invalidesa o ajut a la vellesa) és molt poca cosa. Són diversos els indicadors que ens ho diuen de manera significativa.

Hem volgut portar l'anàlisi una mica lluny i podem afirmar el següent sobre certes correlacions:

Percepció mitja

Persones que viuen soles	2.375'- ptes.
Jubilats del camp	2.375'- ptes.
Jubilats de la indústria tèxtil	2.916'6 ptes.
Invàlids	3.250'- ptes.
Ancians de zones suburbanes	2.208'3 ptes.
Ancians del centre de Mataró	2.777'7 ptes.
Els homes	2.875'3 ptes.
Les dones	2.750'- ptes.

Per a tota la població estudiada 2.766'6 ptes.

La freqüència modal, és a dir, la quantitat més prominent, se situa a l'interval entre 2.000 i 2.500 ptes mensuals.

Com podem veure, aquestes xifres són extraordinàriament precàries. Ho confirmarem si tenim en compte que, en aquests moments que el salari-base és de 240 ptes. diàries, l'indicador ens mostra el desnivell entre el mínim vital considerat pel govern (7.200 ptes. al mes) i la migradesa d'aquestes mitges obtingudes en cadascuna de les categories estudiades:

	<u>Diferència</u>
Persones que viuen soles	4.825.- ptes.
Jubilats del camp	4.825.- ptes.
Jubilats de la indústria tèxtil	4.283.3 ptes.
Invàlids	3.950.- ptes.
Ancians de zones suburbanes	4.991,6 ptes.
Ancians del centre de Mataró	4.422,2 ptes.
Els homes	4.324,6 ptes.
Les dones	4.450.- ptes.

Per a tota la població estudiada 4.433.3 ptes.

La diferència se situa, per terme mig, a les 4.500'57 ptes. mensuals. Amb altres paraules, les ajudes donades als avis suposen només el 62'5% de la quantitat legalment estipulada com a sou-base. És una hipòtesi totalment confirmada que les ajudes a la vellesa, lluny de ser insuficients, estan a prop d'allò que correntment en diem un autèntic ri-dícul.

Amb aquestes perspectives, quan contemplem aquella quarta part

que pren voluntàriament la jubilació abans d'hora no podem explicar-nos el fet. Seria una explicació més aviat poc fefaent parlar dels alicients d'una vellesa temptadora... Les raons s'han de buscar, evidentment, en altres bandes.

5ª.) Parlant encara de la paga, en la mostra no hi ha ningú que cobri més de 5.000 ptes. mensuals. La dispensió és gran pel fet que no són pocs els que no reben efectivament res, o bé per negligència seva o bé per manca de requisits legals. La distribució percentual s'opera de la manera següent:

el 6'6% de cada grup o no reben res o se situen en els intervals entre 1.000 i 1.500 ptes mensuals, entre 3.001 i 3.500 ptes. i entre 4.501 i 5.000 ptes.

el 13'3% de cada grup, se situa en els intervals entre 2.001 i 2.500 ptes. mensuals, 2.501 i 3.000 ptes i entre 4.001 i 4.500 ptes.

la resta, és a dir una tercera part, se situa a l'interval entre 2.001 i 2.500 ptes. al mes.

6ª.) Quant a l'oci, un important 52'94% diuen que es queden sempre a casa, amb la família. Per a la resta, s'ha parlat del Parc Municipal, de fer treballs de neteja per les cases, d'anar a passeig per diversos llocs sense especificar, d'anar al cinema. Els seus llocs de trobada són les places dels Caiçuts i de Fivaller, i algú ha parlat del Casal d'Avis. Com es pot veure, la varietat dels llocs de trobada no ens permet pas de concloure res definitiu.

Però hem volgut posar en relació les pagues que reben els que romanen a casa amb les dels quals cerquen distraccions fora. Pels primers, la mitja dóna 3.000 ptes i pels segons 2.892'85 ptes. Es realment difícil d'arribar a conclusions definitives amb diferències tan poc apreciables.

7ª.) Quant a les aficions personals manifestades, hi tenen un cert relleu les laborals de la casa i el cuidar les plantes, seguides de la lectura, la cria d'ocells i la televisió en un segon pla d'importància. També són citades, encara que molt menys, la música, la ràdio, el teatre infantil i el cinema. Donada la dispersió, no ens sembla pas de poder-ne concloure res.

Només són un 17'64% els qui diuen que tenen aficions personals i no les poden realitzar. Les raons d'aquesta impossibilitat es redueixen a tres de significatives: la primera, per manca de possibilitats econòmiques, la segona per manca d'espai, i la tercera per manca de temps

(quan s'ha d'anar a fer feines per les cases no es té temps per a d'altres coses).

8ª.) Havíem demanat suggeriments en vistes de fer alguna cosa per la gent gran. De fet, el 70'58% de les respostes formulaven alguna proposta. D'entre la seva òbvia complexitat n'hem tret una síntesi que reduïm de la manera següent:

- el 28'57% parlen de la necessitat de diners, i pensen que l'aspecte primordial i fins i tot únic del problema és l'econòmic. Alguns troben necessari aconseguir una feina que els permeti augmentar la seva capacitat econòmica; d'altres opinen que caldria fer les pressions necessàries per tal que les pensions fossin incrementades en relació a l'augment del nivell de vida.
- el 21'42% manifesten el desig de "casals d'avis" per a dones, o bé un departament específic per a dones en els mateixos "casals" existents. La raó que addueixen és que, en un local on tot són homes, elles no s'hi troben bé.
- el 14'28% insinuen que seria molt convenient la creació d'un hospital geriàtric per a ancians malalts. Sovintegen molt els casos que necessiten cures especials i els metges, al·legant que es tracta de geriatria, no volen visitar a domicili.

També n'hi ha que manifesten la necessitat d'organitzar festes i activitats pels vells; però no especifiquen ni concreten la naturalesa d'aquest desig.

Finalment, constaten també la manifestació genèrica d'un desig de trobar-se amb altres persones per a cosir, enraonar i passar l'estona. Pensem que aquest suggeriment es reductible al ja referit de la creació d'un "casal d'avis" o un departament de dones en el casal d'avis.

9ª.) De les notes marginals dels enquestadors se'n desprenen les observacions següents:

- a) Una gran por que les respostes transcendeixin i que puguin trobar represàlies inesperades o possibles perjudicis.
- b) Situacions desesperades en les quals vivint sense família, es cobra la miserable pensió d'entorn unes 1.000 ptes. (la tercera part de les quals s'ha d'invertir en el lloguer de la casa).
- c) Negatives a respondre al·legant una excusa (es desconeix Càritas) a bé per simple comoditat.
- d) Els enquestadors han fet notar algun cas de persones amb impossibilitat física a relacionar-se (sordera, per exemple).

- e) Finalment, hi ha també les persones que, refugiats polítics a França durant 35 anys o més, són pensionats per la Seguretat Social francesa i cobren una quantitat suficient per viure. Es tracta de vells que no han volgut respondre per por personal o perquè la família han tingut por que parles sin massa.

5.2.2. Els aspectes qualitatius del problema.

La mateixa observació real de la problemàtica en cadascun dels sectors estudiats entorn dels problemes de la vellesa ens ha permès de validar alguns aspectes de la qüestió.

Seguint el mètode d'interrogar aleatòriament botiguers, institucions i persones, a domicili o pel carrer, vam confeccionar el guió següent:

1. Els vells al barri, estan a càrrec econòmic de la família?
2. Coneix vostè ancians que visquin sols?
3. Què fan i on es reuneixen els vells del barri?
4. Els problemes de medicina geriàtrica es resolen a Mataró?
5. Què li semblaria convenient que es fes a aquest nivell?

També aquí la versió dels fets encaixa perfectament amb el resultat de la informació aportada pel nostre qüestionari. Volem lliurar-ne únicament els aspectes qualitatius i és per això que en fem simplement una descripció.

La situació econòmica dels avis és molt precària. Tots solen dependre de les seves famílies amb els problemes típics que comporta aquesta dependència. Si les persones grans d'aquesta cohabitació en treuen avantatges evidents, els inconvenients que se'n deriven per a la família dels seus fills no deixen pas d'ésser molt pesats: hi ha molts esclavatges inherents a aquestes situacions. L'evolució de les estructures familiars, laborals i socials i els ritmes i exigències de la construcció actual basats primordialment en l'aprofitament dels espais, fan que sigui molt poc compatible la cohabitació permanent de les generacions.

Això engendra problemes de relleu. Potser el primer de tots ve de la precarietat de l'aportació econòmica d'un ancià a la llar en concepte d'ajuda a la seva vellesa. Està considerat internacionalment que les necessitats d'un ancià jubilat oscil·len entre el 70% i el 95% de les d'un adult encara actiu. Evidentment, en aquesta aproximació no hi entren els "grans ancians" que no poden viure sols i que necessiten freqüents atencions geriàtriques (això fa que a certs països, com Dinamarca, augmentin considerablement les pensions a partir dels 80 anys).

Segons aquests criteris, i en funció del salari-base, els vells jubilats, pensionats o inactius, haurien de percebre mensualment entre 5040 i 6.840 ptes. La nostra introspecció als barris ens confirma que aquestes xifres són perfectament utòpiques.

La persona que hem trobat que cobra més, després d'haver treballat quaranta anys en la indústria tèxtil, percep la quantitat mensual de 4.025 ptes. Amb aquesta xifra de màxima, el marge inferior de la oscil·lació arriba a les 2.100 ptes, i el superior a les 2.800 ptes, mensuals. La mitja donada anteriorment, a l'hora d'explotar la informació de l'enquesta, s'ajusta de molt a la real. De fet, la oscil·lació respon a tradicions molt ben establertes i a molt respectables drets adquirits: antiguitats, condicionaments familiars, branques industrials, situacions diverses, etc. Però, malgrat tot, la llei no té en compte els desnivells que hi poden haver entre l'edat cronològica i l'edat fisiològica, essencialment variable segons els individus.

Això fa que les desigualtats siguin molt pronunciades i que la situació mitja dels nostres ancians sigui extremadament minsa, perquè no són tingudes en compte ni les edats fisiològiques, ni les fluctuacions de la moneda, ni les del nivell de vida. El problema és veritablement seriós i reclama no ja a la consciència individual sinó a tota la col·lectivitat, un esforç de justícia distributiva cada vegada més apressant.

A nivell d'assistència mèdica, també es donen força diferències. Mentre en certes branques s'està plenament cobert de tota eventualitat, en d'altres cal pagar una part proporcional de les despeses per atenció sanitària.

Tots els jubilats diuen dependre de les famílies respectives. Sovint, un o diversos fills es reparteixen les càrregues que l'avi ocasiona i així, entre tots, l'ajuden econòmicament i afectivament a passar menys anguniosament els seus darrers anys.

Molts no cobren res, per deixadesa o despreocupació per part d'ells mateixos o dels seus familiars. D'altres, esperen els 65 anys per tenir dret a la migrada subvenció de la vellesa. De totes maneres, és fatal que, tant si perceben alguna pensió com si no, visquin en una total dependència de la família pròxima o llunyana.

El lloc de trobada més sovintejat pels avis de Mataró és el Parc Municipal, on el mateix Ajuntament ha disposat una torreta-refugi per a quan plou. Les tardes, sobretot, és ple de vells que hi vénen a martar l'estona, i a relacionar-s'hi, a sentir-s'hi acompanyats.

Molts ancians, per tenir un mínim de contacte amb d'altres, han de fer vida de carrer. En certs sectors urbans com Cerdanyola, La Llànvia i Cirera diuen que troben a faltar un Club o un lloc que s'hi estigui bé. Diuen que els "Casals dels avis" no tenen ventilació i que estan mal acondicionats per a acollir persones que s'hi han de passar moltes hores.

En general, doncs, la trista situació del jubilat ve condicionada per un doble sentiment: el sentiment d'inutilitat, ineluctable conseqüència de la seva jubilació, i el sentiment de declivi més o menys accelerat de l'activitat biològica. Malgrat la prioritat cronològica del primer sentiment sobre el segon, no hi ha pas solució de continuïtat entre ambdós: l'edat de la jubilació coincideix amb els inicis del declivi de les forces. És veritat que tots dos són problemes específics, i que aquesta situació no és pas exclusiva de Mataró, sinó no més la concreció aquí d'un problema de dimensions universals. Però sovint les solucions que s'hi donen aquí no s'acorden gaire amb les donades arreu. Portada l'anàlisi més enllà de l'anècdota, en resulta un problema de fons de justícia distributiva que costa de ser comprès en els seus termes justos per la manca de rendibilitat d'uns serveis certament (almenys en aparença) improductius (1).

(1) - Vegeu: R. CAILLOT, Vivre le troisième âge, Economie et Humanisme, març-abril, 1972, 204, pp. 2-43.
Problèmes de la vieillesse et des vieillards, Chronique Sociale de France, Octubre 1959, n.6, tot el número.

6

CONCLUSIONS

1a.) Mataró té una història industrial de primer ordre, i de de sest imar les etapes dinàmiques i evolutives del seu creixement seria o blidar una part important del Mataró actual, el qual no és solament una creació d'ara sinó que té un deute impressionant al seu passat.

2a.) La interpretació principal del creixement del Mataró ag tual es troba en les contradiccions implícites i gairebé consubstan- cials del sistema capitalista. Mataró viu i es desenrotlla al ritme d' una producció industrial que pretén únicament la creació de riquesa a través els mecanismes propis de l'economia capitalista. La societat in- dustrial -i Mataró no n'és pas una excepció- viu en una mena de procés demencial segons el qual cada augment del poder de compra és absorbit pels valors secundaris que la indústria crea per liquidar aquest poder de compra d'ençà que ha començat a néixer. En certa manera, tant la pro- ducció com la creació de necessitats vénen a ésser com el mestre de les conductes i el moralitzador de la societat.

En aquest cercle viciós de l'economia capitalista, hi ocupen un lloc molt secundari les necessitats reals de la població no produc- tiva: infants, malalts i vells. Aquest era l'objectiu del nostre estu- di. L'anàlisi de la realitat no ens eximeix en absolut de tenir en comp- te el sistema que faculta el dèficit.

Així, doncs, aquest objectiu es centrava quasi únicament en tres esferes d'activitat que solen ésser indefectiblement deficitàries. tot és aleshores una qüestió de grau; però, de fet, es tracta d'un te- rreny en el qual ja podem esperar-ne un dèficit important, per la senzi- lla raó que hi manquen dues determinants de la cadena: la productivitat i la rendabilitat de tota inversió.

3a.) Els suburbis de Mataró són fàcilment definibles. Diversos indicadors ens ho determinen: l'ecologia, les circumstàncies del seu crei- xement, la concepció de la vivenda, diverses variables demogràfiques (im- migració, infància, població activa, diversitat d'origen regional, manca

d'homogeneïtat cultural, absència de sentit comunitari de vida, velle-sa...), el caràcter marginal de la seva estructura, l'abandó fàctic de la infraestructura...

4a.) En funció d'aquestes variables, podem considerar barris marginals de Mataró: Cerdanyola (en la seves parts alta i baixa), La Llàntia, Cirera, Els Molins (sobretot en la banda nord), Vista Alegre, Rocafonda i El Palau. En un segon ordre, podem considerar també zones semisuburbanes L'Escorxador, Els Molins baixos i les vivendes entorn de la plaça de l'Alcalde Serra Xifra. Genèricament, són suburbis tota la perifèria de la ciutat que s'estén més enllà de les Rondes.

5a.) La demografia de Mataró ha presentat uns ritmes molt de siguals en la seva història. Els anys 1930, 1960 i 1970 marquen veritables fites en l'increment relatiu demogràfic. Es pot dir que és sobretot a partir del 1960 que aquest increment és desbordat, coincidint precisament amb una immigració rellevant a la província de Barcelona que superava totes les cotes precedents.

El fenomen migratori ha constituït a Mataró una de les determinants del seu creixement; però cal puntualitzar tot seguit que, referint-nos únicament als darrers anys, es constata una tendència a aminorar la seva força. No precisament per l'increment vegetatiu, sinó per un marcat estroncament de l'efluvi migratori.

6a.) Els pols sectorials més determinants del creixement urbà són precisament els perifèrics. Diversos indicadors determinen que Cerdanyola, La Llàntia, Cirera, Rocafonda i El Palau són els capdavanters d'aquesta evolució dinàmica.

7a.) La importància demogràfica de la nostra zona d'estudi -la perifèria- ve determinada per les dades següents:

Cerdanyola té el 22% de la població de Mataró.

La Llàntia 2'74% " "

Cirera 7'58% " "

Els Molins,
Can Clavell i
Vista Alegre 5'81% " "

Rocafonda i
El Palau 4'47% " "

És a dir, la perifèria urbana té el 42'6% de la població total de la ciutat.

8a.) Al suburbi hi trobem més proporció d'homes que a les zones del centre de Mataró; molta més proporció d'edats joves i en edat escolar; molts menys ancians; predomini de les professions no qualificades i de la població immigrada. Aquestes variables demogràfiques en certa manera ens confirmen que la definició que hem donat als nostres barris és l'adequada.

9a.) Malgrat les llacunes de la informació recollida sobre les places escolars, podem dir que la seva oferta en els nivells de maternel i parvulari, essent com és força àmplia, no deixa entreveure cap mena de dèficit important. El nombre de places és realment deficitari, en canvi, en l'edat que correspon a les guarderies. Això, correlacionat amb la importància de l'embalum del treball femení, agreuja considerablement aquest dèficit.

10a.) La qualitat de les instal·lacions escolars és d'un contrast evident. Al costat d'escoles molt ben equipades, s'hi constaten veritables simulacres d'escola, per les condicions del local i per l'apilament d'infants en un espai reduït. Aquí hi juga un paper important certa iniciativa privada que, aprofitant la necessària suplència que ha d'exercir enfront de la manca de places escolars públiques, es troba en aquell punt difícil de definir entre el servei i l'especulació. La suplència però, ve descompensada per la pobre qualitat del servei d'algunes institucions.

11a.) En relació als serveis preescolars, hem pogut constatar un embalum molt important de dones actives per contrast amb d'altres dimensions. La motivació principal del treball femení és evidentment "incrementar el sou de la llar". Rarament s'observen altres motivacions que tinguin una significació prou representativa.

La nostra observació s'acorda perfectament amb d'altres treballs que han estudiat el problema (1), on les raons de realització personal hi són perfectament absents.

12a.) Les modalitats del treball femení són molt variades. A temps ple es dona de tres maneres diferents: o tot el dia, o torn de matins o torn de tardes. El treball a temps parcial, és a dir, el que co-

(1) - Informe FOESSA, 1970, p.1082.

rrament s'anomena "a hores", es realitza dintre una gamma que va de les tres a les sis hores. És també molt estesa la modalitat de treball a domicili o a la pròpia casa per compte d'una empresa. Finalment, també es dona el treball a casa per compte propi: perruqueria, modisteria, etc.

13a.) Com sigui, la mitja horària laboral de les dones treballadores és molt intensa. Quasi la meitat treballen més de vuit hores diàries. I estem parlant, certament, de dones casades i amb fills. El ritme mig de treball femení és força carregat.

14a.) La majoria de les mares treballadores deixen els petits amb un familiar de confiança mentre dura el seu període laboral. Algunes, ben poques, confien amb les guarderies. Però és la constant més freqüent que la majoria de mares joves no tinguin altra solució que abandonar el seu treball fins que el petit no hagi acomplert els dos anys o que sàpiga demanar les seves necessitats (condició molt sovint imposada per les mateixes institucions escolars).

15a.) Les mares veuen més inconvenients que avantatges en les guarderies. L'avantatge més significativament repetit és que la guarderia resulta un alliberament i una comoditat per atendre les obligacions laborals; en un segon pla, la guarderia es també un avantatge perquè possibilita la realització personal de la mare. En el fons, ambdós avantatges estan molt lligats perquè aquesta realització personal de la mare ve determinada, implícitament i malgrat que això no es digui obertament, amb el treball fora de casa. Aquesta segona resposta no es correlaciona en absolut i està en oberta contradicció amb la motivació del treball. Incongruències d'aquest tipus es desprenen sovint de les opinions de la gent.

Quant als inconvenients, s'insisteix molt en l'encariment, la distància, la insuficiència de places i la privació de les atencions maternes directes. En realitat, les guarderies troben més detractors que defensors. Hi ha, fins i tot, qui no hi sap veure cap avantatge i en canvi hi troba tots els inconvenients possibles.

16a.) Les guarderies en règim nocturn no poden pas dir que siguin una necessitat clarament manifestada. No hem trobat ningú que se'n senti directament afectat per la seva inexistència.

La necessitat o conveniència que n'existissin, és pensada més

aviat com un ideal. Sembla que, en l'eventualitat, la raó de ser d'aquestes guarderies nocturnes només es comprendria en els casos de desgràcies familiars o d'enfermetats perllongades de la mare.

17a.) En relació als serveis de sanitat, Mataró cobreix una àrea comarcal d'una població que oscil·la entre les 125000 i les 150000 persones. Per a aquesta població tan àmplia, Mataró té dues institucions hospitalàries d'importància: l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena i la Clínica L'Aliança. Entre totes dues en aquest moments es disposa de 336 llits, si deixem de banda els projectes d'ampliació de cadascuna d'elles. Per tant, es pot dir que el nombre actual de llits disponibles per a 10.000 habitants oscil·la entre 26'8 i 22'4 .

Si comparem aquesta dada amb altres dimensions del mateix problema, podem veure això que segueix:

<u>P a I s o s</u>	<u>Llits d'hospital general 10.000 habitants</u>
França	102'1
Itàlia	97'5
Portugal	58'3
Brasil	28'3
Espanya	50'5
-Mataró-	28'3
Índia	5'9

FONT: Organització Mundial de la Salut i elaboració pròpia.

La realitat deficitària de Mataró resulta evident: és pràcticament la meitat de l'espanyola.

18a.) Intuïm problemes estructurals que dificulten la bona assistència de les necessitats sanitàries i que, de fet, són talment importants que no es veu de moment una sortida fàcil a les contradiccions presents.

L'indicador més clar és la tensió que existeix entre l'Hospital i l'Aliança.

19a.) Hi ha un dèficit total de serveis d'urgència. Malgrat l'existència de fet d'aquests serveis, aquests es revelen totalment inadequats a la finalitat per la qual va ésser creats.

20a.) L'assistència a la deficiència mental té el mèrit de desbordar totes les previsions: l'esforç de la iniciativa privada és prou rellevant, i en deixem constància. Però també aquí s'hi descobreixen problemes d'enfrontaments personals i d'incompatibilitats d'institucions. Malgrat tot, potser és el sector sanitari més ben atès de la ciutat.

21a.) A nivell de la medicina privada es repeteix un fenomen universal: l'esperit de servei queda relegat a un segon terme. L'especulació, l'esperit de guany i la concepció individualista de la medicina dificulta la concepció d'una medicina hospitalària i socialitzada. Aquesta concepció està en mans d'uns quants que, per les circumstàncies dels fets, queden relegats a la condició d'idealistes.

22a.) La sanitat és el problema més greument i urgentment ressentit per la població mataronina. Per la seva condició treballadora, tothom està afiliat o és beneficiari del SOE. És estrany de trobar una família que estigui coberta amb una assegurança privada: això ens fa pensar que la previsió sanitària a Mataró, i almenys per a la classe treballadora, es realitza únicament a través del "Seguro" Obligatori.

Malgrat que l'afiliació al SOE sigui general, molts no hi acuen deixen pas regularment, i d'altres hi van només per a medicaments, baixes, receptes, etc. En cas d'enfermatats greus o de problemes sanitaris d'importància, no queda altra alternativa que la de la medicina privada, i encara sovint fora de Mataró.

23a.) La gent es queixa amb ressentiment quan parla de l'assistència sanitària. Carrega molt les tintes de la crítica sobretot quan fa referència als casos d'urgència. És general el sentiment d'abandó en les situacions de malaltia o d'atencions mèdiques que es presenten d'imprevist.

A part d'això, les queixes col·lectives sobre el SOE són molt agudes. Fins i tot a l'hora de pensar en el nou ambulatori, la majoria pensa que és inútil de fer projectes de modernització si no es comença per millorar el servei. Les situacions conflictives que es presenten són d'una tal duresa que dona la impressió d'una rellevant gravetat.

D'aquesta manera podem concloure que la sanitat a Mataró presenta unes característiques deficitàries tant si això es mira des d'una perspectiva d'oferta com de demanda.

24a.) Els llits per a geriatria són relativament pocs. Quan la mitja espanyola es situa a 1'4 llits per 10.000 habitants, a Mataró aquest índex és de 0'8 llits/10.000 habitants. Per altra banda, podem afirmar que els asils de Mataró realitzen un òptim servei, malgrat que les institucions mateixes ja siguin reliquia d'un passat i, en general, no s'hi descobreix massa esforç ni de renovació ni d'innovació. Tenim la impressió que el problema per resoldre aquest anquillosament tradicional no depèn tant de les instàncies privades com de les públiques.

25a.) Sembla que només una quarta part dels mataronins es jubila abans dels 65 anys, que és l'edat obligada de jubilació. I també es pot dir que no són massa els ancians que viuen sols. La situació econòmica general no permet de cap manera precipitar la jubilació o cercar una independència familiar, que no tindrien garanties d'autofinançament.

26a.) Aquesta situació econòmica és determinada per la insuficiència de les ajudes acordades als avis per jubilació, invalidesa o subvencions a la vellesa. Es tracta d'unes aportacions tan migrades que les ajudes als avis suposen només un 62'5% d'allò que legalment es considera com el salari-base. Malgrat que les necessitats d'un ancià no siguin idèntiques que les d'un adult normal, no escapa a ningú que aquestes aportacions no cobreixen ni resolten les necessitats vitals dels vells.

27a.) Molts dels ancians romanen sempre a casa. Però, quan surten, uns llocs privilegiats de trobada són el Parc Municipal, la Plaça dels Caiçuts i la de Fivaller. Els dos "Casals d'avis" acullen una minoria de persones i sembla que les condicions de ventilació i d'altra mena no són propícies a crear un clima acollidor per a una permanència agradable que realment interessi.

28a.) Alguns diuen que no poden realitzar les seves aficions personals. Les dificultats econòmiques hi tenen un paper molt important, i, en segon lloc, la manca d'espai. Són els dos inconvenients més sovint citats.

No tenen, en general, grans ambicions per fer efectiva una demanda de possibles activitats per a ells. La revisió econòmica de les seves pensions ocupa un primer lloc i els "casals d'avis" un segon lloc.

L'hospital geriàtric també és objecte d'algunes suggerències.

29a.) La situació general dels vells és força trista i condicionada a un doble sentiment: la inutilitat d'una jubilació i el declivi més o menys accelerat de l'activitat biològica. Això, afegit a un fortíssim sentiment d'abandó i d'ésser relegat a actor passiu de la seva pròpia situació; és a dir, a la sensació o a la consciència que, arribada la jubilació, cal suportar-la passivament, amb una aguda escassetat de recursos econòmics i amb una dependència absoluta dels altres.

- - - - -

EPÍLEG OPERATIU

En l'estudi d'un problema qualsevol, no n'hi ha prou amb una anàlisi objectiva dels possibles dèficits existents o amb la constatació d'un problema real tal com es presenta en un context geogràfic determinant. Aquesta xarxa de dades, càlculs, reflexions i induccions no diu res als qui amb tant d'interès demanen l'estudi. La seva angoixant pregunta és: I ara, ¿Què? ¿Què hem de fer?

El sociòleg potser és qui menys pot portar en pràctica les conclusions d'un estudi. No és l'home de l'acció, sinó que només constata els fets, els analitza, en destrua les possibles constants i en confegeix una visió tècnica més o menys operativa.

És precisament aquest un dels problemes ètics més rellevants que es presenten a l'investigador: fer de pont entre la teoria i l'acció. Quan només "contempla" l'investigador resulta un teòric de la ciència positiva. Malgrat que s'hagi baixat al terreny concret de la vida per a captar-ne, els problemes que constitueixen l'objecte de la demanda, per tal de satisfer-la plenament potser no n'hi haurà prou d'anar adquirint una formació permanent comportada per la mateixa investigació constant.

Val la pena de passar més enllà. No n'hi ha prou de dir allò que és, sinó que caldrà també acceptar el risc de dir allò que sembla convenient de fer. Almenys, ja que no ens podem prendre la llibertat de donar fórmules -en l'acció social no n'hi ha- podem intentar de donar una resposta a l'interrogant: i vostè, si hagués d'actuar, ¿què faria en funció del que s'ha descobert?

Es una autèntica aventura avançar-se a l'acció. Potser fins i tot es podria parlar de temeritat. Malgrat tot, valguin aquestes reflexions com un intent de resposta a l'interrogant que queda implícit en la demanda.

1.) Els problemes que presenten els ancians a Mataró són d'una dimensió col·lectiva tal, que sembla impossible que la iniciativa privada pugui aportar-hi solucions adients.

Es tractaria de prendre avui mesures d'higiene col·lectiva per a preparar la vellesa de demà, és a dir, per evitar la seva aparició prematura. Potser la primera de totes seria la de tenir en compte les descobertes de la medicina psico-somàtica. El psiquisme és indissociable de l'aspecte físic, i les interaccions de l'un sobre l'altre són constants. L'obediència cega és una mena d'infantilisme i, per tant, d'envelliment. Només cal veure amb quina rapidesa les persones grans -que no són pas, per aquest mateix fet, velles- privades brutalment de les seves responsabilitats, perden la memòria i una part de les seves facultats mentals. Per altra banda, exigir dels homes o de les dones esforços continus que sobrepassin les seves forces físiques -treball manual o intel·lectual massa intens o perllongat, amb manca del repòs suficient i, igualment, l'ús o l'abús de medicaments, etc.- és també iniciar-los en un procés irreversible d'envelliment. I aquest procés es precipita encara si les condicions d'allotjament i les carències del medi ambient -la pol·lució atmosfèrica que redueix els intercanvis respiratoris regeneradors i contamina la sang; els sorolls que fatiguen els nervis i impedeixen el repòs, etc.- s'afegeixen encara a aquests esforços excessius.

Aquests dos imperatius de respecte a les exigències fonamentals humanes ens obligaran a interrogar certes estructures socials i socio-econòmiques considerades normals i àdhuc indispensables. I aquí ens movem ja, certament, en el camp polític: la política del treball, la política del desenvolupament, la política de l'ocupació, la política de la prevenció social.

Apuntem algunes suggerències d'alta política que ens semblarien prou justificades per prevenir els problemes que planteja una vellesa prematura.

a) Una nova política de les condicions de treball

- Control dels ritmes i de les cadències del treball i de la seva incidència en la tensió nerviosa. Això és particularment cert en una indústria, tan important a Mataró, com és la tèxtil.

- "penabilitat" del treball amb una il·luminació defectuosa, calor excessiu, humitat alta, soroll trepidant, posicions forçades, etc.

- proscripció de tot allò que despersonalitza el treballador, com pot ésser, per exemple, reduir-lo a l'estat de robot amb certs tre-

balls en cadena.

- proscripció de tot empresonament psíquic de l'home: de tot allò que només té en compte les seves aptituds físiques o psíquiques i mai, en canvi, les seves aspiracions profundes.

- En general, el treball hauria de valorar l'home i no pas disminuir-lo: pensem concretament en tots aquests sistemes d'organització del treball que treuen essencialment tota responsabilitat.

b) Una nova política del desenvolupament

Les civilitzacions passen i qui permaneceix és l'home. I sembla, per tant, que les civilitzacions haurien d'estar al servei de l'home i no pas a la inversa. Ni la ciutat ni la indústria són fi en si mateixes, sinó només mitjants pel creixement i pel progrés de l'home.

Tal com van caminant la ciutat i la indústria de cara al progrés d'un sistema, ambdues es van constituint en instrument d'alienació i de negació dels valors humans i familiars que, quasi necessàriament, comportaran un envelliment prematur. I el més cert és que el creixement urbà i industrial segueixen unes lleis ben determinades: les del guany, del profit i, en definitiva, del benestar d'uns quants.

c) Una política de l'ocupació

La malversació de les forces comencen molt abans de l'acabament de les activitats. Potser una política selectiva després dels 55 anys seria també una altra mesura per evitar l'envelliment prematur.

Sembla que, globalment, a la indústria s'és productiu al 100% fins els 50-55 anys, només el 80% de 55 a 60 anys i el 60% de 60 a 65 anys.

Aquests percentatges es corresponen amb l'estat actual de les coses. En definitiva, tenint només en compte allò que es deixa de guanyar, ja valdria la pena de fer-ne una revisió.

d) Una política nova de prevenció social

Les càrregues que la societat -els seus membres actius- han de sostenir per assegurar un mínim vital a la gent gran són importants. D'acord que no es poden incrementar alegrement les pensions sense tenir en compte el capital social disponible "tributat" pels actius. Però hom es pregunta dues coses: ¿Per què hi ha categories socials tan significativament privilegiades al costat d'estrats socials tan abandonats?

¿Per què les cotitzacions a la Seguretat Social superen tant les contribucions que es paguen en concepte de cotització a les assegurances privades?

És un problema de justícia distributiva important que ve trepitjat pels guanys que les societats financeres en pretenen treure.

Tot plegat no està pas a mans de la iniciativa privada, sinó que entra plenament dintre les contradiccions del sistema.

2.) En referència als problemes de sanitat serem breus, però molt concrets. ¿No cau de ple dintre la iniciativa privada la promoció d'un servei d'urgència ben equipat, ben instal·lat i amb els professionals especialitzats que calguin? Donat que es tracta d'un dels problemes més greument i urgentment ressentits per la població de Mataró, ¿no seria interessant d'interessar-hi el capital privat i local, amb el corresponent ajut de les institucions financeres de la localitat -que encara tenen el deure de fer una obra social positiva amb la capitalització popular- i tots els recursos de la comunitat, per a posar a punt una iniciativa tan feliç i tan necessària? Insinuem només la idea a la bona voluntat de qui la vulgui acollir.

3.) Finalment, entorn el dèficit d'institucions que atenguin els petits, les guarderies, qui sap si no seria el primer pas exigir que les poques existents acordessin els seus horaris amb els horaris de les mares treballadores.

En una segona etapa, potser caldria pensar en la conveniència de crear-ne de noves a la part alta de Cerdanyola, a La Llàntia, a Cirera i als Molins Alts, amb un preu assequible i raonable per a la mare treballadora, sense per això oblidar, que la seva instal·lació ha de ser realment adient a la finalitat per la qual han estat creades.

Aquí també, però, l'esforç de la iniciativa privada hauria de venir secundat per l'ajut econòmic i financer de les institucions locals. És bo d'emprendre realitzacions; però, si pretenen servir la comunitat treballadora de Mataró, hauran de comptar amb unes possibilitats de capital que sovint escapen les capacitats privades.

Hem intentat de donar una resposta a l'interrogant legítim que implícitament es formula conjuntament amb la demanda. Que l'aventura de l'esperit d'iniciativa no trobi massa entrebancs per la realització d'uns serveis que es presenten com un problema de civilització.

A P È N D I X I

COL.LEGIS DE PREESCOLAR DE MATARÓ, CLASSIFICATS PER SECTORS URBANS

C E R D A N Y O L A

1. Centre Nacional Josep Montserrat - c/ Josep Montserrat, 3
2. Col·legi SOL-IXENT - Avda. Gatassa, 68-86
3. Guarderia La Manolita - Ramon Berenguer, 127
4. Escola El Turó - Ronda Exterior, 24
5. Guarderia Elimar - Ramon Berenguer, s/nº
6. Col·legi Bons Amics - València, 68
7. Col·legi Sant Josep - Ronda Cerdanya, 39
8. Col·legi Domingo Savio - Mar, 24
9. Col·legi Auxiliar Maria Auxiliadora - Fuensanta, 12
10. Col·legi Carmen Aymerich - Moll de Vent, 24
11. Col·legi Acadèmia Cerdanyola i Col·legi Maresma - Montcada, 27 i Major, 37
12. Acadèmia Loyola - Fuensanta, 12
13. Escola El Turó - Ronda de Rocablanca (final de Queralps)
14. Col·legi Salesià - Carretera de Argentona, s/nº

C I R E R A

1. G.E.M. - Àvila, s/nº (altre local: Passeig Cabanelles, s/nº)
2. Parvulario - Gral. Yagüe, s/nº
3. Parvulario Cirera - Muntanya, 1

R O C A F O N D A I E L P A L A U

1. Guarderia Xumet - Gibraltar, 4
2. Guarderia infantil - República Dominicana, 73

E S C O R X A D O R

1. Guarderia Verge de Montserrat - C/ la Bandera de la Palange (Can Cassol)

C E N T R E

1. Col·legi Santa Bernadeta - la Band. Falange, s/nº (Deficients mentals)
2. Col·legi Santa Anna - Plaça Santa Anna, s/nº
3. Col·legi Valldemia - Avinguda Terç Ntra. Sra. Montserrat, s/nº
4. Guarderia del Col·legi Menendez i Pelayo - Pº Rocafonda, s/nº
5. Col·legi Immaculada Concepció - Sant Josep, 9
6. Col·legi Concepcionistes - Sant Rafael, 62
7. Col·legi Ntra. Sra. de Lourdes (Les Franceses) - Llull, 5
8. Col·legi Divina Pastora - Llauder, s/nº
9. Col·legi Terciàries Franciscanes - Mn. Cinto Verdaguer, 21
10. Col·legi Anxaneta - Real, 257
11. Parvulari Meritxell i Col·legi Meritxell - Calvo Sotelo, 53 i afores ciutat
12. Parvulari Estel - Gravina, 37
13. Guarderia Belluguet - Nolas, 1
14. Parvulari Petits Infants - Calvo Sotelo, 37

TEXT DE LA CARTA-AVAL DEL BATLLE DE MATARÓ, QUE SERVIA DE
PRESENTACIÓ A LES ESCOLES.-

EL ALCALDE DE MATARO

18-febrero-74

A los Sres. Directores de Centros Escolares de esta
CIUDAD

Ruego atienda al portador Don Raimon BONAL de la
"Fundació Jaume Bofill", a quién Cáritas Interparro-
quial de Mataró ha encargado un estudio de la población,
particularmente de la situación preescolar, precisando
para ello de un censo completo de los menores de 6 años.

Agradecido de antemano, les saluda atentamente,

Fdo. Francisco Robert Graupera.

GUIÓ DEL QÜESTIONARI PER A LES INSTITUCIONS SANITÀRIES

IDENTIFICACIÓ DE LA INSTITUCIÓ

- Nom de la institució (oficial i popular)
- Any de fundació o d'inici
- Es poden traçar unes etapes històriques?
- Dedicació o funcionalitat de la institució (especificant departaments o serveis, si cal).

ESTRUCTURA INTERNA FÍSICA DE LA INSTITUCIÓ

- Nombre de personal tractant mèdic (especialitats i departaments)
- Nombre de personal infermer (especialitats, titulacions i departaments).
- Nombre de personal ajudant, "cuidadors" (especialitats)
- Nombre de personal subaltern (neteja, assistència, etc.)
- Dependència de la institució a nivell jurídic i en relació al seu govern.
- Dependència de la institució en l'ordre econòmic (fons oficial, Caixes, donacions, quotes, preus dels serveis, etc.)
- Mitja anual de persones assistides/llit o, almenys, nombre de llits per especialitat i nombre d'assistits també per especialitat.
- Si només és ambulatori: nombre de persones tractades per especialitat.
- Especifiquen, particularment, si aquesta assistència és comarcal o local. Si és immigrada o no. Si habita els suburbis o el centre de Mataró.
- Projectes per a un futur immediat o a llarg termini.

QÜESTIONS QUE CAL AFEGIR A LES INSTITUCIONS PER A ANCIANS

- Nombre d'interns
- Sexe de les persones internades
- Quin tipus de permanència hi fan: llarga o curta?
- S'exigeix alguna retribució pels serveis? (dots d'entrada, cotitzacions que perceben, etc.)
- Mitja de la quantitat que paguen els ancians a la institució.
- Són de Mataró o de fora? (Si són de Mataró, especifiquen el sector)
- Si es tracta d'un casal d'esplai, quin tipus de gent hi va?, què hi fan?, s'hi troben bé?, què cotitzen?, s'organitza alguna cosa per a ells?

CUESTIONARIO PARA LAS MUJERES QUE TRABAJAN

n° _____ No resp: _____

- 1.- Edad aproximada de la mujer: _____ años
- 2.- Edad aproximada del marido: _____ años
- 3.- ¿Son inmigrantes?
 - Sí No Sólo uno de los dos
- 4.- Estructura familiar:
- 5.- Profesión del marido: _____
- 6.- Profesión de la mujer: _____
- 7.- ¿Entran otros salarios en la casa?
 - Sí No ¿Cuántos? _____
- 8.- ¿Hay otros miembros que viven en la casa, sean éstos de la familia o no?
 - Sí No ¿Cuántos? _____
- 9.- Si la mujer trabaja, ¿por qué lo hace?
 - Para incrementar el sueldo del hogar
 - Tiene un gusto especial por el ambiente de trabajo
 - Le sirve de estímulo
 - Otras razones: _____
- 10.- ¿Qué horario laboral realiza la esposa?
 - Mañanas : de _____ a _____
 - Tardes : de _____ a _____
 - Sólo a horas: Sí No

LAS EDADES PREESCOLARES

- 1.- ¿Cómo resuelven generalmente las madres el problema de los hijos pequeños durante su período laboral?
 - Guardería o colegio
 - Una vecina
 - Un familiar que permanece en casa
 - Un hermano mayor

Una asistente a horas

La chica de servicio

Otras soluciones: _____

2.- Y usted, ¿qué solución ha adoptado? : _____

3.- ¿Qué ventajas más relevantes encuentra Ud. en las guarderías?

Tranquilidad por el cuidado que tienen

Comodidad o liberación para acudir a sus obligaciones laborales

Contacto del niño con los demás desde su primera infancia

Faculta y permite la realización de la madre.

Otras: _____

4.- ¿Qué dificultades más relevantes ve Ud. en las guarderías?

Demasiado caras

Son insuficientes

Falta de garantías higiénicas

Falta de equipamiento en personal

Horarios desfasados

Excesiva distancia

Privación de los cuidados maternos directos

Otras: _____

5.- ¿Cree necesaria la provisión de guarderías con permanencia nocturna?

Sí

No

6.- ¿Por qué razones?

Por causa de los turnos nocturnos laborales

Por la comodidad de si se quiere salir un día por la noche

Otras razones: _____

ASPECTOS SANITARIOS

1.- ¿Están ustedes afiliados al SOE?

No

Sólo el cabeza de familia

Todos los que trabajamos

2.- ¿Poseen algún otro seguro o conducta particular?

Sí

No

3.- ¿Cual?

Seguro de autónomos

Seguro particular

Conducta o iguala con médico particular

4.- ¿Acude Vd. al SOE?

- No
 Sólo para recetas, bajas, medicamentos, volante para especialista, etc.
 Sólo para medicina particular, pero jamás para especialistas
 Sólo para medicina general y algunos especialistas. ¿Cuales? _____

- Siempre

5.- ¿Se ha encontrado Vd. con problemas sanitarios de importancia? (intervenciones quirúrgicas, enfermedades crónicas prolongadas, tratamiento psiquiátrico, tratamiento médico prolongado, enfermedades de incapacidad laboral, etc.)

- Sí No

6.- ¿A dónde ha acudido para ello?

- SOE
 Clínica particular
 Hospital
 Alianza
 Fuera de Mataró

7.- ¿Cómo juzgaría la asistencia sanitaria en Mataró?

- Insuficiente Suficiente

8.- ¿Cómo se resuelven las atenciones de urgencia en Mataró? _____

9.- ¿Cómo ve la realización del proyecto del nuevo ambulatorio en Mataró?

- Interesante y conveniente
 Innecesario si no se mejora el servicio
 No vale la pena

A N C I A N O S

1.- ¿Tienen ustedes algún jubilado en casa?

- Sí, familiar Sí, no familiar NO

2.- ¿Qué edad tienen actualmente? _____ años

3.- ¿En qué edad se jubiló? A los _____ años

4.- ¿Recibe alguna subvención o ayuda económica?

- Sí ¿Cantidad? _____ ptas. ¿Procedencia? _____

5.- ¿Están necesitados de asistencia geriátrica especial?

- Sí No

6.- ¿La tienen, de hecho?

- Sí, en Mataró Sí, fuera de Mataró No

7.- ¿Donde pasan su tiempo libre los ancianos que Vd. conoce?

- Siempre en familia
- En un "casal d'avis"
- En el bar
- Se encuentran en la calle _____ o en la Plaza _____
- Van a menudo a la estación del ferrocarril
- Se reunen informalmente con amigos
- Otros lugares: _____

8.- ¿Cree necesaria la creación de actividades o la edificación de locales para el tiempo libre de los ancianos?

- Si
- No

9.- Sugerencias: _____

OBSERVACIONES GENERALES:



APENDIX V

CUESTIONARIO PARA LOS ANCIANOS JUBILADOS

Nº

No resp.:

- 1.- ¿Qué edad tiene? _____ años.
- 2.- ¿A qué edad se jubiló?
- No se jubiló y percibe solamente una pensión o una ayuda a la vejez.
 - Percibe una pensión de viudedad.
 - Recibe la invalidez total
 - Se jubiló a los _____ años.
- 3.- Si es jubilado, ¿en qué rama laboral trabajó?
- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Textil | <input type="checkbox"/> Autónomo | <input type="checkbox"/> Comercio |
| <input type="checkbox"/> Metalúrgica | <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Artes Gráficas |
| <input type="checkbox"/> Química | <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Vidrio |
| <input type="checkbox"/> Banco | <input type="checkbox"/> Madera | <input type="checkbox"/> Transportes |
| <input type="checkbox"/> Administrativo | <input type="checkbox"/> Piel | |
- 4.- ¿Vive actualmente en familia?
- Sí, en familia propia Sí, en familia ajena No
- 5.- ¿Cuánto le pagan como ayuda o como pensión?: _____ Ptas.
- 6.- ¿Dónde pasa sus ratos de ocio?
- Siempre en familia
 - En un "Casal d'avis"
 - En el bar
 - Nos encontramos en la calle _____ o en la plaza _____
 - En la estación del ferrocarril
 - Nos reunimos informalmente con amigos
 - Otros lugares.: _____
- 7.- ¿Tiene Vd. aficiones personales Sí No
- 8.- ¿Cuáles? _____
- 9.- ¿Las puede cubrir? (o satisfacer) Sí No
- 10.- ¿Por qué sí o por qué no? _____
- 11.- ¿Cree necesaria la creación de actividades o la edificación de locales para llenar su tiempo libre?
- Sí No
- Sugerencias aportadas: _____

NOTA: En caso de no haber querido responder al cuestionario, háganse constar los motivos.

BIBLIOGRAFIA

- JOAQUIM LLOVET, La Ciutat de Mataró, ed. Barcino, Barcelona, 1959, 2 vols. Compendi molt complet de les etapes més significatives de la història urbana, social, política i econòmica de Mataró.
- ROGELIO DUÓCASTELLA, Sociología religiosa de una ciudad industrial. Mataró. Barcelona 1961.
Anàlisi del Mataró de 1955 que no és solament religiós, sinó molt més ampli: demogràfic, d'equipaments...
- INSTITUTO DE SOCIOLOGÍA Y PASTORAL APLICADA, Estudio Socio-Económico y de planificación de servicios sociales, Barcelona, 1967, 2 vols.
Anàlisi operativa i de prospectiva de les necessitats de Mataró en allò que es refereix als serveis.
Informe sociològic sobre la situació social de España, Foessa, Euramèrica, 1970.
Conté una gran riquesa de dades per a comparació nacional i internacional.
- CONSORCIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE CATALUÑA, Movimientos migratorios de la Provincia de Barcelona, 1961-1965, Barcelona, 1970. Serie Estadísticas nº 1.
Anàlisi i explotació estadística de les fluctuacions de població per a tota la província de Barcelona.
- CONSORCIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE CATALUÑA, Estadísticas de Enseñanza de la Provincia de Barcelona. Curso 1970-71 Barcelona, 1971, Serie Estadísticas nº 2.
- CONSORCIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE CATALUÑA, Cataluña en cifras, Barcelona, 1973.
Sèries Estadístiques sobre l'ensenyament i sobre tots els indicadors més importants de la situació econòmica catalana.

SURVEY S. I. DE CATALUNYA. La Población de Cataluña: su distribución territorial y su evolución. Barcelona, abril 1970.

Present i futur de la demografia catalana.

PLA/MAT 71. Plan General de Ordenación de Mataró, Ayuntamiento de Mataró.

Planificació urbanística i previsions de futur. No fou portat a la pràctica; és de gran utilitat científica.

ENCUENTA REALIZADA POR DATA, Confederación Española de Cajas de Ahorro, Madrid, 1968.

Es curiós de constatar la quantitat d'informació inexplorada o insuficientment explotada per manca de possibilitats d'accés o bé perquè tothom pensa que no s'hi té accés. Aquesta investigació que citeu és una de tantes.

PUBLICACIONES DE L'ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (OMS).

Contenen àmplia informació comparativa de molts problemes que afecten la salut en diversos països.

PUBLICACIONES DE LA BANCA CATALANA.

A part d'una bona quantitat de números monogràfics, la Banca Catalana publica anualment la població de Catalunya per Comarques naturals.

R. CAILLOT. Vivre le troisième-âge, Économie et Humanisme, març-abril, 1972. nº 204.

Problèmes de veillesse et des vieillards, Chronique Sociale de France, Octubre, 1959, nº 6.

Ambdues obres, però particularment la segona, dediquen amplis espais a una anàlisi de la situació dels vells en el món, particularment referit, com és òbvi, al context francès.

I N D E X

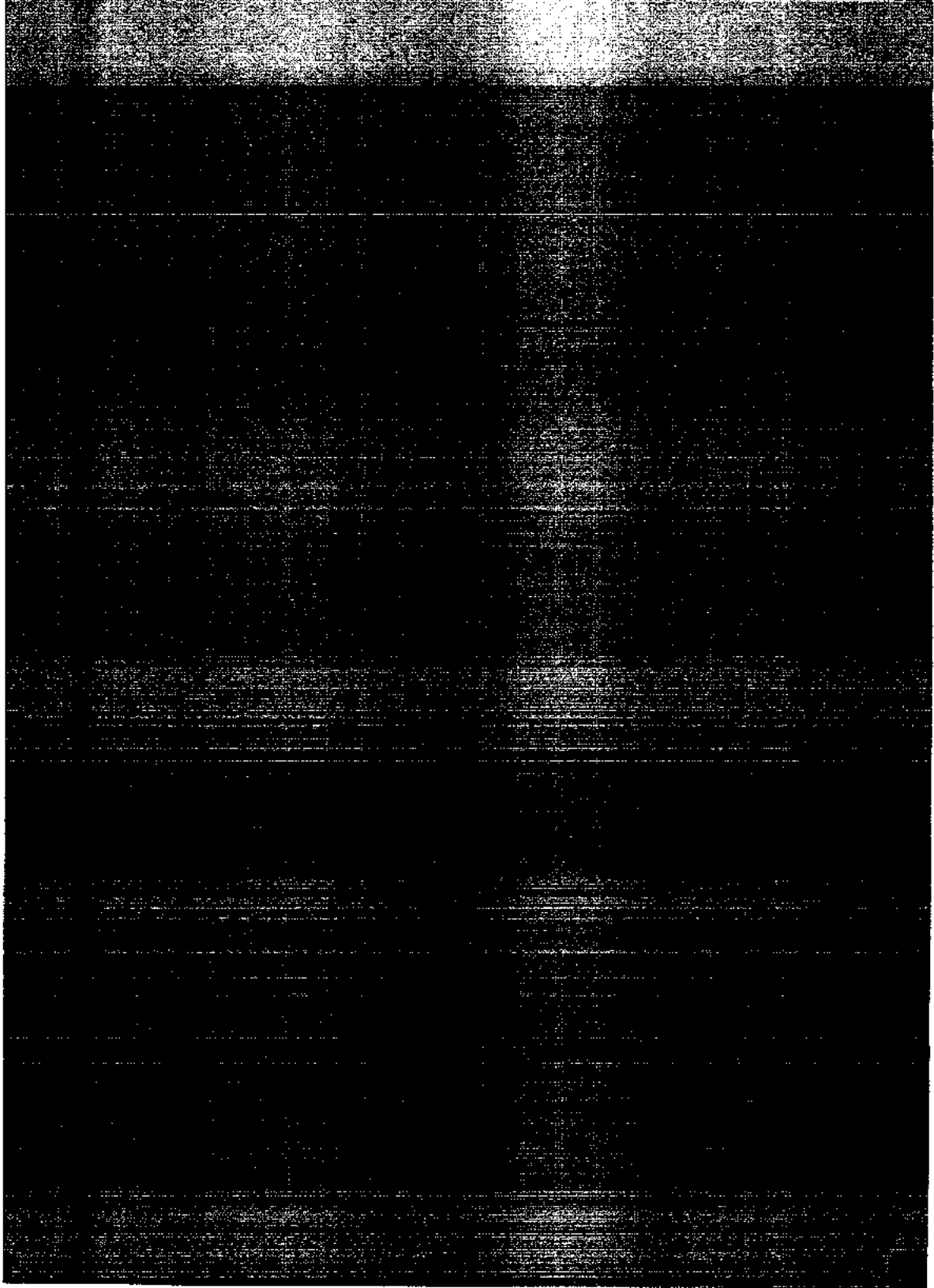
	n ^o pàg.
INTRODUCCIÓ	3
1.OBJECTE DEL NOSTRE ESTUDI.	9
1.1 - Els barris suburbans	
1.2 - Els serveis preescolars	
1.3 - Els serveis de sanitat	
1.4 - L'assistència als vells	
2.DEFINICIÓ ECOLÒGICA, DEMOGRÀFICA I SOCIAL DELS BARRIS DE MATARÓ	13
2.1 - El barri de Cerdanyola	
2.2 - El barri de La Llàntia	
2.3 - El barri de Cirera	
2.4 - Els Molins, Can Clavel·l i Vista Alegre	
2.5 - Els barris de Rocafonda i El Palau	
2.6 - Panoràmica general dels barris suburbans de Mataró	
3.ELS SERVEIS PREESCOLARS.	29
3.1 - L'oferta de serveis preescolars	
3.2 - La demanda de serveis preescolars	
3.2.1 - La demanda de les dones treballadores	
3.2.2 - L'anàlisi qualitativa del problema	
4.ELS SERVEIS DE SANITAT	41
4.1 - L'oferta dels serveis de sanitat	
4.1.1 - Serventes de Maria	
4.1.2 - Institució Sanitària ISSA	
4.1.3 - Ragusant	
4.1.4 - Dispensaris de la Mútua General d'Assegurances, de la Mútua Metal·lúrgica, de la Mútua Catalana d'Accidents i de la "Obra del 18 de Julio".	
4.1.5 - Centre d'higiene rural	
4.1.6 - Creu Roja	
4.1.7 - Centre d'Orientació Psicopedagògica (COPP)	
4.1.8 - Patronat Pro-Subnormals de Mataró i Comarca	
4.1.8.1 - Centre d'Educació Especial "Santa Bernardeta"	
4.1.8.2 - Centre mèdico-psicològic "Sant Jordi"	
4.1.8.3 - Pre-taller "Jaume Isern"	
4.1.8.4 - Taller "Santa Maria"	
4.1.8.5 - Recopilació estadística	
4.1.9 - Rehastet	
4.1.10 - Clínica l'Aliança Mataronense	
4.1.11 - L'Hospital de Mataró	
4.1.12 - Institut Nacional de Previsió	
4.1.13 - La medicina privada	
4.1.14 - Visió de conjunt	
4.2 - La demanda dels serveis de sanitat	
4.2.1 - L'explotació del qüestionari	
4.2.2 - L'anàlisi qualitativa del problema	

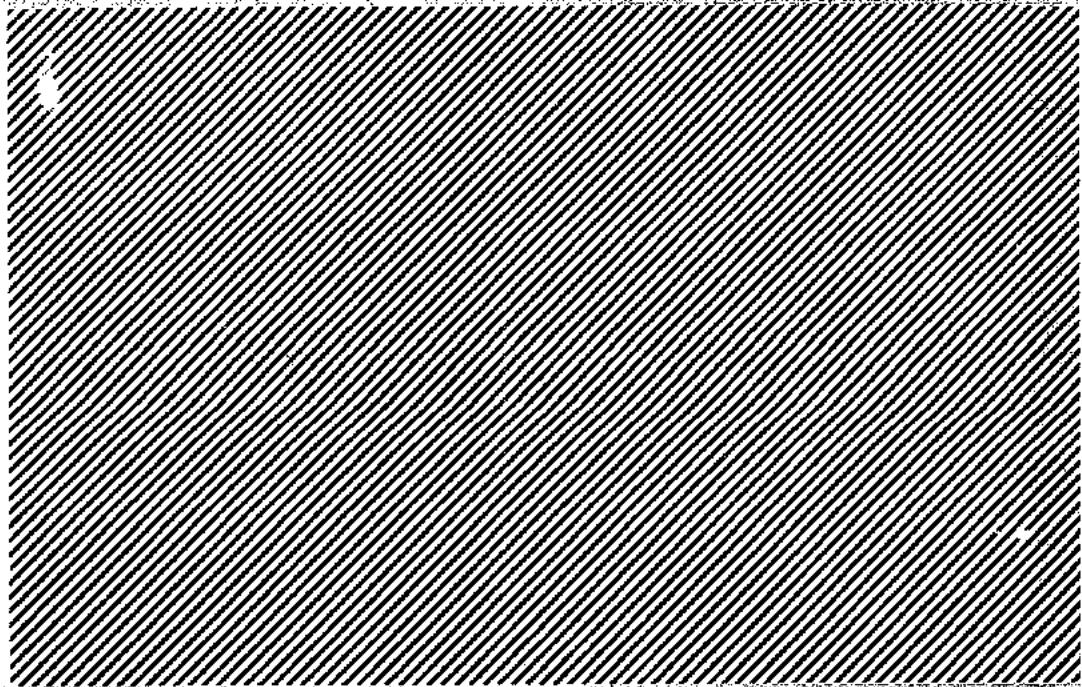
5. L'ASSISTÈNCIA A LA VELLESA	67
5.1 - L'oferta de serveis assistencials pels avis	
5.1.1 - Casals dels avis	
5.1.2 - Asil Municipal de velletes "San Josep"	
5.1.3 - Casa d'ancians de l'Església Evangèlica	
5.1.4 - Germanetes dels pobres	
5.1.5 - Restaurant Sant Joaquim - Fundació Alba	
5.1.6 - Patronat de la Fundació "Josep Cànovas Rodeja"	
5.1.7 - Visió de conjunt	
5.2 - La demanda de serveis assistencials pels avis	
5.2.1 - L'anàlisi del qüestionari	
5.2.2 - Els aspectes qualitius del problema	
6. CONCLUSIONS.	81
EPÍLEG OPERATIU.	89
APÈNDIX I - Col·legis de preescolar de Mataró, classificats per sectors urbans,	93
APÈNDIX II - Text de la carta-aval del batlle de Mataró que servia de presentació a les escoles,	94
APÈNDIX III - Guió del qüestionari per a les institucions sa- nitàries,	95
APÈNDIX IV - Cuestionario para las mujeres que trabajan, . . .	96
APÈNDIX V - Cuestionario para los ancianos jubilados, . . .	100
BIBLIOGRAFIA	101
ÍNDEX	103

EDITA: CARITAS INTERPARROQUIAL MATARÓ
Sant Rafael, 57 - Tel. 396 14 73

IMPRESO: Copisteria Castellà
Pujol, 39 - Mataró

DEP. LEGAL: B-9.537-1976





CARITAS INTERPARROQUIAL MATARÓ

MATARO, 1974 :

LES GUARDERIES,

LA SANITAT,

L'ATENCIÓ ALS JUBILATS

RESUM D'UN ESTUDI SOCIOLÒGIC
ENCOMANAT PER
CARITAS INTERPARROQUIAL DE MATARO
(C. I. M.)



MATARÓ, 1974:

LAS GUARDERÍAS

LA SANIDAD

LA ATENCION A LOS JUBILADOS

RESUMEN DE UN ESTUDIO SOCIOLOGICO
REALIZADO A PETICION DE
CARITAS INTERPARROQUIAL DE MATARÓ
(C. I. M.)

presentes contradicciones.

El déficit de servicios de urgencia para la población es acuciante. La Casa de Socorro del Hospital, creada para cubrirlo, no es adecuada a la finalidad que la originó. El constante transporte de enfermos a Barcelona es ya de por sí significativo de la insuficiencia de estos servicios. El déficit a nivel de practicantes es asimismo evidente.

Las guarderías, la sanidad y la asistencia a los jubilados responden a tres necesidades colectivas de la ciudad que Cáritas Interparroquial de Mataró desde hacía tiempo venía comprobando que estaban cubiertas muy deficientemente, sobre todo en las zonas periféricas. Para tener un conocimiento exacto y objetivo de la realidad de estas tres necesidades y de la forma como eran atendidas, C.I.M. propuso a una entidad barcelonesa, la Fundació Jaume Bofill, que a través del sociólogo Raimon Bonal realizara un estudio de todo ello en nuestra ciudad, centrando la atención en el análisis de los barrios mataronenses del extraradio.

El estudio está ya concluido, y aquí exponemos un breve resumen de sus resultados.

LOS BARRIOS SUBURBANOS

Hemos considerado como barrios suburbanos de Mataró aquellos que una serie de características sociológicas nos habían indicado como tales (situación en la ciudad, nivel de vida, inmigración, constitución demográfica y social de la población, trama urbanística, estructura de la población activa, etc.), y son Cerdanyola, La Llántia, Cirera, Els Molins y Can Clavell, Vista Alegre, Rocafonda y El Palau.

Cerdanyola, Rocafonda y El Palau van en cabeza de las zonas urbanas en expansión. Es decir, por estos sectores Mataró va creciendo de forma manifiesta. Del barrio La Llántia, sobretudo por la parte montañosa que lo separa de Cirera, no podemos afirmar lo propio debido a sus peculiaridades de edificación marginal y de autoconstrucción, que imposibilitan su control.

El objetivo del estudio era doble: por una parte importaba conocer exacta y objetivamente la medida de estas tres necesidades en relación a los niños, a la salud y a los ancianos, y asimismo conocer las deficiencias; y, por otra parte, comprobar hasta qué punto la población afectada por estas deficiencias era consciente de ello. El análisis sociológico, pues, sería realizado por este doble camino.

LAS GUARDERIAS

La primera observación importante es que para 2.190 niños de menos de dos años se disponen solamente de 136 plazas, es decir, que corresponden más de 16 niños por plaza. Consideramos que el número de plazas es particularmente bajo para una población como Mataró, donde el trabajo femenino tiene tanta importancia. Esta observación, además, atiende sólo al número de plazas, prescindiendo de la calidad de las instalaciones (sus condiciones higiénicas, especializaciones del personal empleado, equipamiento pedagógico, etc.).

En Mataró la guardería constituye un consumo de primera necesidad por esta razón: mientras que en España el trabajo femenino fuera de la casa, reconocido y controlado oficialmente, oscila entre el 11 y el 12% del total de las mujeres, y mientras que en la provincia de Barcelona es del orden del 25%, en Mataró representa el 27'3%. Y aún tendríamos que añadir aquí el trabajo no controlado ni detectado, tan abundante en las mujeres.

El trabajo femenino, en Mataró, es realizado en la industria en un 52%, en los servicios en un 41% y en la agricultura en un 7%. En España, en cambio, la estructura del trabajo femenino es muy diversa: un 57% en los servicios, en un 38% en la agricultura y un 5% en la industria.

De nuestra observación hemos deducido que las mujeres trabajan únicamente para incrementar el sueldo familiar. Son muy contados los casos de trabajo por otras motivaciones (porque es un estímulo para su realización o promoción personal, para sentirse más libres, para romper con la monotonía de los trabajos del hogar, etc.).

Hemos comprobado también que la media del ritmo laboral femenino es muy elevada: la jornada laboral de casi la mitad de las mujeres que trabajan sobrepasa las ocho horas.

Durante su período laboral, las madres resuelven el problema de la atención a los hijos pequeños como pueden. Normalmente se hacen cargo de los pequeños algunos familiares que viven en el mismo domicilio o cerca de él (abuelas, tías o parientes más o menos próximos). Las guarderías tienen pocos partidarios por diversos motivos: encarecen mucho el presupuesto familiar, privan de los cuidados maternos directos, hay pocas plazas para una ciudad del volumen de Mataró, no presentan

suficientes garantías higiénicas, están lejos de los barrios periféricos, etc. Además, en las escuelas no son admitidos los pequeños si no han cumplido los dos años o si no saben pedir sus necesidades.

Otro problema grave que presentan las guarderías existentes es la inadaptación real de los horarios de la madre trabajadora. En general, es la madre quien debe adaptar su horario al ritmo de la guardería, y raramente al revés. Los horarios de las guarderías no dejan muchas alternativas.

Entre las madres jóvenes se está produciendo el fenómeno de abandonar el trabajo prácticamente hasta que el hijo ha cumplido los dos años o hasta que reúne las antedichas condiciones.

El problema principal de la madre obrera en relación con las guarderías, en Mataró, estriba en la triple variante de distancia del hogar, encarecimiento del presupuesto familiar e inadaptación de los horarios. Visto así, resulta que el servicio de guarderías no realiza, propiamente, su misión.

LA SANIDAD

La sanidad nos ha parecido uno de los problemas más candentes de Mataró por las razones que vamos a referir.

El área de atracción sanitaria de Mataró sobrepasa los límites geográficos y demográficos de la localidad, y comprende una población del orden de las 125.000-150.000 personas.

El déficit asistencial es evidente.

Hemos constatado una tensión real y efectiva entre las dos entidades sanitarias más importantes: el Hospital de San Jaime y Santa Magdalena y la Clínica la Alianza Mataronense. De ello derivan naturalmente graves problemas estructurales que entorpecen la adecuada asistencia de las necesidades sanitarias. Los problemas que esta tensión plantea son graves hasta tal punto que por el momento resulta impensable una solución fácil a las presentes contradicciones.

El déficit de servicios de urgencia para la población es acuciante. La Casa de Socorro del Hospital, creada para cubrirlo, no es adecuada a la finalidad que la originó. El constante transporte de enfermos a Barcelona es ya de por sí significativo de la insuficiencia de estos servicios. El déficit a nivel de practicantes es asimismo evidente.

Es en cambio de alabar, muy de alabar, el esfuerzo que la iniciativa privada ha realizado para resolver los problemas de la deficiencia mental. Podemos afirmarlo porque hemos establecido comparaciones con otros sectores de la provincia.

En el ámbito de la medicina privada, el índice de habitantes por medico sobrepasa el millar. Con todo, este cálculo no es definitivo dada la imposibilidad de conocer datos de servicios y equipamiento del Instituto Nacional de Previsión. Pero la cifra es ya suficientemente significativa para comprender la precariedad de la asistencia sanitaria en Mataró.

Todo el mundo está afiliado al S.O.E., sea directamente sea como beneficiario; el hecho es perfectamente normal tratándose de un contingente de clase obrera tan considerable como el que nos ocupa. Pero por otra parte hemos constatado que esa misma población ignora la importancia de la previsión sanitaria. Decimos esto porque hemos oído en general críticas muy duras contra el S.O.E. y en cambio no hemos encontrado prácticamente a nadie que hubiera acudido a algún otro tipo de seguro privado. La mayoría frecuenta el S.O.E. habitualmente, y solo un 10% de sus afiliados o beneficiarios no lo frecuenta nunca.

A pesar de todo, prácticamente la mitad de los que frecuentan el S.O.E. lo hacen sólo para recetas, bajas, medicamentos, volantes para especialista, etc., es decir, para gestiones de puro trámite. Abundan sobremanera las familias que para sus hijos van a un pediatra particular. Y es una constante ampliamente general que en casos de necesidades sanitarias graves se acuda directamente al Hospital o a la Alianza.

Casi la mitad de las personas con problemas sanitarios de importancia (intervenciones quirúrgicas, enfermedades crónicas, largos tratamientos, enfermedades de incapacidad laboral, etc.) procuran resolverlos fuera de Mataró. Es decir, las soluciones a los problemas graves o urgentes se buscan fuera.

Desde el ángulo de la población, los servicios de sanidad son considerados como un problema ante el que nadie permanece indiferente. En contraste con reacciones a menudo apagadas, entre pasivas e inhibidas, ante otros problemas colectivos, hemos comprobado que el de la sanidad suscitaba inmediatamente reacciones vivísimas en todos los mataronenses.

La opinión de la población sobre la asistencia sanitaria global de Mataró es sumamente negativa. Se considera insuficiente.

La crítica es aún más dura por lo que se refiere a los servicios de urgencia.

En cuanto al proyecto del nuevo ambulatorio del S.O.E. hemos comprobado un profundo escepticismo: la tendencia más generalizada arguye que es inútil construir un edificio nuevo si no se mejoran los servicios.

Una numerosa serie de hechos nos confirma que los costes de una enfermedad en Mataró se agravan de una forma tan inútil como alarmante. Añadamos aún a todo esto la desatención del factor tiempo, tan fundamental en las cuestiones relacionadas con la medicina.

Hablando en general sobre las atenciones sanitarias, cabe decir que en Mataró no se disponen de unos servicios adecuados para cubrir posibles urgencias y otras eventualidades. Y no tanto por la urgencia en sí misma como por el hecho que ésta se presente en Mataró.

El problema sanitario de Mataró toma proporciones aún mayores si se tiene en cuenta que la ciudad no es un núcleo aislado sino un centro importante de una comarca -el Maresme- densamente poblada.

LA ATENCION A LOS JUBILADOS

Tenia un cierto interés conocer los servicios de atención y asistencia a la vejez de Mataró y su situación real, entre otras cosas porque el problema de la asistencia a los ancianos es, por todas partes, uno de los más deficitarios y generalmente más descuidados.

De la primera observación se deduce una evidente pobreza de disponibilidades: 245 camas para toda la ciudad. Por otra parte, sabemos que en 1.975 la población de más de 60 años alcanzará las 13. 621 personas. Es decir, corresponderán 56 ancianos por cada cama disponible.

Las instituciones benéficas o geriátricas no son otra cosa que reliquias de un pasado ya lejano; són fruto, las más de las veces, de una tradición religiosa secular que conviene mantener por respeto a sus creadores. Pero, en general, no se observa en ellas ningún considerable esfuerzo de reforma ni de innovación.

Habiendo observado la situación real de estas instituciones, hemos deducido algunas constantes, que vamos a referir.

Los ancianos que se jubilan antes de la edad reglamentaria, los 65 años, son una minoría.

Buena parte de los jubilados viven solos, y en este caso se trata casi únicamente de mujeres. Los restantes viven con su familia, es decir, con el consorte o bien con un hijo casado. No hemos comprobado el caso de nadie que viviera con una familia que no fuera la propia.

En el momento del estudio, la media mensual que percibían los jubilados de Mataró era de 2.766'6 ptas. Desde el 1 de mayo de este año, el importe de las pensiones ha sido mejorado en 500 ptas. más el 10% de la diferencia entre la percepción anterior y el importe del salario mínimo mensual (establecido actualmente en 6.750 ptas.). Es decir, la media mensual percibida actualmente por los jubilados de la ciudad ha subido a 3.655'9 ptas. Esta cantidad representa el 54'1% del salario mínimo legal.

Las asignaciones de ayuda a la vejez resultan no solo insuficientes sino condicionantes: someten a los jubilados a una necesaria dependencia económica de la familia o de quien los haya aceptado a su cargo. No hemos encontrado a nadie que cobrara más de 5.000 ptas. La escala de percepciones oscila desde los que no cobran nada (por negligencia o por falta de requisitos legales) hasta los que alcanzan las 5.000 ptas. Antes del último aumento, la frecuencia modal se situaba en el intervalo 2.000-2.500 ptas. Desde el 1 mayo actual se sitúa en 2.500-3.000 ptas. mensuales.

Buena parte de los jubilados permanecen siempre en casa. Sus lugares de encuentro son el Parque Municipal, la plaza de los Caídos y la plaza de Fivaller. Algunos, para nivelar la deficiencia de los ingresos, ocupan su tiempo en trabajos remunerados. Otros frecuentan los "Casals d'Avis".

A pesar de lo dicho sobre la forma de ocupar el tiempo, hemos comprobado que la mayoría de los jubilados desearía emplearlo en sus propias aficiones personales. A este respecto, casi una cuarta parte precisa que no puede realizarlas por falta de posibilidades económicas o por falta de espacio.

En el momento de formular deseos, casi una tercera parte piensa que las pensiones deberían ser aumentadas, ya sea acordándolas simplemente con el nivel de vida, ya sea a través de un sistema

de actividades retribuidas que compensara, indirectamente, las reducidas percepciones mensuales. Por otra parte, muchas mujeres propugnan un "Casal d'Avies", o bien un departamento especial para mujeres en los "Casals d'Avis" ya constituidos, para poder satisfacer, tambien ellas, sus deseos de encontrarse y departir.

Se habla tambien de la conveniencia de pensar en un hospital geriátrico para ancianos enfermos. Abundan mucho los casos que necesitan cuidados especiales, y los médicos, alegando que se trata de geriatría, no quieren visitar a domicilio.

CONCLUSION

Mataró posee una historia industrial de primer orden, y la interpretación de los desequilibrios en su crecimiento urbano se resuelve en las contradicciones inherentes a toda sociedad industrial. En el círculo vicioso de la espiral producción-consumo no tienen cabida las necesidades reales de la población no-productiva: los niños, los enfermos y los ancianos. Son, éstas, tres esferas sociológicas que acostumbran ser deficitarias por todas partes. Por lo común, las diferencias entre la localidad y localidad son únicamente una cuestión de grado.

Nuestro deseo al elaborar este resumen -como al realizar el estudio sociológico que lo avala- ha sido colaborar a hacernos conscientes que la labor en pro de una sociedad más justa tan sólo ha comenzado.

Mataró-Barcelona, junio de 1974.

