Arxiu històric FUNDACIÓ JAUME BOFILL

Anàlisi sociològica de Sant Narcís i Santa Eugènia: unes col·lectivitats en procés de canvi

Raimon Bonal

NOVEMBRE 1979

FUNDACIÓ JAUME BOFILL

ANALISI SOCIOLOGICA DE SANT NARCIS I SANTA EUGENIA:
Unes col.lectivitats en procés de canvi.

Resum d'un estudi sociològic

El Centre Social "La Cavorca" del Pla de Girona, recentment aprovat, va sol.licitar fa temps a la Fundació Jaume Bofill de Barcelona una anàlisi sociològica de la situació social dels seus barris. Amb la col.laboració dels col.legis professionals i la dels mateixos veïns de la "Cavorca", es va dur a terme el darrer juny de 1975 un informe que deixa entreveure tants aspectes d'interés col.lectiu que afecten als barris de Sant Narcís i Santa Eugènia amb les seves expansions respectives.

En Lliurem aquí únicament una síntesi amb totes les mutilacions que aquesta comporta; es tracta només de les grans conclusions a les que ha desembocat l'anàlisi, en el ben entès que la força del raonament d'aquestes conclusions no el podem explicitar pel fet que es tracta d'un avanç de resultats. Que ningú prengui aquestes conclusions pels mateixos mots: hem de prescindir aquí de matisos i tonalitats que enriqueixen evidentment la realitat estudiada.

Delimitació de l'àrea de l'estudi

S'ha seguit els criteris administratius per a l'estudi sectoritzat de la nostra àrea que limitava al nord amb el carrer Canonja Dorca i l'extrem de les vivendes més enllà de l'acèquia Monar, al sur amb la ratlla habitada al llarga de la carretera de Santa coloma, a l'est amb la via del tren de Barcelona a Port-Bou i a l'oest amb la frontera de Sant. Abraça, doncs, els barris d'increment recent a l'oest de la ciutat de Girona.

Aspectes demogràfics

En contrast amb el creixement mandrós de la ciutat de Girona des de fa molts segles, aquests barris evidencien un dinamisme impressionant.

L'increment anual de la ciutat de Girona és d'unes dues terceres parts per immigració i una tercera part per natalitat. Aquestes proporcions tenen tendència a permanèixer constants i ni cal insistir en que l'aportació dels nostres barris és d'una importància cabdal.

Però aquest increment demogràfic de la nostra àrea d'estddi té diferències molt importants; la zona més pròxima a la ciutat de Girona, al nord de Sant Narcís, és regressiva manifestament. Però en constitueix una excepció. Les àrees més dinàmiques demogràficament són el sector de Sant Narcís que rodeja l'empresa de la Campsa i l'antic municipi de Santa Eugènia a la dreta i esquerra del passeig d'Olot.

Tenint compte de l'edat i el sexe, notem que hi ha una població més jove en aquests barris suburbans que a la ciutat de Girona. Això afecta particularment a les dones. Els desnivells més acusats s'observen a Can Gibert del Pla i la seva prolongació al llarg del passeig d'Olot fins a Salt. Per altra banda, la gent gran es troba significativament a Sant Narcís Sindical i al nord est de Santa Eugènia.

La immigració és forta dintre el context estudiat; constitueix una ampla tercera part els qui han nascut fora de la província de Girona. D'aquests, només 8 % són catalans. L'asentament d'aquests immigrats és antic i recent el que indica que el fenomen no ha pas acabat encara el seu curs. Adalusia, Extremadura i les dues Castelles són les regions que predominen quant a la naturalesa d'aquests immigrats.

Es important constatar el relleu que tenen les activitats de la indústria i els serveis per sobre de l'agricultura. En això els nostres barris mantenen una estructura d'activitat completament diferent de la província de Girona on el relleu de l'agricultura és clarament contrastant. Sant Narcís i Santa Eugènia en el seu dinamisme actual, constitueixen una notable reserva de mà d'obra industrial. Les categories més altes de l'escala professional es troben a les proximitats de la ciutat de Girona al nord de Sant Narcís. La classe obrera és relativament present als barris nous.

Els ritmes de la construcció

Més de la meitat de les vivendes que es construeixen són del tipus de vivenda social. La quasi totalitat es fan per a vendre i no arriba ni a la sexta part les que es lloguen.

La majoria dels habitacles edificats gaudeixen de l'anomenada protecció oficial, és a dir, són subvencionades.

La darrera promoció pública que es va fer, fa ja més de 20 anys. Per altra banda, tampoc hi ha vivendes de renta limitada. Notem aquesta carència de vivendes de caràcter oficial perquè ens sembla una dada molt

crítica i a tenir en compte perquè Girona creix molt per aquesta banda i acull bona part dels nou vinguts a la ciutat.

Es veu clarament que, en aquests moments, s'està donant un desplaçament del centre de la ciutat cap a la perifèria per causa de les condicions insanes de la part antiga de Girona i per la desaparició progressiva dels antics nuclis de barraquisme de la ciutat.

Els problemes generats per la promoció immobiliària privada de cara a possibilitar una real integració comunitària del veïns ens semblen tan evidents que caldria pensar, en termes de planificació urbanística en la fundació de llars integratives. Altrament, hi ha el risc evident de convertir el barri en un ghetto marginat sense cap mena de conexió intragrup. Es fa necessaria crear progressivament l'instrumental que calgui, partint d'una conscientització personal i col.lectiva, oficial i privada del problema.

L'estalvi, indicador econòmic

L'immigrat, per causa dels problemes que comporta el seu asentament, no és pas un estalviador, sinó que únicament és un consumidor. L'estalviador és, més aviat, l'autòcton.

La conducta diferencial de cara a l'estalvi va lligada a uns factors culturals més amplis. Els recursos de l'autòcton, per simple factor cultural, són més creatius i més enginyosos que els de l'immigrat; el desconeixement mateix dels mecanismes del diner fa que les coses siguin així. A més, hi compta també moltíssim la por d'un canvi o d'una guerra fruit més aviat d'una mentalitat de pobresa de mitjans i la necessitat de seguretat del poc que es poseeix.

L'ensenyament als nostres barris

Manca d'equipament públic, absència absoluta de guarderies infantils, pobresa d'institucions preescolars, densitats d'alumnes/aula amb escreix en escola pública, manca objectiva d'oferta de places per a nenes en escolaritat obligatòria al sector Església i sobretot al privat, molta presència d'alumnes de fora del barri sobretot en el que es refreix a la formació professional; constitueixen el context dels problemes descoberts a l'anàlisi de l'escolaritat.

La impressió general és que ~~la manca de mobilitat~~ de mobilitat n'hi ha molta i que aquí, com quan parlàvem de la vivenda, la promoció

pública és deficitària, malgrat que hi hagi el projecte d'una entitat pública de 640 places.

Els problemes de l'assistència sanitària que afectenal barri

La ciutat de Girona pateix de problemes veritablement greus quan es tracta de l'assistència sanitària: insuficiència de llits, dèficits qualitatius, manipulació de la medicina per un clan tancat de poder mafiós i pels laboratoris farmacèutics que es defineixen com una empresa capitaliste amb tot el cicle d'un procés de producció.

La manca de controls eficaços possibilita que en aquest camp de la sanitat hi hagi una mena d' impunitat. Aquesta, suposa un element més per a què el pacient estigui completament desvalgut davant un metge manipulat.

La Seguretat Social no juga el paper equilibrador de forces i de centres d'interés que hauria de jugar. El mateix Institut Nacional de Previsió afavoreix bona part de les contradiccions de l'assistència sanitària per dos causes importants: incontrol sistemàtic de la inspecció mèdica i manca de recursos i personal que fan que la solució del medicament sigui la manera més fàcil de satisfer una demanda i la justificació més adient d'un ben fer sanitari com a tranquil.litzant de la consciència del deure acomplert.

La precarietat de les urgències, el desempar dels jubilats i els deficient mentals, la mentalitat consumista de fàrmacs per part de la clientela, etz. són ja pures conseqüències d'un estat de fet. L'esperit de servei és secundari i la manca de planificació i la improvització constant sotmenten les persones a una total i absoluta ambigüetat. Els riscs d'aquesta situació són la invalidesa i, segons com, la mort.

Les conseqüències d'aquesta situació de fett fan que als nostres barris, on la dinàmica demogràfica és rellevant, l'assistència sanitària es defineixi encara en termes de marginalitat pel fet de la seva centralització a la ciutat de Girona i per l'ambigüetat constant en que es troben certs aspectes tan importants i imprevisibles com són les urgències, per exemple.

Conclusió

Hi ha molts aspectes que evoquen el greu problema del naixement dels contexts ecològics urbans sota el signe de la descompensació. El procés evolutiu de l'acumulació de capital a la gran ciutat moderna reforça fatalment el mur que separa les classe socials i, com sempre, el desvalgut, el més petit, aquell que menys participa en la vida social més ample es sent bandejat i arreconat en la proclamació sorollosa dels benifets de la civilització del progrés.

Cal anar més enllà per a retrobar la síntesi que sigui l'autèntica alliberació de l'home concret a qui es dedica fonamentalment aquest estudi.

Barcelona, juny 1975

Raimon BONAL

OMNIUM CULTURAL. DELEGACIO DE GIRONA

CENTRE SOCIAL "La Caverca"

ANALISI SOCIOLOGICA DE SANT NARCIS I SANTA EUGENIA:

UNES COL=LECTIVITATS EN PROCES DE CANVI.

Raimon BONAL, sociòleg de la

FUNDACIO JAUME BOFILL.

Barcelona, juny, 1975

La disponibilitat dels col.legis professionals ~~d'Arquitectes i d'Aparelladors~~ de Girona i la bona voluntat dels organismes municipals dels qui s'ha anat a cercar informació, també han contribuit en gran manera a portar a terme aquest estudi.

Hi ha un gran temor que asserveix l'autor de bon començament. No cal oblidar que la popularitat de la sociologia ha estat la seva mateixa ruina. Hi ha massa persones que n'han esperat massa d'ella i s'han vist, en conseqüència lògica, massa defraudades. A nivell informatiu la sociologia ha estat molt útil; però pel sol fet d'haver investigat un sector de la realitat, no s'han pas resolt els problemes que preocupen al nostre temps. Jo puc conèixer molt bé una situació social determinada; però em cal entregar-mi a l'acció per a lograr que aquell objecte de coneixement canvii. Un informe no excusa al polític. El sociòleg no suplanta pas a l'home d'acció.

Segons la funcionalitat de la idea original, vam decidir tractar varis aspectes dels nostres barris, constituint-ne els centres d'interés coses molt concretes i determinades.

Al llarg d'aquest treball, hem volgut respondre a varis interrogants que ens semblaven de l'interés comú:

Quants habitants hi ha?

Quines característiques demogràfiques tenen?

Quines perspectives de creixement hi ha al barri?

Quines immobiliàries actuen a Sant Narcís i Santa Eugènia i amb quin sentit?

Com detectar l'status social econòmic de la gent?

Quina és l'estructura de l'ensenyament i les possibilitats concretes d'aprenentatge escolar als barris de referència?

Quin són els problemes de l'assistència sanitària que l'afecten?

Ni cal dir com aquests interrogants plantegen tantes qüestions que són importants. Hi ha darrera tot això, per què no ho dir-ho?, un cert apassionament a endevinar-hi el desllorigador. Encara no hem estudiat una realitat de barri que no inclogui una enorme càrrega afectiva. Tot això no deixa indiferent a ningú que s'interessi per la naturalesa social del context que li ha tocat viure.

Si aquest treball ajudés a construir quelcom de nou, servís de punt de referència per a fer un esforç de canvi, ens donaríem per ben satisfets.

2. Anàlisi demogràfica de la nostra zona d'estudi

A l'estudi demogràfic dels nostres barris hi hem empleat gran part dels nostres esforços. Es tractava per a nosaltres d'una qüestió de la màxima importància, puix que la determinació de l'embalum global dels seus habitants i de les característiques sociològiques que demogràficament identificaven la nostra població serien reveladores d'una línea d'increment demogràfic que determinaria a bastament les línees del creixement global o globalitzador de la mateixa ciutat de Girona.

I diem això, perquè les previsions educatives de l'Ajuntament de Girona, no pas sense fonament, concedeixen una marcada prioritat als nostres barris donat que l'increment demogràfic més rellevant de la ciutat s'està forjant en el que constitueix exactament l'àrea del nostre estudi. L'antic municipi de Santa Eugènia de Ter i aquell reducte de respir urbà que és anomenat pel poble "Sant Narcís Sindical" amb l'extensió urbana que estan experimentant cap a les zones qualificades pels serveis d'estadística com "descampados" o "huertas", estan observant impassiblement com els buildings de certa alçària de les cases amb pisos i dues o quatre portes per replà van ocupant en els darrers anys les extensions del sòl urbà. A l'hora de veure qui habita en realitat aquesta zona perifèrica és quan ens cal cercar la resposta en l'estructura demogràfica de la població d'aquests barris.

Partim, de bon començament, d'un concepte estàtic de la divisió de l'àrea urbana, és a dir, el nostre criteri és purament administratiu. L'aventatge de fer-ho així és la de poder treballar sobre divisions i sectoritzacions administratives i, per tant, de poder recòrrer a una font tan important com és el cens de 1970. Val a dir que sense la condescendència i amabilitat dels serveis d'estadística de l'Ajuntament, no hagués estat possible portar a terme aquesta tasca. Amb la convergència d'aquesta dobla voluntat, les nostres intencions i l'amabilitat dels empleats municipals, ens ha estat possible jugar amb les set variables que tenien un interés real per a conèixer la constitució demogràfica de la població de referència: parentiu, sexe, estat civil, any de naixement, naturalesa, any d'arribada a Girona i professió. (1)

---

(1) Vegi's en apèndix un model de les fitxes que s'omplenaven partint de les fulles censals de 1970.

Aquestes divisions administratives són, en definitiva, les següents:

L'àrea del nostre estudi ve tota ella inclosa dintre l'anomenat districte III de Girona. Les seccions o sectoritzacions són les següents:

Secció 5ª: Limitada pel carrer del Canonja Dorca, la via del tren, el passeig d'Olot i el carrer Güell, és la part que queda entre l'antic Sant Narcís i la ciutat de Girona, al llarg de la carretera de Santa Eugènia.

Secció 6ª: ve configurada per l'antic "Sant Narcís Sindical".

Secció 7ª: és l'extensió Est de l'anterior compresa entre la via del tren, l'Avinguda Sant Narcís fins a la carretera de Santa Coloma. Es tracta de construccions recents i amb molts habitants en molt poc espai.

Secció 8ª: és la part de l'antic Santa Eugènia de Ter, continuadora oest de la secció 6ª i arribant fins el carrer Sant Sebastià i el carrer Monar.

Secció 9ª: l'actual Can Gibert del pla, entre el riu Güell i el carrer Sant Sebastià fins el carrer Puig Neulós.

Secció 9ª:10ª: continuació de la precedent, limitada pel passeig D'Olot fins a atènyer els límits de Salt.

Secció 11ª: es tracta de l'antic Santa Eugènia de Ter, continuació de la secció 8ª fins a tènyer els límits de Salt.

Secció 12ª: l'extensió de l'antic Sant Narcís fins atènyer els límits de la zona habitada al llarg de la carretera de Santa Coloma. (1)

Aquestes divisions administratives ens han permès d'abraçar el contingut total de la demografia de la població a través del pacient procés de copiar, família per família, les dades fonamentals contingudes a les fulles del cens amb les rectificacions pertinents als anys posteriors al 1970 i la seva codificació i el.laboració manual. Es així com hem pogut induir una sèrie de realitats demogràfiques, jugant constantment amb les set variables que disposàvem i cercant les correlacions que podient tenir un interés.

---

(1) *Vegi's en apèndix* la configuració geogràfica d'aquestes sectoritzacions.

2.1 D'alguns elements d'història

El creixement de la ciutat de Girona ha estat en general, molt lent i mandrós. A través de diverses fonts (1), podem construir la sèrie temporal següent:

Any	Habitants de Girona ciutat
1718	4.473
1787	8.014
1860	14.341
1900	15.787
1930	21.845
1940	29.632
1950	28.915
1960	32.784
1965	44.439
1966	46.152
1967	47.911
1970	50.338
1971	51.226
1974	73.000

Notem en aquesta taula dues escalonades importants i que tenen la seva exolicació en un increment extern a la població de Girona:

1ª/ Entre l'any 1960 i 1965 va tenir lloc l'anexió dels municipis de Sant Daniel, Palau Sacosta i Santa Eugènia de Ter.

2ª/ Entre l'any 1971 i 1974 ha tingut lloc l'anexió de Salt que representa, evidentment, un impostant contingent de població.

Aquestes dues anexions mereixen un tractament diferenciat per a descobrir-ne la importència i l'alcanç.

Al cens de 1960, els tres municipis que serien anexionats l'any 1963, comptaven cadascun d'ells amb la població següent:

Sant Daniel 2.240 habitants

Sata Eugènia 1.830 habitants

Palau Sacòsta 1.531 habitants

En aquest període, doncs, del 1960 al 1965, l'augment estadístic experimentat per la ciutat de Girona queda reduit, ~~xxxxx~~, a la meitat del que les xifres absolutes podrien fer pensar.

(1)Pierre VILAR, Catalunya dins l'Espanya moderna, vol. III, col. Estudis

L'anexió de Salt, per la seva banda, com a causa del segon graó important d'increment de la ciutat de Girona, va suposar un aport important de població del fet que Salt, al 1970, ultrapassava els 10.000 habitants.

Com ha deixat escrit el doctor Pompeu Pascual (1):

"La Gerona artesana, constituís en el siglo XVIII, junto a la Gerona de los clérigos y de los frailes, el pequeño mundo de la ciudad. Los artesanos formaban una verdadera aristocracia laboral, orgullosa y celosa de su rango...

Los criados, los jornaleros, los pobres, así como otras gentes que por la naturaleza de su oficio no podían agruparse en gremios, eran considerados por los artesanos, como de oficios viles...

Remontándonos medio siglo atrás (2), es de nuestro recuerdo una visión fiel de aquella vieja calle de Ballesterías, estrecha y ondulante, durante las horas de trabajo en la época de bonanza. Prácticamente, los descendientes de los antiguos artesanos, los menestrales de otra hora, a igual que sus antepasados convertían, ocupándola, el espacio urbano de la calle que consideraban una continuación de sus talleres...

Como datos interesante y demostrativo, diremos que en Gerona, a diferencia de muchas otras capitales españolas, nunca mantuvo una Sociedad Económica de amigos del pais, sembradero de inquietudes...

Las tres poblaciones de Sant Daniel, Santa Eugenia y Palau Sacosta con vocación agrícola y con la vista fija en la ciudad, se avanzaron a la época del automóvil convirtiéndose anticipadamente en poblaciones dormitorio donde pernoctaba la clase trabajadora cuyas factorías e instrumentos de trabajo diurno estaban en la ciudad. Santa Eugenia, junto con las fábricas sitas en Salt i el Vehinat, se habían avanzado a la escasa vocación fabril de la altiva Gerona que despreciaba a las trabajadoras de las fábricas motejándolas de "cànches"...

A mediados del siglo pasado mejoró la industria de la edificación en la ciudad, en las canteras la demanda de piedra labrada aumentó, también incrementaron sus trabajos los hornos de cal, mantuvieron su rendimiento las indistrias papeleras, se instalaron fundiciones,

(1) Pompeu PASCUAL, Población y migraciones de las comarcas de Gerona, Gerona, 1974, pp 62 ss.

una de ellas muy importante, los curtidos tenían salida, así como las hilaturas u tejidos. La fábrica Barrau fue adquirida en 1889 por un industrial italiano que había visitado España con motivo de la Exposición Universal de Barcelona en 1888. El señor Grober, italiano de origen suizo, experto conocedor de su trabajo, con una simple ojeada se dió cuenta de lo que representaría aquella adquisición".

Com a colofó d'aquesta descripció històrica, vegem els percentatges d'increment dels darrers anys censals per a veure, en un terreny comparatiu, la importància d'aquests increments:

Anys censals	Habitants	% increments	amplitud del període
1860	14.341		
1900	15.787	10'08	40 anys
1930	21.845	38'37	30 anys
1940	29.632	35'64	10 anys
1950	28.915	-2'47	10 anys
1960	32.784	13'38	10 anys
1970	50.338	53'54	10 anys

En realitat, aquests darrer increment intercensal queda reduit a una proporcionalitat de 36'45 % si tenim compta de les tres anexions esmentades.

2.2 El municipi de Santa Eugènia de Ter

Segons Pierre Vilar (1) el municipi de Santa Eugènia als cens de 1718 i 1787, tenia una població de 73 i 80 habitants respectiuament. En el llarg interval de 70 anys, l'increment havia estat de 7 habitants. La sèrie temporal que descriu el municipi, és la següent: (2)

Anys	Habitants	Increments intercensals
1860	296	
1877	373	
1900	368	
1910	437	18'75 %
1920	542	24'02 %
1930	1.200	121'40 %

(1) op.cit.

1940	1.470	22'50 %
1950	1.603	9'04 %
1960	1.880	15'84 %

Hi ha un moment històric important que és la dècada dels anys 20 en la que per causa de la instal.lació d'una fàbrica tèxtil en el seu terme i per les comunicacions més fàcils amb la ciutat, Santa Eugènia de Ter experimenta un increment notable i, per tant, a tenir en compte.

Del municipi, l'any 1964, s'en donava la definició següent: (1)

"Poblat agregat de 1830 habitants, patit judicial de Girona, comarca del Gironès, goverdador civil de Girona, arxiprestat de Girona, bisbat de Girona. Situat a 78 metres d'altitud i a dos quilòmetres del cap del seu municipi l'ajuntament de Girona, al S.E. i a la dreta del riu Ter. Es comunica amb la carretera d'Anglès a Girona, que passa a menys d'un quilòmetre de la població. L'estació de tren més propera és la de Girona i rep la correspondència per Girona. Hi ha escola. Produeix fruita i verdura. Fàbrica de filats important".

Per a completar aquesta informació, hem consultat els arxius municipals de l'Ajuntament de la ciutat per a veure en realitat la demografia de l'antic municipi abans de la seva anexió a Girona. Heus aquí, breument explicitats, els elements principals d l que fa referència als cens de 1940, 1950 i 1960.

	1940	1950	1960
Homes	690	751	876
Dones	780	852	951
Habitants	1.470	1.603	1.857

El creixement intercensal fou, doncs, en 1950 de 9'04 % i en 1960 de 15'84 %. Aquest darrer, per a tota la ciutat de Girona, fou de 13'38 %. Això ens dóna una idea que l'increment de Santa Eugènia, ja aleshores, superava el de la ciutat de Girona. Ens indica certament una expressa voluntat de que aquesta tendència cal al sur, a despit del naixement dels barris suburbans de Vilarroja i Germans Sàbat i d'altres, seria particularment assenyalat en aquest sector que mira als proppers municipis de Salt i Vilablareig.

(1)Diccionari Nomenclátor de pobles i poblats de Catalunya, Barcelona, Aedos, 1964.

Per sectors, als cens de 1950 i 1960, el municipi de Santa Eugènia va experimentar l'evolució següent:

		1950	1960
Santa Eugènia	-homes	412	514
	dones	481	548
		893	1.062
Les Hortes	-homes	32	26
	-dones	28	28
		60	54
La Rodona	-homes	285	319
	dones	319	383
		604	702
El Torí	-homes	22	17
	dones	24	22
		46	39
Total		1.603	1.830

Aquest creixement, doncs, afectava únicament als nuclis de població del municipi, experimentant, per la seva banda, les zones separades un descens notable donades les xifres que hem manejat.

Les Hortes i El Torí són qualificades de "cases de labor" i "caseriu" respectivament. En canvi, la qualificació respectiva de Santa Eugènia i La Rodona és de "lloc" i "barri". I, efectivament, al cens de 1960, en aquests darrers hi predominen els edificis amb més d'una vivenda i, en canvi, a Les Hortes només sñi troben edificis d'explotació agrària i al Torí edificis amb una vivenda.

2.3 La demografia general als nostres barris

Abans d'entrar al detall del contingut qualitatiu de les variables demogràfiques més importants, observem el creixement recent de les vuit seccions que comprenen els nostres barris des de l'any 1970 al 1973. Les dades del cens són el.laborades per informació directa nostre sobre les fulles del cens i les dades de 1973 han estat facilitades pels serveis d'estadística de l'Ajuntament de Girona.

(20-23)

Creixement demogràfic de l'àrea del nostre estudi per sectors (1970-1973)

Secció	Correspondència	Habitants 1970	Habitants 1973	% increment
5ª	NE. Sant Narcís	1.392	1.157	-20'31
6ª	Sant N.Sindical	1.629	1.729	6'30
7ª	E.Sant Narcís	1.814	2.218	22'27
8ª	N.Santa Eugènia	730	778	6'57
9ª	Can Gibert del Pla	1.598	1787	11'82
10ª	O.Santa Eugènia	353	461	30'59
11ª	Sta.Eugènia antic	1.874	2.161	15'31
12ª	S.Sant Narcís	721	859	19'14
Total		10.111	11.150	10'27

En aquest període de tres anys, el creixement dels nostres barris s'ha operat principalment en dues zones ben determinades: la part antiga de Santa Eugènia fins a atènyer els límits de Salt (Secció 11ª: 27'62 % de l'increment total) i la secció que envolta la indústria de la Campsa, al costat de la vida del tren:(Secció 7ª: 38'88 % de l'increment total).

Hi ha una zona marcada per la regressió: es tracta de la secció 5ª, situada al Nord de Sant Narcís Sindical fins a trobar els límits de la ciutat de Girona. (1)

Aquesta primera aproximació, ens porta a preguntar-nos sobre el pes relatiu de l'increment vegetatiu comparat a l'increment migratori.

Per l'any 1974 i per a tot el municipi de Girona, aquest increment es presentava de la manera següent:

naixements	1.332	immigració	3.678
defuncions	451	emigració	1.665
	881		2.013

Així, doncs, podem dir que la tendència actual de la ciutat referint-nos concretament a aquest any 1974, és de 69'55 % per immigració i 30'44 % per natalitat.

Entre els anys 1970 i 1973, als nostres barris ni hagué un increment de 1.039 persones que guardant la proporció anterior, correspondrien anualment a 241 persones per immigració i 105 per natalitat.

(1) Vegeu en apèndix el mapa que explica aquestes diferències sectorials.

Aquestes aproximacions globals ens introdueixen, a part de donar-nos una idea de l'estat actual del dinamisme de la nostra població,a la diversa constitució demogràfica de la població. Té un interés real per a nosaltres no oblidar la perspectiva d'aquests elements per a entendre posteriormentla descripció que anem a fer en funció de les variables que interessen el nostre context.

2.4 Nombre de famílies i membres per família

En el quadre de la plana següent, hi hem volgut explicitar aquests extrems i vol.donar raó d'una composició global de les famílies atenent-nos només al seu nombre per secció.

Una lectura atenta d'aquest quadre, ens obliga a fer-hi les observacions següents:

1ª/ A la secció 5ª hi ha una família de 14 membres i una de 19 que ambdues petanyen a comunitats religioses, una d'homes i l'altra de dones.

2ª/ La mitja d'habitants per família a cadascuna de les seccions és la següent:

Seccions	Habitants/família
5ª	3'28
6ª	3'56
7ª	3'44
8ª	3'34
9ª	3'69
10ª	3'46
11ª	3'31
12ª	3'30
Tota l'àrea	3'43

La mitja d'habitant per família a la ciutat de Girona era per l'any 1960 de 3'92. Les nostres xifres es troben per sota la mitja de la ciutat i, per tant, ben poca cosa ens poden dir al respecte.

Normalment, com més aproximació hi ha a les zones d'immigració, més habitants per família hi ha. Segons aquest criteri fecundat per l'experiència, Can Gibert del Pla i Sant Narcís Sindical serien les zones que més immigració acullen. Donat el caràcter groser de les nostres dades, creiem necessari la verificació d'aquesta afirmació més tard.

3ª/ La freqüència modal del nombre de membres per família és 4 i la mitja 4'23. Es, per tant, per aquest camí que veiem fàcilment que el

Nombre de famílies, membres per família i habitants segons les seccions comprises en el districte III de l'àrea del nostre estudi (1970)

FAMILIES	SECCIONS 5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	TOTAL FAMILIES	TOTAL HABITANTS
1 membre	60	48	28	28	32	3	67	33	299	299
2 membres	101	71	92	39	83	28	132	41	587	1.174
3 membres	84	119	174	52	94	28	134	39	724	2.172
4 membres	98	109	139	61	117	24	116	60	724	2.896
5 membres	44	55	60	20	47	6	67	19	318	1.590
6 membres	22	32	20	9	35	11	31	18	178	1.068
7 membres	8	14	9	5	12	1	9	3	61	427
8 membres	2	5	4	3	4	—	4	2	24	192
9 membres	2	2	1	—	5	—	2	1	13	117
10 membres	—	—	—	—	1	—	2	—	3	30
11 membres	1	1	—	1	2	1	1	—	7	77
12 membres	—	1	—	—	1	—	1	—	3	36
14 membres	1	—	—	—	—	—	—	—	1	14
19 membres	1	—	—	—	—	—	—	—	1	19
TOTAL FAMILIES / SECCIÓ	424	457	527	218	433	102	566	216	2.943	
TOTAL HABITANTS SECCIÓ (1970)	1.392	1.629	1.814	730	1.598	353	1.874	721		10.111
TOTAL HABITANTS SECCIÓ (1973)	1.157	1.729	2.218	778	1.787	461	2.161	859		11.150

+ 1.039

text que estem estudiant, per una banda, és dímportant immigració i, per altra banda, presenta una natalitat reduida. La primera afirmació serà estudiada detalladament més tard i la segona, la baixa natalitat gironina no ha de sorprendre a ningúdes del moment en que, ja tradicionalment, la província de Girona és de les de més baixa natalitat d'Espanya.

L'any 1967, les tases brutes de natalitat a Espanya, per províncies, es situava de la manera següent en les que tenien una natalitat més baixa en tota l'escala (1):

província	naixements per 1.000 habitants
Huesca	13'2
Orense	13'2
Teruel	13'3
Guadalajara	13'4
Soria	13'8
Avila	14'8
Zamora	15'2
Palencia	15'9
Burgos	16
Gírona	16'2
Mitja espanyola	20'2

Per a l'any 1974 i a la ciutat de Girona, aquesta tasa de natalitat era de 18'24 per mil. Als nostres barris, per tant i tenint compte aquest índex de natalitat de la ciutat, naixerien cada any entorn dels 185 nens.

4ª/ Si contemplem l'estructura interna d'aquestes famílies, tenim la distribució del quadre següent:

Estructura interna de les famílies del nostre barri per edats, situacions especial i seccions

	Seccions								
Matrimonis	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	Total
joves (-25 anys)	9	0	1	9	12	7	20	7	65
Grans (26-50 anys)	335	142	332	82	240	71	343	112	1.657
Madurs (més 50)	137	207	128	80	103	15	126	63	859
vidual amb 1 fill	17	15	13	7	13	3	15	3	86
2 fills	7	9	11	4	4	2	6	2	45
3 fills	3	9	3	1	4	-	2	2	24
més de 3 fills	1	6	1	-	5	-	1	-	14

L'estructura dels matrimonis presenta un dèficit evident a l'edat jove amb asentament al barri posterior al 1970. Hi ha, lògicament, moltes situacions noves no declarades de les que ignorem completament la seva existència.

A part d'aquesta dada, podem afirmar que a les seccions 6ª i 8ª hi ha un predomini relatiu important de matrimonis que ultrapassen els 50 anys. Es a dir, a Sant Narcís Sindical i a la part antiga de Santa Eugènia, la que es troba a la confluència de l'Acèquia Monar amb la vessant esquerra del riu Güell, hi ha molts matrimonis grans visquent o no amb d'altres famílies. Es una dada que caldrà que sigui verificada també posteriorment quan estudiem l'estructura d'edat i sexe de la població en qüestió.

5ª/Tenint compte únicament de l'estat civil de les persones del barri, ens hem confeccionat el quadre següent:

Estat civil	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	Total
solters	597	692	805	275	717	51	805	295	4237
casats	694	825	904	399	816	291	978	386	5293
vidus	97	111	98	49	64	10	88	40	557
altres	4	1	7	7	1	1	3	-	24
Total	1392	1629	1814	730	1598	353	1874	721	10111

Aquesta distribució ens posa a l'aguait d'una proporcionalitat relativa semblant a cadascuna de les diverses seccions del barri:

solteríns	41'9 %
casats	52'34 %
vidus	5'5 %
altres	0'23 %
	100

Hi ha, però, una excepció important que desequilibra notablement la taula precedent: es tracta de la secció 10ª, la part de Santa Eugènia que és la prolongació de Can Gibert del Pla fins a Salt. Sorprèn que shi trobin només 14'44 % de solteríns i 82'43 % de casats. Hi hauria un desnivell important favorable als casats i molt significatiu.

De moment, només podem fer que consignar-ho com a dada curiosa; però cal posar la significació d'aquest índex diferencial en correlació amb d'altres variables demogràfiques per a trobar-hi una explicació adient. Ella sola no ens pot dir completament res.

2.5 Sexe i edat d les persones que viuen aquests barris

De l'explotació de les dades del cens de 1970, ens hem ~~confeccionat~~ fabricat el quadre de la plana següent que vol correlacionar l'estructura d'edats i la seva repartició per sexe. Cal notar, amb tot, que els grups d'edat que ens hem confeccionat responen més a unes conveniències en la nostra investigació que a una preocupació per a fer uns intervals iguals.

Els nostres grups corresponen a l'edat anterior a l'escolaritat (0-5 anys), l'edat escolar (6-13 anys), l'adolescència (14-25 anys), la joventut (26-40 anys), l'edat gran (41-50 anys), l'edat madura (51-60 anys) i la jubilació (més de 60 anys).

Cal notar un dèficit evident, com abans en els matrimonis joves, en l'edat de 0 a 5 anys. Segons les nostres estimacions calculades precedentment quan parlàvem de l'índex de natalitat, aquest dèficit gira entorn dels 400 nens o, per a ésser més exactes, manquen 391 nens i nenes de menys de 5 anys. Serien els nous nascuts després del 1970 dels que no s'en té constància en els registres municipals.

Mirant detingudament aquest quadre, la primera cosa que té un interés és de respondre a la pregunta de si estracta d'una població vella o jove.

La mitja global d'edat per a tot el sector cal situar-la a 34'36 anys (33'93 pels homes i 34'78 per les dones). L'any 1960 a la ciutat de Girona aquesta mitja es situava a 34'81 anys (33'92 pels homes i 35'65 per les dones). De fet, cal pensar que, als nostres barris hi ha, doncs, una població més jove que a Girona i aquest desnivell afecta únicament a les dones.

Secció per secció, hem calculat aquests mateixos paràmetres, per a veure si es veuen diferències significatives al respecte. Heus aquí el quadre resultant:

Mitja aritmètica de les edats per secció i per sexe

Seccions	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	Tots	Girona
Homes	36'7	38'8	33	36'2	30'1	29'3	31'9	34'2	33'9	33'9
dones	39	40'2	33	36'2	30'1	30'3	32'3	35'5	35'6	34'8
global (ambdós sexes)	37'8	39'5	33	36'2	30'1	29'6	32'1	34'9	34'8	34'4

Quan cerquem les significacions pertinents, veiem amb molta claredat el següent:

1. Predomini d'edats joves a Can Gibert del Pla i la zona limítrof

Habitants, per sexe i edat segons les seccions compreses en el districte III de l'àrea del nostre estudi (1970)

GRUPS D'EDAT ANYS	5ª		6ª		7ª		8ª		9ª		10ª		11ª		12ª		TOTAL		TOTAL HABITANTS
	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	
0 – 5	21	28	5	6	25	30	7	7	43	46	7	10	44	45	12	13	164	185	349 (déficit probable de 391 persones).
6 – 13	86	76	76	69	148	182	49	52	149	153	31	24	167	176	62	43	768	775	1540
14 – 25	120	136	207	169	139	146	60	50	168	168	38	39	164	161	68	59	964	928	1892
26 – 40	126	150	113	161	231	267	65	152	193	215	55	57	252	227	69	96	1.104	1.325	2.429
41 – 50	80	108	86	123	146	138	47	47	104	97	30	28	130	131	66	67	689	739	1.428
51 – 60	84	102	157	153	99	95	46	39	63	63	10	6	92	82	46	30	597	570	1.167
+ 60	115	160	146	158	63	105	49	60	65	71	6	12	86	114	41	49	571	729	1.300
TOTAL HABITANTS SECCIÓ / SEXE	632	760	790	839	851	963	323	407	785	813	177	176	936	938	364	357	4.858	5.253	
TOTAL HABITANTS SECCIÓ	1.392		1629		1814		730		1598		353		1874		721				10.111
NO CONSTA													1	2			1	2	3

el sector que rodeja la Campsa i a la part vella de Santa Eugènia.

2.Predomini manifest de gent gran a Sant Narcís Sindical i la seva prolongació nord en tant que s'acosta a la ciutat de Girona i la part de Santa Eugènia que es troba la confluència de l'Acèquia Monar i el riu Güell.

Si tenim compte de les diferències quant al sexe, s'observa que:

1.Es dóna una perfecta correspondència amb les nostres conclusions precedents, accentuant precisament el fet que el pes de la gent gran l'ha donat la predominància de les dones velles.

2.Cal asenyalar com un cas especial i excepcional el gran predomini de les dones grans a Sant Narcís Sindical. L'estructura urbanística mateixa del barri afavoreix que, per part de la gent gran, sigui considerat com un lloc de recés i de tranquilitat urbana, apte per a acollir un important excedent de població inactiva. (1)

Quant als diversos grups d'edat, ens hem construit el quadre següent que és manipulable i fàcil a l'anàlisi:

Percentatge dels grups d'edat, per seccions

Edats	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	Total
0-5	3'5	0'1	3	1'9	5'6	4'8	5'3	3'5	3'5
6-13	11'6	8'9	18'2	13'8	18'9	15'6	18'3	14'6	15'2
14-25	18'4	23'1	15'7	15'1	21	21'8	17'3	17'6	18'7
26-40	19'8	16'8	27'4	29'7	25'5	31'7	27'2	22'9	24'
41-50	13'5	12'8	15'7	12'9	12'6	16'4	13'9	18'4	14'1
51-60	13'4	19	10'7	11'6	7'9	4'6	9'3	10'5	11'5
més 60	19'7	18'7	9'3	14'9	8'5	5'1	10'7	12'5	12'8
				100					

En aquest quadre podem llegir desseguida que es confirma el predomini de les edats velles a Sant Narcís Sindical i la seva prolongació al nord (seccions 5ª i 6ª). A més, l'acumulació d'edats joves a Can Gibert del Pla i al sector antic de Santa Eugènia (seccions 9ª i 11ª) junt amb la zona que engloba el sector de la Campsa (secció 7ª). Les edats intermitges o centrals es troben significativament representades a l'est de Sant Nar-

(1)Vegis en apèndix grafiat sobre un mapa aquestes diferències per edat i sexe.

cís, a la confluència de l'Acèquia Monar i el riu Güell i a la prolongació de Can Gibert del Pla cap a Salt (seccions 7ª, 11ª i 10ª).

Això ens permet de concloure que no podem de cap manera donar una unitat de criteris per a tota aquesta zona urbana, sinó que hi ha unes diferències ben clares que són susceptibles d'ésser explicades més tard qun estudiem la immigració i d'altres variables demogràfiques d'interés.

2.6 Naturalesa dels habitants d'aquests barris

Per intuició, podem dir i avançar que els fluxes migratoris deuen tenir el seu relleu en aquests barris i que poden ésser els composants explicatius de les variacions observades precedentment.

Sobre la mateixa font censal, els hem confeccionat els quadres de la plana següent que tenen compte respectivament la naturalesa i el temps de residència a la ciutat de Girona.

De la taula que es refereix a la naturalesa, s'en desprenen les observacions següents:

1. La immigració de fora de Catalunya es concentra particularment a Can Gibert del Pla i a la part antiga de Santa Eugènia fins a atènyer els límits de Salt (seccions 9ª i 1ª). Respectivament, es tracta del 47'87 % i del 40'36 % de la població habitant aquests sectors. Es tracta de qusi la meitat.

2. On més ~~xxxxxxxxxxxxxxxxxx~~ població natural de Girona hi ha és a Sant Narcís Sindical i a l'extensió nord de Sant Narcís cap a la ciutat de Girona (seccions 5ª i 6ª). Respectivament, és un 45'11 % i 42'95 % dels seus habitants que vol dir així mateix quasi la meitat.

3. Ens sembla també significatiu aquest 20'38 % de persones de la secció 12ª, l'extensió de Sant Narcís al Sur, que provenen de la resta de Catalunya.

4. Es curiós observar que a les seccions 9ª i 11ª on trobem més immigració no catalana, també siguin les que acullin més immigrats de la província de Girona.

5. Si fem una línia divisòria entre població catalana i no catalana, veiem que la població catalana es concentra significativament a les seccions 6ª, 5ª i 12ª rodejant les tres quartes parts de la seva població, mentre que la immigració no catalana es concentraria a les seccions 9ª i 10ª atenyent pràcticament la meitat de la seva població.

Naturalesa dels habitants de les seccions compreses en el districte III de l'àrea del nostre estudi (1970)

NATURALESA	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	TOTAL
GIRONA	598	735	608	246	816	69	483	251	3.306
PROVINCIA DE GIRONA	333	403	516	203	512	86	589	126	2.768
CATALUNYA	89	110	139	36	118	26	133	147	798
FORA DE CATALUNYA	351	370	527	236	645	169	650	181	3.129
EXTRANGER	21	11	24	9	7	3	19	16	110
NO CONSTA	—	—	—	—	—	—	—	—	—
TOTAL HABITANTS	1.392	1.629	1.814	730	1.598	353	1.874	721	10.111

Temps de residència pels nascuts fora de Girona

TEMPS DE RESIDÈNCIA	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	TOTAL
ANYS - 5	294	30	469	19	838	202	813	253	2.918
6 - 10	88	22	227	34	94	36	137	19	657
11 - 15	72	158	168	14	68	3	61	50	594
+ 15	327	681	542	417	282	43	380	148	2.620
NO CONSTA	13	3	—	—	—	—	—	—	16
TOTAL	794	894	1.206	484	1.282	284	1.391	470	6.805

nostres barris, la distribució percentual de la naturalesa de les persones que l'habiten actualment és la següent:

naturalesa	%
Girona ciutat	32'69
Girona província	27'37
Catalunya	7'89
Fora de Catalunya	30'94
Estranger	1'08
	99'97

Ni cal dir com la lectura d'aquesta distribució ens fa veure que es tracta d'uns barris que acullen gran nombre dels sobrevinguts a Girona. Només la tercera part són oriunds de Girona mateix. I encara, en aquesta proporcionalitat es feria necessari xxxxxxx excloure-hi tots els fills d'immigrats catalans o de fora de Catalunya que només tenen de gironins el fet d'haver nascut a la ciutat perquè els seus pares ja hi eren.

Es per això que té un interés estudiar i analitzar el temps de residència que els sobrevinguts a Girona porten a la ciutat. Aquesta anàlisi ens permetrà veure si la immigració és un fenomen històric o si encara té una actualitat que el fa un fenomen irreversible i amb unes perspectives de futur a llarg plaç.

L'altre quadre de plana anterior ens vol fer veure aquesta realitat del temps d'asentament de les persones a la ciutat de Girona.

Partint d'aquella segona taula, s'ens confirmen algunes característiques importants d'aquesta immigració. Heus aquí unes línees d'anàlisi:

1.Als llocs on més abundant és la immigració de fora de Catalunya és on l'asentament s'ha fet principalment durant el breu espai dels darrers cinc anys. Es tracta d'una immigració recentíssima i vinguda sobretòt de lluny. Entorn de les tres quartes parts de les seccions 8ª i 9ª són d'aquesta naturalesa (65'36 % i 71'12 % respectivament).

2.La relativa poca immigració de Sant Narcís Sindical porta un asentament majoritari de més de quinze anys (76'17 %).

Així mateix, la part oest de Sant Narcís, a l'entorn de la fàbrica de la Campsa (secció 7ª), té una immigració en que el 86'15 % és ja bastant antiga de més 15 anys.

3.Globalment, i prescindint de la sectorització pel conjunt dels nostres barris, la distribució percentual del temps de residència per

a les persones vingudes de fora de la ciutat, és la següent:

temps de residència	%
menys de 5 anys	42'9
6-10 anys	9'7
11-15 anys	8'7
més de 15 anys	38'7
	100

Els immigrats als nostres barris es reparteixen proporcionalment entre menys de 5 anys o més de 15 anys de residència a la ciutat. Hi ha, per tant, una notable immigració antiga; però aquesta distribució ens permet de concloure, responent a la pregunta que ens fèiem abans, que aquest corrent migratori té encara una actualitat molt rellevant: quasi la meitat han vingut a Girona en els cinc darrers anys. Es tracta d'una característica demogràfica a tenir en compte. Podem afirmar que Girona creix notablement i és actualitat per la seva part oest. El procés d'ocupació del sòl de la ciutat de Girona encara no ha tocat el seu terme, almenys en el que als nostres barris es refereix.

Més tard, quan veiem les promocions immobiliàries, constatarem des del punt de vista sociològic, la importància i naturalesa de les construccions que estan planejades o ja realitzades als nostres barris. Ens sembla que aquell anàlisi portarà llum sobre les característiques qualitatives de les promocions immobiliàries als nostres barris.

En un "Informe sociològic sobre el polígon Can Gibert del Pla de Santa Eugènia (Girona)" (1) es constata el següent:

-mentre que a Girona, el 1965, hi havia 79'9o % de gironins, a Can Gibert del Pla n'hi havia només 55'27 %.

-quan a Girona a la mateixa data hi havia 12'66 % d'andalusos i extremenys, al polígon n'hi havia 33'10 %.

-els oriunds de Castella a Girona eren 3'60 % i a Can Gibert 6'36 %.

La resta de dades no eren prou significatives per a ésser consignades.

Per la nostra banda, però, la nostra secció 9ª de Can Gibert del Pla és la que hem trobat també que es destacava significativament de

(1) informe privat i d'ordre intern del Patronat de la Santa Creu de la Selva, fet a Girona, amb data del 8 de març de 1973.

la resta dels nostres barris.

Finalment, segons l'Institut Nacional d'Estadística (1), pels anys 1966, 1967 i 1968, trobem les procedències següents segons la província d'origen per a tota la província de Girona. Només consignem les set províncies que consten com a font principal d'immigració. S'escau que hi ha unes constants en aquesta immigració i sempre són les mateixes províncies amb lleugeres diferències:

% d'immigració a la província de Girona (1966-1967-1968)

província d'immigració	1966	1967	1968
Barcelona	6'3	7'8	9'3
Málaga	5	5'4	4'4
Granada	4'3	4'8	4'5
Jaén	3'8	3'6	3'4
Córdoba	3'4	3	2'7
Sevilla	3'3	2'6	2'3
Badajoz	2'9	2'9	2'3
Reste de les procedències	71	69'9	71'1

Ja es veu que la immigració andalusa és d'una importància rellevant. Només per a aquestes cinc províncies, l'any 1966 la procedència andalusa era el 19'7 %, l'any 1967 suposava el 19'3 % i l'any 1968 el 17'2 %.

Per regions de procedència i també per a aquests tres anys, la naturalesa de la immigració a la província de Girona era la següent:

regions	1966	1967	1968
Andalusia	22'1	22'5	19'9
Catalunya i Balears	8'7	11'1	11'4
Extremadura	5'8	3'9	3'2
Castelles (Nova i Vella)	3'3	2'4	3'5
Galícia, León i Astúries	1'2	1'4	2'2
Navarra, País Basc i Aragó	1'4	1'8	1'4
València i Múrcia	1'9	2	1'4
Canàries	0'1	0'1	0'1
		100	

(1) INE, Reseña Estadística Provincial, gerona, Madrid, 1972. El.laboració pròpia.

No pensem pas que les nostres dades s'apartin excessivament d'aquestes xifres provinvials. Vegi's en apèndix el mapa corresponent.

2.7 Estructura professional

2.7.1 Població activa

La primera variable que es presenta a l'anàlisi és l'activitat de les persones que habiten el barri. Per xeccions, el nivell d'activitat és el següent:

Estructura d'activitat de les persones dels barris

	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	Total
Actius	552	601	723	243	587	136	732	271	3845
No actius	797	994	1080	474	999	215	1138	447	6144
No consta	43	34	11	13	12	2	4	3	122
Total	1392	1629	1814	730	1598	353	1874	721	10111

Aquest quadre, en nombres relatius sempre més fàcils a l'anàlisi, és el següent (prescindim dels que no ens consta la seva activitat):

Actius	39'7	36'9	39'7	33'3	36'7	38'5	39	37'6	38
No actius	57'2	61	59'5	65	62'5	60'9	60'7	62	60'8
				100					

Notem, abans de tot, que per a la província de Girona, el percentatge d'activitat, l'any 1970, era de 23'3 % (1). Ens trobem, doncs, en un context que ultrapassa de molt aquesta mitja prowincial en el que a la població activa es refereix.

Ens sembla que aquesta intensa activitat era d'esperar perquè és un fenomen clàssix de tot context suburbà. Aquests barris solen constituir una reserva de mà d'obra industrial important per a les necessitats del capital concentrat simbòlicament i efectivament a la gran ciutat. Si tenim compte les sectoritzacions, les significàncies són mínimes i les diferències percentuals mo ens permeten de portar l'anàlisi més enllà. Creiem que seria un autèntic risc pretendre fer inducciones pantint de diferències tan poc significatives.

---

(1)Consorci d'Informació i Documentació de Catalunya, Cataluña en cifras, Barcelona, 1973.

2.7.2 Els sectors d'activitat

Tenint compte només els sectors d'activitat, podem establir la distribució següent:

sectors	%	% d'ocupació	
	St.Narcís-Sta Eugènia	Prov.Girona	Catalunya (1)
primari	1'5	20	4'8
secundari	58'9	42'8	67'3
terciari	41'5	37'4	26'1
		100	

La primera cosa que ens sorprèn és el contrast del primari entre la província de Girona i els nostres barris. La província de Girona, per la seva banda, és essencialment agrícola i els nostres barris són eminentment industrials. Les diferències són ben paleses, malgrat que l'activitat sectorial que té més relleu en els nostres barris, inclús tenint compte d'aquella mitja de tot Catalunya, és la del sector terciari.

Dues conclusions s'en desprenen immediatament:

1.Es confirma la hipòtesi vista suara de que Sant Narcís i Santa Eugènia constitueixen una notable reserva de mà d'obra industrial.

2.La ciutat de Girona és el centre de gestió administrativa d'una província evidentment dinàmica i una de les ocupacions importants és l'oferta de treball en una gran multiplicitat de centres gestors tant des del punt de vista oficial com privat, des de la sanitat, assegurances i hoteleria passant per tota mena d'entitats d'activitats diverses i de serveis comuns a tota la província. Es per això que té tan relleu als nostres barris el sector terciari. Es un tribut normal a la capitalitat de Girona.

Si mirem la sectorització dels nostres barris, la població treballant en el sector primari es troba significativament concentrada a les seccions 12ª i 8ª que són les que comprenen una bona part d'hortes i de sòl urbà no edificat. En canvi, els treballadors de la indústria

---

(1) Per a la província de Girona i Catalunya, la font és Cataluña en cifras, op. cit. i el.laboració pròpia.

es troben de manera significativa a Can Gibert del Pla (71'2 % de la població activa), la part antiga de Santa Eugènia (69'1 %) i a les vivendes d la Caixa de Pensions que segueixen l'Avinguda de Sant Narcís fins a la carretera de Santa Coloma (66'1 % de la població activa). Es a dir, les seccións 9ª, 11ª i 12ª.

Els treballadors dels serveis dels serveis són majoritaris a Sant Narcís Sindical (secció 6ª) i a la prolongació de Sant Narcís cap a la ciutat de Girona (secció 5ª), essent respectivament el 58'2 % i el 57'6 % de la seva població activa.

2.7.3 Les professions i qualificacions professionals

Dintre la gran complexitat de les informacions aportades pel cens a aquesta rúbrica de la professió, a vegades expressada per la categoria professional, d'altres pel ram d'activitat i altres vegades com un pur concepte que pretén expressar que fa alguna cosa sense especificar-ho massa, ens hem confeccionat el quadre de la plana següent que mereix algunes explicacions.

Hem distingit 16 categories diferents, pensant que cadascuna d'elles recobris un concepte prou diferenciat per a fer-la irreductible a una altra. Les seves definicions són les següents:

Empresari: comprèn també el propietari i tota mena d'industrials. Exclou evidentment l'artesà.

Gerent: inclou tots els directius d'empresa que ocupen un càrrec de direcció. En general, són els que depenen dels anteriors

Professió lliberal: hi hem inclós les enfermeres, delineants, capellans i tota activitat que no faci referència directa a un treball manual.

Autònom: és l'artesà, el dibuixant, l'artiste i aquell que no depèn directament d'un altre.

Comerç: es tracta de tota activitat comercial, sigui patró o dependent. Inclús l'agent comercial.

Mestre: és l'única professió lliberal que hem mantingut diferenciada. Es tracta de tot ensenyant de qualsevol nivell o grau.

Empleat: és l'administratiu d'empresa privada o oficial.

Obrer qualificat: tota activitat asalariada manual per la que es requereix una certa preparació

Professions dels habitants de les seccions comprenes en el districte III de l'àrea del nostre estudi (1970)

PROFESSIONS	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	TOTAL
No Consta	43	34	11	13	12	2	4	3	122
Empresari	21	12	11	8	1	2	11	4	70
Gerent	9	5	9	—	3	—	3	—	29
Prof. lliberal	39	37	38	13	13	5	36	13	194
Autònom	39	34	31	12	39	4	57	12	228
Comerç	50	44	46	32	35	12	84	16	319
Mestre	47	28	25	7	8	1	15	3	134
Empleat	103	156	126	24	66	13	92	27	607
Obrer Qualificat	100	121	191	75	175	28	193	74	957
Obrer No Qualificat	87	95	195	58	204	62	212	93	1.006
Viatjant	9	4	13	2	8	2	7	5	50
Funcionari	26	59	26	3	17	3	8	2	144
Servei domèstic	14	5	9	1	10	3	3	4	49
Pagès	8	1	3	8	8	1	11	18	58
Les seves labors	267	312	399	133	336	73	394	157	2 076
Escolar o estudiant	376	501	549	262	564	31	593	237	3. 213
Pensionat	154	181	132	79	99	11	146	53	855
TOTAL	1.392	1.629	1.814	730	1.598	353	1.874	721	10.111
SECTORS:									
Primari	8	1	3	8	8	1	11	18	58
Secundari	226	250	417	145	418	94	462	179	2.191
Terciari	318	350	303	90	161	41	259	174	1.596
No Actius	797	994	1.080	474	999	215	1.138	1497	6.144

Obrer no qualificat: el peonatge o tota activitat asalariada manual per la que no es requereix cap preparació.

Viatjant: és l'única activitat comercial que hem mantingut separada.

Funcionari: activitat depenent de l'administració pública: funcionari municipal, de la Diputació o de qualsevol ministeri.

Servei domèstic: tota ocupació domèstica asalariada.

Pagès: tot treball que digui relació amb la terra i el seu cultiu.

Les seves labors: és l'ocupació domèstica no asalariada.

Escolar o estudiant: en nen o jove l'ocupació del qual és l'aprenentatge escolar o acadèmic.

Pensionat: es tracta de qui ha atès l'edat de la jubilació i hi hem englobat també el rentiste jugant no solament amb l'absència d'activitat, sinó també amb l'edat.

Aquestes tres darreres categories són les classes passives o inatives. La nostra taula pretén posar en evidència aquesta distribució per seccions de cadascuna de les categories professional esmentades. Sobre aquestes distribucions en valors absoluts, podem suggerir les observacions següents:

1. Les categories més altes de l'escala professional (empresari, gerent, professions lliberals, autònoms i mestres) es troben significativament representades a la secció 5ª, al nord de Sant Narcís i pròximes a la ciutat de Girona. En nombres relatius, aquesta distribució s'expressa de la manera següent:

Professions	Secció 5ª	Mitja dels barris
Empresari	3'77 %	1'82
Gerent	1'63	0'75
Professió lliberal	7'01	5'04
Autònom	7'01	5'92
Mestre	8'49	3'48

Conseqüentment, les persones ocupades en el servei domèstic també són preponderants aquí: 2'51 % a la secció 5ª per 1'27 % a la mitja dels barris.

Podem, doncs, concloure que aquesta zona dels nostres barris, a més d'ésser de naturalesa molt gironina, com hem vist abans, i d'estar en aquests moments en una real regressió demogràfica, és així mateix discriminadora de la condició professional dels habitants que hi viuen.

2. Trobem així mateix una relativa proporció d'aquestes categories

elevades a les següents seccions:

Els empresaris, a la secció 8ª, continuació de la precedent a l'altra banda del riu Güell.a la part de Santa Eugènia.

Les professions lliberals i els mestres (6'15 % i 4'65 % respectivament) al la secció 6ª, o sigui, Sant Narcís sindical.

Els autònoms (11'47 %) a la secció 11ª, l'antic Santa Eugènia.

3. L'activitat comercial és relativament dominant a les seccions 8ª i 11ª (13'16 % i 11'47 % respectivament, sobre 8'29 % per a la mitja de tots els barris). Es tracta de la part antiga de Santa Eugènia que va des de l'Acèquia Monar fins a Salt.

4. Els empleats i funcionaris són significativament presents a Sant Narcís sindical. Respectivament, es tracta de 25'95 % i 9'81 % de la població activa del barri, quan el percentatge mig d'activitat del conjunt de l'àrea del nostre estudi és també respectivament de 15'78 % i 3'74 %.

5.Els obrers qualificats es troben presents de manera significativa a les seccions 8ª, 9ª, 12ª i 7ª per aquest mateix ordre. Les proporcions són de 30'86 %, 29'81 %, 27'30 % i 26'41 %. Es tracta de les zones de Santa Eugènia que voregen el riu Güell i a Sant Narcís la zona de la Campsa i a la seva extensió fins a la carretera de Santa Coloma. El percentatge mig d'obrers qualificats per a tota l'àrea és de 24'88 %.

6. Els obrers no qualificats es troben particularment a l'extensió de Can Gibert del Pla fins a Salt, comptant-hi també el mateix polígon i a l'extensió de Sant Narcís fins a la carretera de Santa Coloma. Heus aquí la importància relativa d'aquestes dimensions:

Seccions	% d'obrers no qualificats	mitja de l'àrea
10ª	45'58	
9ª	34'78	26'16
12ª	34'31	

7. Finalment, els agricultors es troben a les dues zones on hi ha conreus possibles, és a dir, les seccions 12ª i 8ª. Respectivament, 6'64 % i 3'29 % sobre un percentatge mig de 1'50 % per a tots els barris.

8. Quant a les categories passives, no podem dir que es descobreixin diferències significatives en les proporcionalitats relatives de l'activitat domèstica de les dones no assalariades . Es tracta d'una tercera part més o menys constant en cadascuna de les seccions dels bostres barris.

Els escolars, en canvi, tenen una concentració relativa important a les seccions 10ª, 9ª i 8ª, corresponent a la part de Santa Eugènia, a la vora esquerra del riu Güell i extenent-se per Can Gibert del Pla fins a Salt. Respectivament, 60'93 %, 56'45 % i 55'27 % quan la mitja relativa de població escolar per a tots els barris és de 52'29 %.

Finalment, els jubilats, tenen un pes relatiu siginificativament important a la part de Sant Narcís que va des de l'antic pas a nivell fins a la fàbrica de la Campsa. Heus-la aquí:

Seccions	% de jubilats	% mig per a tota l'àrea
5ª	19'32	
7ª	18'25	13'91
6ª	18'20	

.....

Recopilant aquest enfarfec de nombres i en ares d'una simplificació, hem volgut reduir les professions a les categories més representatives, segons la distribució clàssica establerta pel sindicat. Heus aquí el quadre que en resulta:

	Seccions								
Categories	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	Tota
Directius i tècnics	20'9	13'6	11'5	11'5	4'2	5'9	8'9	7'4	11'1
Administratius	23'4	35'8	21	11'1	14'2	11'6	13'6	10'7	19'6
Especialistes	35'9	33'8	38'9	49'8	43'8	33'9	46'6	39'5	40'4
No qualificats	19'8	16'8	28'6	27'6	37'8	48'6	30'9	42'4	28'9
				100					

La classe dirigent es troba de manera siginificativa a la part de Sant Narcís entre la via del tren i el riu Güell i com a límit el barri de Sant Narcís Sindical (seccions 5ª i 6ª).

Les professions administratives es troben relativament presents al mateix sector; però aquí té un relleu molt important Sant Narcís sindical.

Els especialistes es localitzen a la riba dreta del riu Güell a la part de Santa Eugènia fins atènyer els límits de Salt (seccions 8ª, 11ª i 9ª).

La classe obrera nó qualificada o peonatge es troba a Santa Eugènia des del passeig d'Olot al riu Güell i a la prolongació de Sant Narcís

Aquesta panoràmica conclou, en certa manera, el que podem dir de la distribució geogràfica de les qualificacions professionals als nostres barris.

En apèndix, hi hem consignat sobre un mapa del sector, aquesta distribució per a cadascuna de les seccions dels nostres barris.

2.7.4 Conclusions

1. El creixement de la ciutat de Girona, globalment considerat, ha estat molt lent i mandrós. Quan s'ha donat un increment demogràfic important (períodes 1960-1965 i 1971-1974) ha estat degut a anexions de municipis veïns; però no a una variació rellevant en els costums natalistes o immigratoris.

El dinamisme de la ciutat prendria una nova volada a mitjans del segle passat; però es donaria un desfase amb l'increment industrial que, essent força rellevant, no podria de cap manera fer canviar els hàbits demogràfics de la ciutat.

2. Quan contemplem els nostres barris, tenint compte que el municipi de Santa Eugènia de Ter pot ésser tractat diferencialment perquè no fou anexionat fins l'any 1963, s'observa un importantíssim increment del mateix entre els cens de 1920 i 1930 coincidint amb la instal.lació d'una fàbrica tèxtil molt dinàmica en el seu terme. Amb tot, i considerant els períodes censals abans de l'anexió definitiva a Girona, Santa Eugènia de Ter ha crescut relativament més que Girona. Mentre la ciutat experimentava un retrocés en el cens de 1950, Santa Eugènia ha continuat augmentant fins que en perdem la trajectòria entre els cens de 1960 i 1970.

3. La ciutat de Girona, encara ara, creix anualment unes dues terceres parts per immigració i una tercera part per natalitat. Incòs es pot dir que aquest fenomen i aquesta proporcionalitat té tendència a permanèixer constant.

4. Considerant la trajectòria actual dels nostres barris en el que es refereix al seu creixement, notem el següent:

Mentre el NE de Sant Narcís, des del pas a nivell al riu Güell, ~~està~~ experimentant un notable descens de població entre 1970 i 1973, la resta dels barris té tendència a augmentar en aquest mateix període, destacant-se notablement en aquesta direcció el sector de Sant Narcís

a la dreta i esquerra del passeig d'Olot i la continuació del barri de Sant Narcís cap a la carretera de Santa Coloma.

5. Malgrat que les nostres dades pateixin d'un dèficit de matrimònis joves declarats i que ignorem bona part dels naixements posteriors al 1970 per manca de declaració o de registre, a Sant Narcís sindical i a la confluència de l'Acèquia Monar amb el riu Güell a la part de Santa Eugènia hi ha un predomini relatiu molt important de matrimonis grans. Dada confirmada, per altra banda, quan hem estudiat els grups d'edat veient que les edats de jubilació són relativament rellevants allà mateix.

Als nostres barris, però, es dóna una població més jove que a Girona. Aquest desnivell el provoquen únicament les dones, és a dir, la població femenina és més jove a Sant Narcís i Santa Eugènia que a la ciutat de Girona. Els desnivells més acusats en aquest sentit s'observen a Can Gibert del Pla i la seva continuació al llarg del passeig d'Olot fins a Salt, afectant igualment i en la mateixa proporció a ambdós sectors.

Com hem dit abans, gent gran, matrimonis o no, es troben relativament a les seccions 6ª i 8ª, Sant Narcís sindical i NE de Santa Eugènia. La trama urbanística d'aquell barri afavoreix evidentment un recés i una tranquilitat apte per a acollir un important excedent de població inactiva.

6. Can Gibert del Pla i la part antiga de Santa Eugènia acullen la majoria de les persones immigrades de fora de Catalunya.

Els gironins es concentren a Sant Narcís sindical i al nord d'aquest barri fins atènyer els límits de la ciutat de Girona.

De la resta de Catalunya com a procedència, hi ha una concentració relativa important a l'extensió de Sant Narcís cap a la carretera de Santa Coloma.

En general, els nostres barris acullen una ampla tercera part dels nascuts fora de la província de Girona dels quals només 8 % són de la resta de províncies catalanes o Balears. Es tracta tant d'una immigració antiga de més de 15 anys d'asentament com d'una immigració recent. El fenomen no ha pas acabat el seu curs i amb raó de cara als serveis de la ciutat de Girona es fa necessari atorgar-los-hi una marcada prioritat, no solament de cara a la planificació urbanística d'equipaments, sinó també a la possible intensió d'aquest afluxi [illegible]

Andalusia, Extremadura i les dues Castèlles són les províncies que expedeixen més immigrats actualment d'entre les que no són catalanes.

7. Es tracta d'uns barris molt actius on predominen notablement per sobre de Girona les activitats del sector secundari i terciari en detriment de les del sector primari. Aquesta primera afirmació relliga estretament l'àrea del nostre estudi, partint de l'estructura d'activitat, a tot context urbà que es vol mínimament desenvolupat. Les activitats terciàries, en aquestes situacions urbanes, van adquirint progressivament més increment.

A part això, aquesta primera afirmació és també un important indicador de que Sant Narcís i Santa Eugènia constitueixen una notable reserva de mà d'obra industrial.

Les categories més altes de l'escala professional es troben a les proximitats de la ciutat de Girona al nord de Sant Narcís.

Les activitats comercials es troben relativament a Santa Eugènia a l'esquerra del passeig d'Olot des del riu Güell fins a Salt.

Sant Narcís sindical és proporcionalment el barri dels empleats i funcionaris.

La classe obrera és present de manera relativa als barris nous. La qualificada a Can Gibert del Pla i a la seva continuació seguint la riba esquerra del riu Güell i a Sant Narcís al sector de la Campsa i a la seva extensió cap a la carretera de Santa Coloma. La classe obrera no qualificada a Can Gibert del Pla i la seva prolongació oest fins a Salt a Santa Eugènia i a la zona sur de Sant Narcís pels volts de la carretera de Santa Coloma.

On hi ha conreus possibles, els agricultors fan la seva presència.

Aquesta és la panoràmica demogràfica dels barris que estem estudiant.

El quadre recopilador de la plana següent, voldria donar una idea de les correlacions més importants que, per a les dades que tenen una significació, han estat trobades en cadascun dels nostres barris.

Evidentment, en aquest joc d'indicadors, no hi hem fet constar les xifres que es mantenien al nivell de la mitja dels barris, perquè manquen totalment de significació específica.

Per tant, cal llegir el quadre que segueix amb una certa perspicàcia, perquè ens hem limitat a indicar amb una senyal allò que representa un valor significant, prescindint del grau, emblema o dimensió

	Seccions							
	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª
Creixement de la població								
Regressiva	x							
Superior a la mitja			x			x	x	x
Inferior a la mitja		x		x				
Abundància de matrimonis grans		x		x				
Excedent de casats/solters						x		
Edats								
Joves			x		x	x	x	
Grans	x			x				
Predomini de dones grans	x	x		x				
Immigració								
Fora de Ctalunya					x		x	
Província de Girona					x		x	
Resta de Catlunya								x
Fills de Girona ciutat	x	x						
Predomini naturalesa								
Catalana	x	x						x
No catalana					x	x		
Temps de residència								
Menys de 5 anys				x	x			
Més de 15 anys		x	x					
Sectors d'activitat								
Primari				x				x
Secundari					x		x	x
Terciari	x	x						
Professions								
Empresaris	x			x				
Gerents	x							
Prof. lliberals	x	x						
Autònoms	x						x	
Comerç				x			x	
Mestres	x	x						
Empleats i funcionaris		x						
Obrers qualificats			x	x	x			x
Obrers no qualificats					x	x		x
Servei domèstic	x							
Pagesos				x				x
Escolars				x	x	x		
Jubilats	x	x	x					
Qualificacions professionals								
Dirigents	x	x						

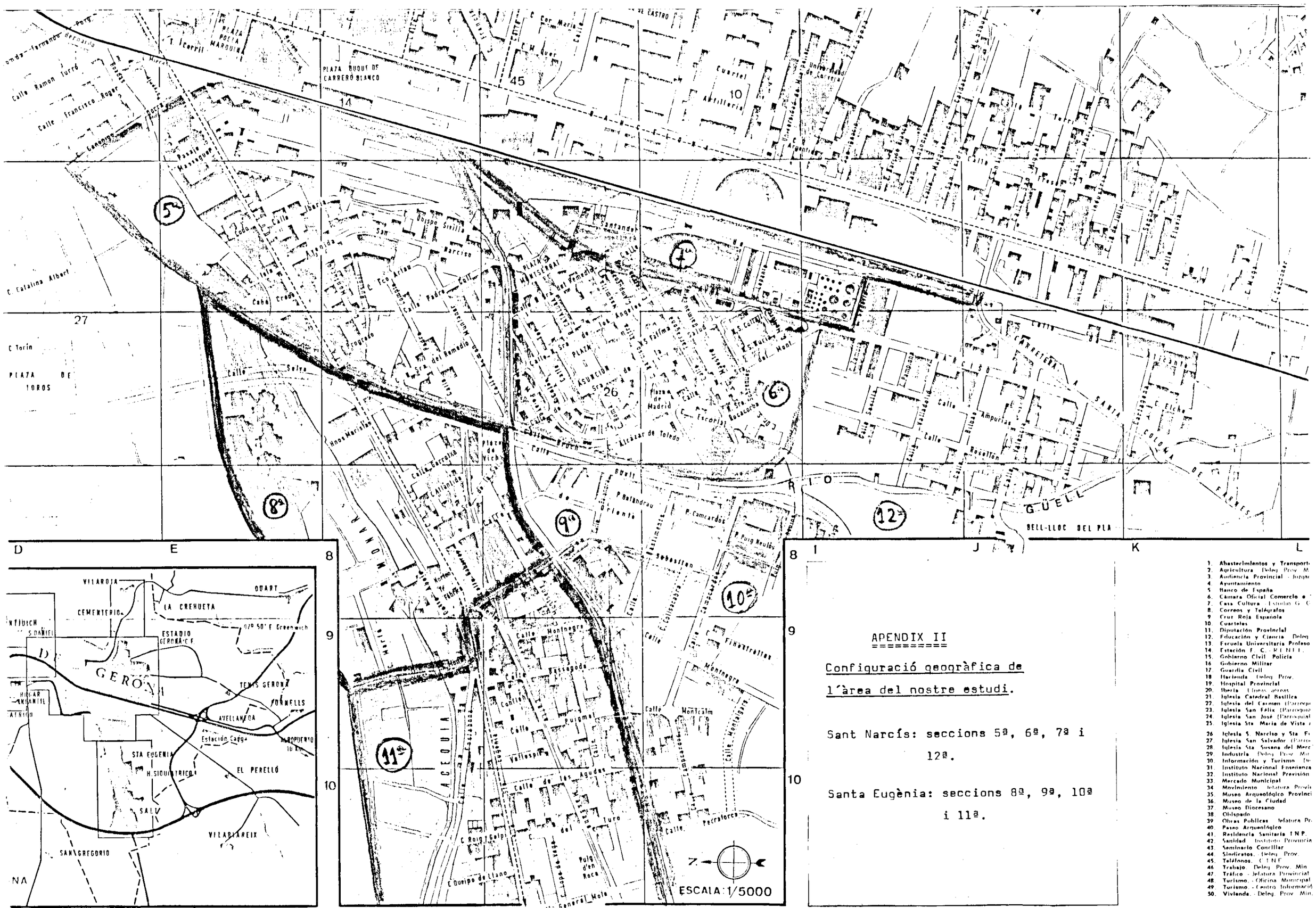
APENDIX I

Model de la fitxa de que s'estreia la informació de les fulles censals del 1970. Amb les rectificacions posteriors fins l'actualitat.

Distrito Sección

Calle . . . . . .

Parentesco	Sexo	Estado civil	Año nacimiento	Naturaleza	Año de llegada	Profesión	¿Sabe leer?

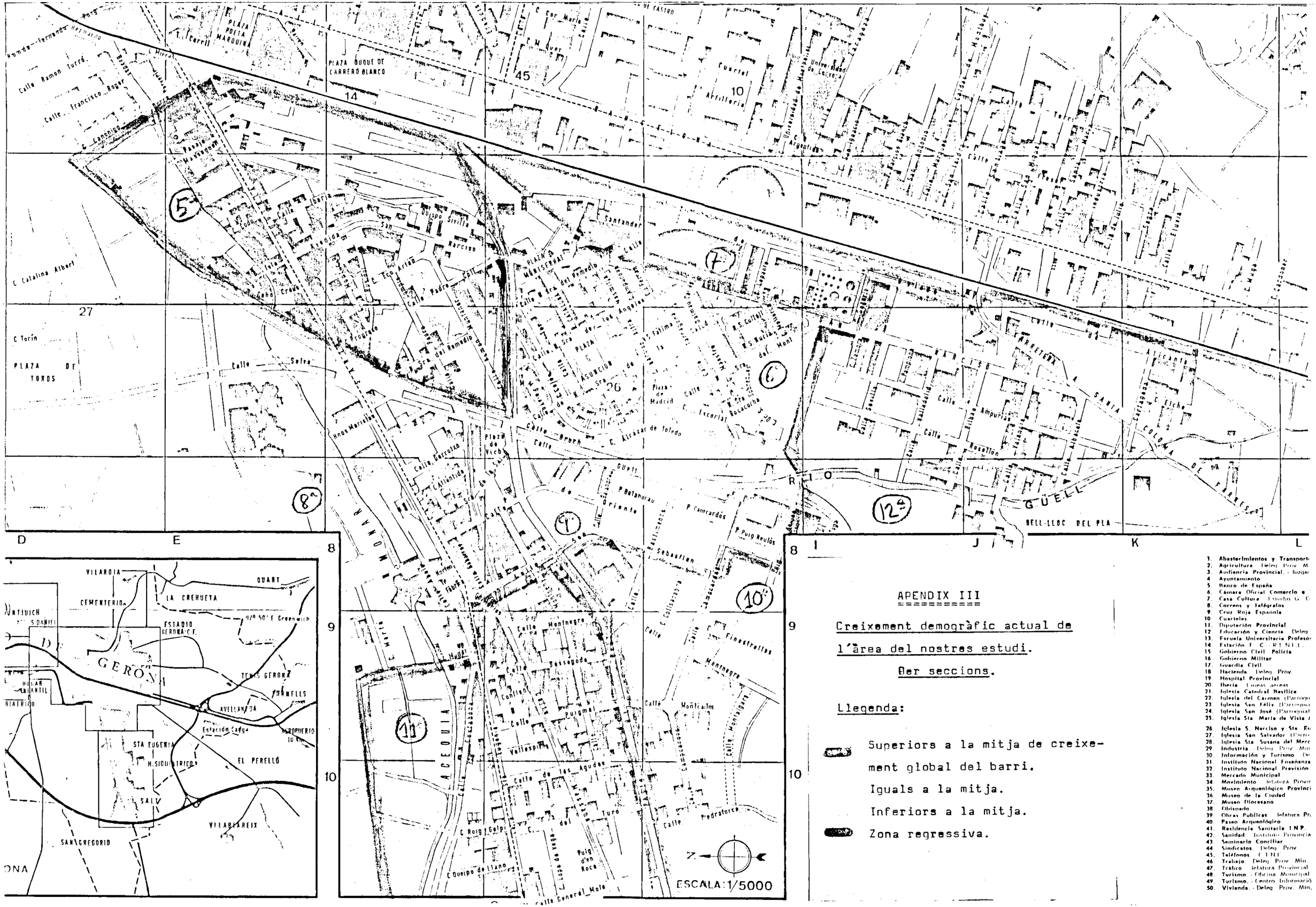


APENDIX II

Configuració geogràfica de l'àrea del nostre estudi.

Sant Narcís: seccions 5ª, 6ª, 7ª i 12ª.

Santa Eugènia: seccions 8ª, 9ª, 10ª i 11ª.



APENDIX III

Creixement demogràfic actual de l'àrea del nostres estudi. Per seccions.

Llegenda:

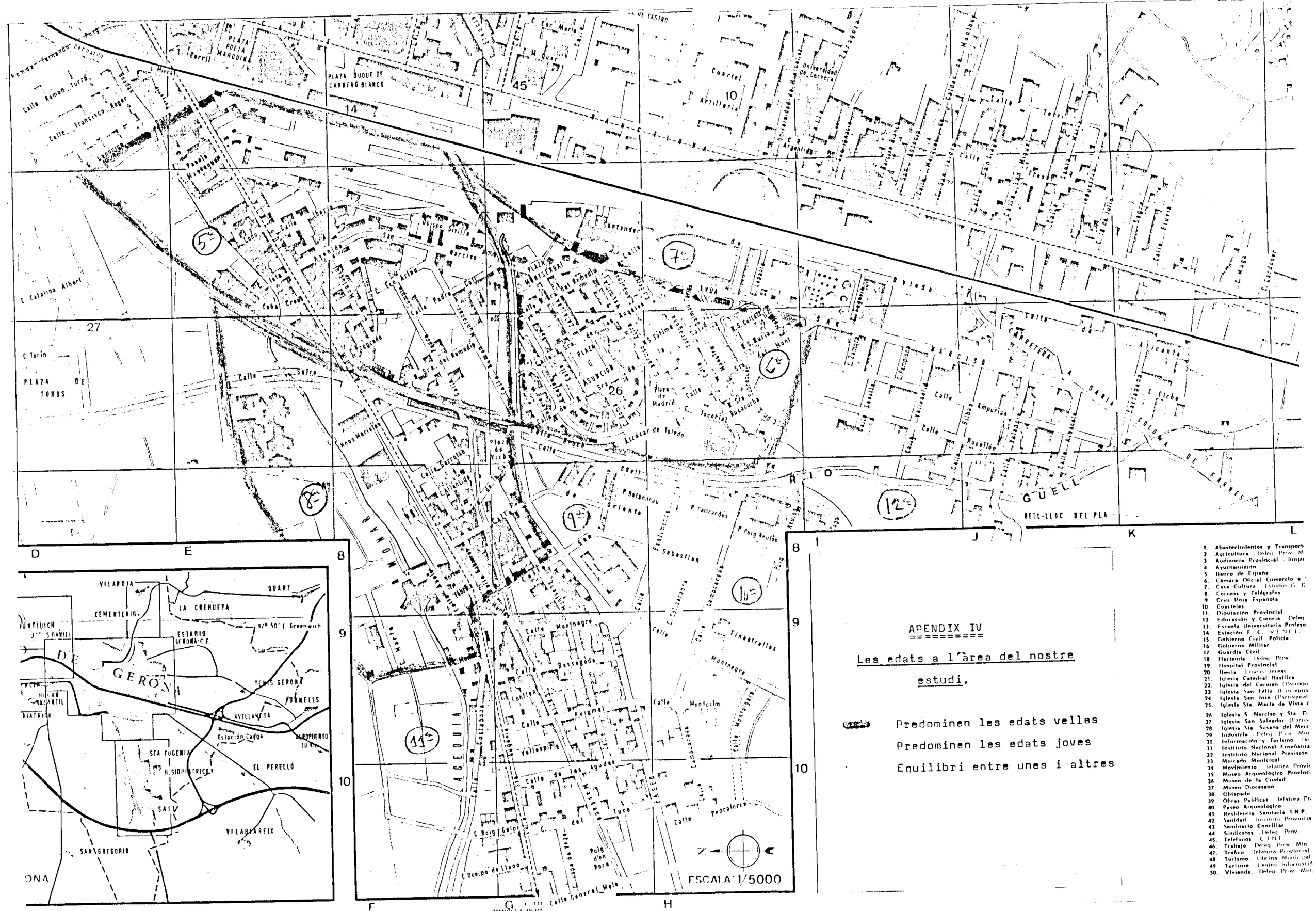
▨ Superiors a la mitja de creixement global del barri.

Iguals a la mitja.

Inferiors a la mitja.

■ Zona regressiva.

1. Abastecimientos y Transport
2. Agricultura Deleg Prov M
3. Audiencia Provincial. - Juzgac
4 Ayuntamiento
5. Banco de España
6. Cámara Oficial Comercio e
7. Casa Cultura Estudio G. G
8. Correos y Telégrafos
9. Cruz Roja Española
10 Cuarteles
11. Diputación Provincial
12 Educación y Ciencia Deleg
13. Escuela Universitaria Profesor
14. Estación F. C. - R.E.N.F.E.
15 Gobierno Civil Policía
16 Gobierno Militar
17. Guardia Civil
18 Hacienda Deleg Prov.
19. Hospital Provincial
20. Iberia Lineas aereas
21. Iglesia Catedral Basilica
22. Iglesia del Carmen (Parroqu
23. Iglesia San Félix (Parroquia
24. Iglesia San José (Parroquial
25. Iglesia Sta María de Vista A
26. Iglesia S. Narciso y Sta Eu
27. Iglesia San Salvador (Parro
28. Iglesia Sta Susana del Merc
29. Industria. - Deleg Prov Min
30. Información y Turismo De
31. Instituto Nacional Enseñanza
32. Instituto Nacional Previsión
33. Mercado Municipal
34. Movimiento Jefatura Provin
35. Museo Arqueológico Provinci
36. Museo de la Ciudad
37. Museo Diocesano
38. Obispado
39. Obras Publicas Jefatura Pr
40. Paseo Arqueológico
41. Residencia Sanitaria I.N.P.
42. Sanidad Instituto Provincia
43. Seminario Conciliar
44 Sindicatos. Deleg Prov.
45. Teléfonos. C.T.N.E.
46. Trabajo. Deleg Prov Min.
47. Tráfico Jefatura Provincial
48. Turismo. - Oficina Municipal
49. Turismo. - Centro Informació
50. Vivienda. - Deleg Prov. Min.



APENDIX IV

Les edats a l'àrea del nostre estudi.

▨ Predominen les edats velles

Predominen les edats joves

Equilibri entre unes i altres

APENDIX V

La immigració als nostres barris

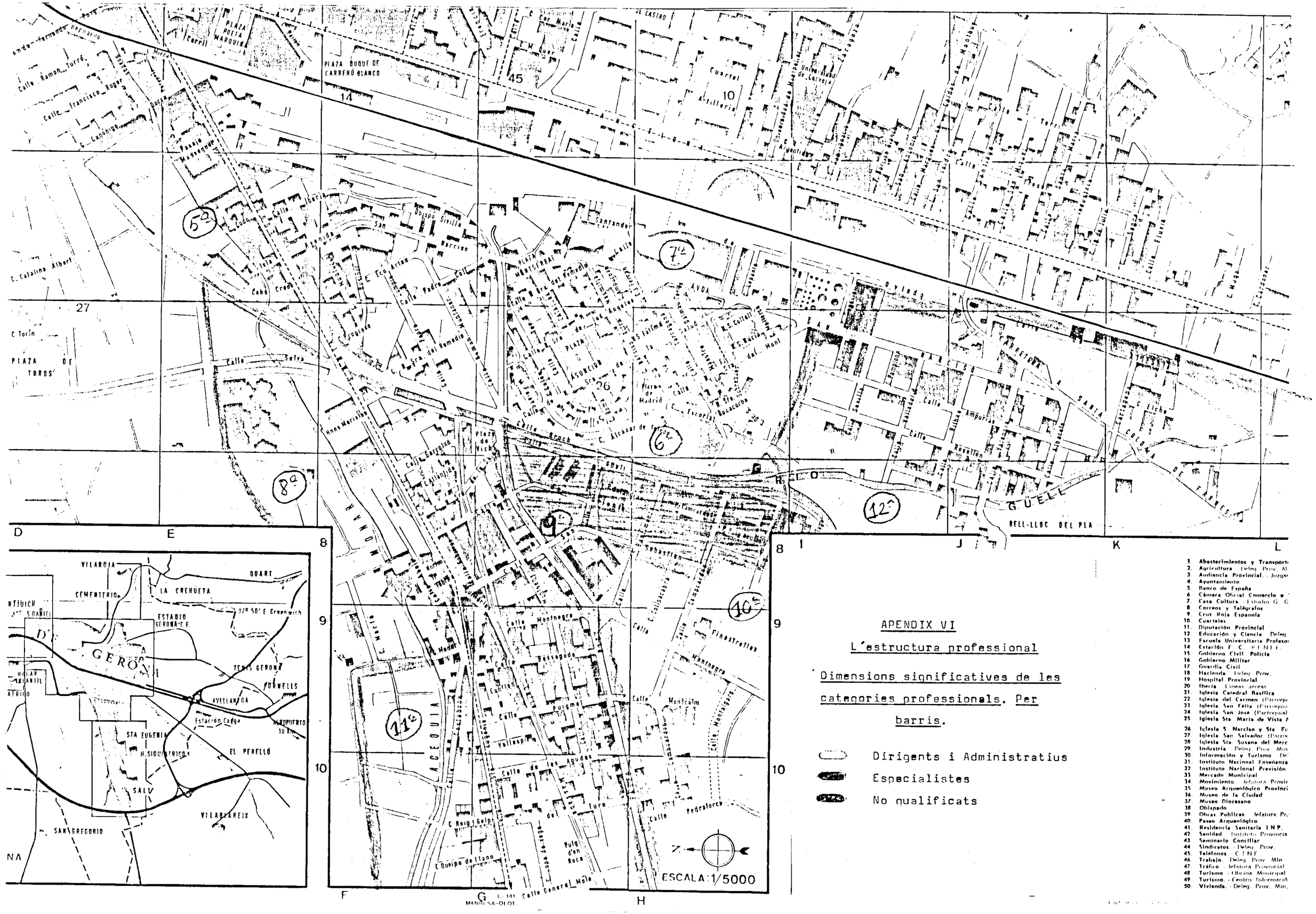
- Procedència de la província de Girona i fora de Catalunya.
- Població significament predominant de la ciutat de Girona.
- Procedència significativa del reste Catalunya.

No s'hi descobreix cap relació significant.

1. Abastecimientos y Transportes - Del
2. Agricultura - Deleg. Prov. Min.
3. Audiencia Provincial - Juzgados
4. Ayuntamiento
5. Banco de España
6. Cámara Oficial Comercio e Industri
7. Casa Cultura - Estudio G. Gerona
8. Correos y Telégrafos
9. Cruz Roja Española
10. Cuarteles
11. Diputación Provincial
12. Educación y Ciencia - Deleg. Prov.
13. Escuela Universitaria Profesorado E.
14. Estación F. C. RENFE
15. Gobierno Civil - Policía
16. Gobierno Militar
17. Guardia Civil
18. Hacienda - Deleg. Prov.
19. Hospital Provincial
20. Iberia - Líneas aéreas
21. Iglesia Catedral Basílica
22. Iglesia del Carmen (Parroquial)
23. Iglesia San Félix (Parroquial)
24. Iglesia San José (Parroquial)
25. Iglesia Sta. María de Vista Alegre (
26. Iglesia S. Narciso y Sta. Eugenia (
27. Iglesia San Salvador (Parroquial)
28. Iglesia Sta. Susana del Mercadal (P
29. Industria - Deleg. Prov. Min.
30. Información y Turismo - Deleg. Pro
31. Instituto Nacional Enseñanza Media
32. Instituto Nacional Previsión
33. Mercado Municipal
34. Movimiento - Jefatura Provincial
35. Museo Arqueológico Provincial
36. Museo de la Ciudad
37. Museo Diocesano
38. Obispado
39. Obras Públicas - Jefatura Prov.
40. Paseo Arqueológico
41. Residencia Sanitaria I.N.P.
42. Sanidad - Instituto Provincial
43. Seminario Conciliar
44. Sindicatos - Deleg. Prov.
45. Teléfonos - C.I.N.E.
46. Trabajo - Deleg. Prov. Min.
47. Tráfico - Jefatura Provincial
48. Turismo - Oficina Municipal
49. Turismo - Centro Información
50. Vivienda - Deleg. Prov. Min.

ESCALA 1/5000

MANUESA-0101



APENDIX VI

L'estructura professional

Dimensions significatives de les categories professionals. Per barris.

- ▭ Dirigents i Administratius
- ▬ Especialistes
- ▨ No qualificats

1. Abastecimientos y Transport
2. Agricultura - Deleg. Prov. M
3. Audiencia Provincial. - Juzgad
4. Ayuntamiento
5. Banco de España
6. Cámara Oficial Comercio e
7. Casa Cultura. - Estudio G. G
8. Correos y Telégrafos
9. Cruz Roja Española
10. Cuarteles
11. Diputación Provincial
12. Educación y Ciencia. Deleg
13. Escuela Universitaria Profesor
14. Estación F. C. R.E.N.F.E.
15. Gobierno Civil. Policía
16. Gobierno Militar
17. Guardia Civil
18. Hacienda. Deleg. Prov.
19. Hospital Provincial
20. Iberia. Líneas aéreas
21. Iglesia Catedral Basílica
22. Iglesia del Carmen (Parroqu
23. Iglesia San Félix (Parroquia
24. Iglesia San José (Parroquial
25. Iglesia Sta. María de Vista A
26. Iglesia S. Narciso y Sta. Eu
27. Iglesia San Salvador (Parroq
28. Iglesia Sta. Susana del Merc
29. Industria. Deleg. Prov. Min
30. Información y Turismo. De
31. Instituto Nacional Enseñanza
32. Instituto Nacional Previsión
33. Mercado Municipal
34. Movimiento. Jefatura Provin
35. Museo Arqueológico Provinci
36. Museo de la Ciudad
37. Museo Diocesano
38. Obispado
39. Obras Publicas. Jefatura Pro
40. Paseo Arqueológico
41. Residencia Sanitaria I.N.P.
42. Sanidad. Instituto Provincia
43. Seminario Conciliar
44. Sindicatos. - Deleg. Prov.
45. Teléfonos. - C.T.N.E.
46. Trabajo. Deleg. Prov. Min
47. Tráfico. - Jefatura Provincial
48. Turismo. - Oficina Municipal
49. Turismo. - Centro Informació
50. Vivienda. - Deleg. Prov. Min.

3. Les promocions immobiliàries

Ens semblava que un indicador important de les línies de creixement dels nostres barris era la detecció de les promocions de vivendes al sector. L'unica possibilitat d'aproximar-nos a aquesta problemàtica, era concertar unes trobades amb els gestors de les immobiliàries que han tingut o estan tenint més incidència a Sant Narcís i Santa Eugènia i parlar sobre les realitzacions ja fetes i els projectes de futur.

Ens vam confeccionar un guió de diàleg que seguia les línies següents:

1.Localització geogràfica de les vivendes

2.Anys o períodes de promoció

3.Nombre d'habitacles ja construits o en projecte

4.Tipus de construccions amb equipament i instal.lacions en general

5.Règim de pertenència dels ocupants

6.Procedència geogràfica de les persones ocupants

7.Tipologia de clients més significativa

8.Organització social del veïnat ocupant les vivendes

Amb aquest esquema, doncs, vam procedir a la recollida d'informació. Generalment, aquesta recerca fou força exhaustiva; però evidentment, és molt desigual en quantitat i qualitat. Sovint, cobria a bastament tots els extrems del nostre guió; però en d'altres ocasions era força limitada.

Aquesta informació que segueix no pretén de cap manera ésser exhaustiva. Es a dir, el nostre interés primordial era únicament tenir una idea dels elements qualitatius que regien i orientaven la construcció als nostres barris. Estem convençuts que ens han quedat al marge moltes institucions que també han realitzat algunes d'aquestes promocions. Però, per altra banda, tenim també la impressió que es tracta de petites immobiliàries o entitats d'un caràcter tan fragmentari que no poden canviar en res l'anàlisi qualitatiu que pretenem donar.

El nostre projecte és de referir,una per una, el resultat de la nostra consulta, intentant donar més tard una visió global qualitativa pel conjunt dels nostres barris. No creiem que això violi cap secret professional, puix que la informació aquí aportada és la que tindria qualsevol client si s'interessava per la compra d'un pis. A part això, tenim la impressió que seria pura mesquinesa pensar que la revelació del que segueix afavoriria la competència mútua de les clienteles res-

política interna, sinó que es tracta de quelcom molt extern a la mateixa promotora i que seria voler-hi veure més del que hi ha el fet de témer per les conseqüències que això pugui tenir de cara al mercat de la vivenda.

3.1 Caixa de Pensions per a la Vellesa i l'Estalvi

La Caixa ha construit 158 vivendes al barri de Sant Narcís i, al mateix temps, n'hi ha 124 en projecte. La situació dels pisos ja construits es troba a una i altra banda de l'Avinguda Sant Narcís, des del carrer Zamora fins el carrer Albacete.

Aquesta entitat va cedir a l'Ajuntament uns terrenys per a la construcció d'una escola (un del immobles de l'escola de Nostra Senyora del Mont) i, a més, després d'una impugnació molt conflictiva del Col.legi d'Arquitectes, va cedir també uns terrenys al GEEG per a que es fes un complexe esportiu i, durant 40 anys, aquesta entitat, que té més de 4.000 socis, pagarà un lloguer irrisori.

Les vivendes que construéix la Caixa són totes de lloguer i de renda limitada, és a dir, hi ha una aportació oficial de 30.000 ptes. per vivenda. Els nostres informants ens diuen que "hem experimentat que el que es perd o es deixa de guanyar amb l'operació dels pisos, s'obté per altra banda en estalvi". Es a dir, la propaganda d'estalvi és la motivació principal de les promocions de la Caixa.

Dels habitants d'aquelles vivendes, només un 30 % són de Girona ciutat que es desplacen cap a la perifèria, un 50 % són de fora de Catalunya i un 20 % prové de la província de Girona.

Es tracta, per altra banda, de matrimonis joves i de gent en la seva majoria provinent del món rural.

Els immobles tenen o cinc pisos amb dues portes per replà o nou pisos també amb dues portes per replà i amb ascensor. Quan a l'equipament, no hi ha ni gas ciutat ni calefacció central.

La Caixa té l'esperança de fer una reconversió urbanística de la zona que ocupa en aquests moments el grup de Sant Narcís sindical. Es tracta allà de vivendes construides ja fa molts anys per l'Obra Sindical del Hogar. Aquests llogaters estan pagant en aquests moments una locació molt petita i, al cap d'uns anys, aquella antiga vivenda serà de propietat. S'acarícia en aquests moments la il.lusió que aquestes vivendes que en aquests moments tenen planta i pis, siguin venudes pels

futurs propietaris i es pugui construir allà nous habitables amb un aprofitament de l'espai "més racional". De moment, però, la cosa no és gens clara perquè encara no es sap exactament de qui seran els terrenys no habitats.

3.2 Patronat de la Santa Creu de la Selva

Es el grup promotor més important amb dos sectors de vivendes diferents:

1. El limitat per l'Avinguda Sant Narcís i els carrers Oviedo i Lepanto:

1964 - 40 vivendes
1965 - 89 "
1966 - 127 "
1967 - 88 "
Total: 344 "

2. El polígon de Can Gibert del Pla, a la riba dreta del riu Güell, emmarcat pels carrers Balandrau, Taga i Orient:

1969 - 200 vivendes
1970 - 150 "
1971 - 80 "
1972 - 154 "
1973 - 159 "
1975 - 86 " i 85 en període de construcció
1976 - 98 " en construcció i 124 en promoció.
Total: 829 "
183 en construcció
124 en promoció
1.136

Es tracta de vivendes subvencionades amb accés a la propietat.

Quan a la naturalesa de la clientela, l'any 1962, els compradors eren gent catalana i pobra. Des de fa uns quatre anys, la clientela és majoritàriament de fora de Catalunya. Però, més que recent vinguda, es tracta d'una clientela que del barraquisme i dels barris extrems de Girona -Vilarroja i Germans Sàbat- vé a viure a les afores de la ciutat.

A can Gibert del Pla, les vivendes tenen baixos i cinc pisos amb quatre portes per replà. Malgrat tot, a la part que hi ha davant la zona verda, es permet construir-hi un àtic.

Per a l'organització social dels veïns, s'ha constituit a totes les cases una comunitat de veïns. A cada escala hi ha un president, un secretari i uns vocals. Però, havent-hi uns problemes d'interés comú, es va promoure una associació col.lectiva anomenada "junta interblocs".

El Patronat els va proporcionar un local social del que paga la llum i l'aigua i en percep una mòdica quantitat dels mateixos veïns. Es va pensar també amb un local per a l'escoltisme i amb un espai per a una escola de formació professional regentat per les religioses escolàpies. Això al polígon de Can Gibert del Pla.

A la part de Sant Narcís, també es va pensar amb un local social amb les mateixes condicions; però diuen els nostres informants que els veïns d'aquell sector s'han revelat molt insol.lidaris i sempre es donen disparitats d'opinions.

Les preocupacions importants dels promotors, de caràcter eminentment social, vénen sintetitzades a l'"Informe sociològic sobre el polígon de Can Gibert del Pla de Santa Eugènia" del que n'hem fet menció abans. Diu així:

> "Tots els sociòlegs i les Nacions Unides vénen aportat experiències sobre les necessitats de no fer barris exclusius per a una determinada raça, ètnia, llengua, religió, etz., dintre d'una ciutat, sinó que es recomana precisament una ben equilibrada distribució per asolir a la llarga una autèntica comunitat amb intereses i horitzons comuns" (març 1973).

En el senzill anàlisi que fa aquest petit informe, revela dades que són de gran interés. Per exemple, sobre la naturalesa dels seus habitants:

Orígens geogràfics dels titulars dels habitatges (en %)

	Girona(1965) (1)	Can Gibert	Desviacions
Catalans	79'9	55'3	-24'6
València i Balears	0'9	0'5	- 0'3
Nord	0'6	0'4	- 0'2
Aragó	0'9	1'8	0'9
Múrcia	0'9	1'2	0'3
Andalusia i Extrem.	12'7	33'1	20'4
Castella	3'6	6'4	2'8
Galícia	0'4	0'9	0'5
Canàries	0'1	0'4	0'3

(1) Segons dades del Pla Comarcal de Girona.

Sobre el temps de residència dels forasters que han fet un asentament al barri:

-De més de 15 anys de residència: 17'6 a Can Gibert-9 % a St.Narcís

-de ménys de 15 anys: 27'1 % a Can Gibert - 13'8 a Sant Narcís.

La població catalana respectiva també és molt diferent en la proporció: 55'3 % a Can Gibert i 77 % a Sant Narcís.

Ja es veu tot seguit unes diferències importants en la naturalesa dels habitants de les dues promocions.

Quant a la provinença de la clientela:

-de Girona ciutat: 25'4 % a Can Gibert i 28'8 % a Sant Narcís

-de Catalunya: 52'3 % a Can Gibert i 30 % a Sant Narcís

-de fora de Catalunya: 12 % a Can Gibert i 28 % a Sant Narcís.

Referint-se a les edats dels qui han vingut a viure a les vivendes, la distribució és la següent: (només referida a Can Gibert del Pla)

menys de 24 anys: 0'3 %

entre 25- 35 anys: 22'3 %

entre 35- 44 anys: 35'1 %

entre 45- 54 anys: 23'8 %

entre 55- 64 anys: 14 %

més de 65 anys: 4'6 %

Aquesta distribució es correspon amb la piràmide d'edats comparada:

Edats	Can Gibert del Pla	Província de Girona (1970)
o - 14	27'2	23'1
15- 44	51'5	41'1
45- 64	16'7	23'9
més de 65	4'6	11'9

S'observa una notable diferència, favorable a les edats joves de Can Gibert del Pla.

Finalment, quant a les categories professionals, la distribució diferencial entre els habitans de Sant Narcís i del polígon és la següent:

Categories	Vivendes de Sant Narcís	Can Gibert
Directius, Tècnics, Administratius i prof. lliberals	20 %	15'6
Independents	12	9'8
Qualificats	44	50'7
No qualificats	21	23'7

Hi [illegible] major densitat molt més important de classes obrera al

I a l'informe que acabem d'esmentar de concloure:

> "La problemàtica d'adaptació al barri de nova creació, es concreta en les dificultats d'adaptació al nou ambient, en una vida comunitària escassa, en una manca de lligams de convivència, en la dificultat de congeniar costums ancestrals amb els nous vinguts i en un evident poc respecte per les tradicions i valors locals".

Els problemes bàsics que diu l'informe que té plantejats el barri són els següents: acabament de l'urbanització, manca de serveis públics, consciència de barri deficitària, necessitat d'un efortiment de la junta interblocs i la necessitat de creació de centres comunitaris.

Finalment, diguem que les vivendes del Patronat s'adquireixen de la manera següent: 35 % ho paga l'adjudicatari, 50 % es cobreix amb el crèdit hipotecari de les Caixes i 30.000 ptes provenen de la subvenció oficial.

En apèndix hi hem posat els dos plànols de les dues promocions, cedits amablement pel Patronat, i en cada un dels blocs hi fem constar el nombre de vivendes, l'any d'entrega i si són en construcció o estan en període promoció.

3.3 Immobiliària Capdeferro S.A.

Aquesta immobiliària ha promogut només un edifici al carrer Ntra. Sra. dels Angels, entre els de Pere Comte i Ramon Muntaner. L'any de la construcció fou el 1972 i l'accesibilitat entre el 1973 i el 1974.

Es tracta de tres blocs dels que el primer té 24 vivendes i dues escales amb dues portes per replà. El que vol fir una alçària de sis pisos. El segon té 29 vivendes amb tres pisos res replà (un amb dos). No s'han cenut pas tots perquè s'han apujat molt de preu. El tercer, que encara està en construcció, serà sembla a aquest. En total, doncs, 82 vivendes. A més, s'ha previst quatre locals comercials amb pati i aquestes edificacions estan equipades amb ascensor, gas ciutat, llum i aigua i s'ha acondicionat urbanísticament les aceres i el paviment de les mateixes.

Si mirem a la clientela, ha estat precisament, en funció del seu grup social d'origen, de condició obrera alta i encara d'immigrats que s'han promocionat econòmicament. Quant a la procedència, 75 % són de Girona ciutat que s'en van a viure a la perifèria, 23 % provenen de

tractant-se particularment de funcionaris o persones que ostenten càrrecs públics.

Quan els pisos són venuts, als veïns s'els organitza en comunitat de propietaris i es deixa la responsabilitat gestora als mateixos que l'han adquirit.

Els pisos es vénen en règim de propietat horizontal. Sá donat dos casos en els que els pisos han estat comprats per a llogaer posteriorment a tercers.

Es paguen normalment amb crèdit hipotecari perquè s'ha observat que els compradors prefereixen aquest sistema per causa de la dificultat de trobar avaladors per a un crèdit no hipotecari.

3.4 Immobiliària Efinsa S.A.

Aquesta entitat té en construcció [illegible] tres blocs que acolliran 90 vivendes repartides en vuit plantes i amb quatre portes per replà. Unes es troben a la confluència de l'Avinguda Sant Narcís amb la Plaça Montserrat i les altres al carrer Santander.

A més, al passeig d'Olot i al carrer Montnegre, hi està edificant 33 vivendes repartides amb cinc plantes i amb cinc portes per replà.

A totes elles hi haurà asecnsor, calefacció, gas ciutat, telèfon, interfono i garaig en règim de parking.

La venta del pis suposa la propietat horizontal. La demanda actual, almenys fins el present, és de persones de Girona que s'en aniran a viure allà per voluntat de renovació del pis. De totes maneres, els nostres informants asseguren que aquesta és una corrent que fa tres o quatre anys que es manifesta de manera molt pronunciada. Hi ha així mateix moltes persones que, casant-se, abandonen la ciutat vella i ja comença a ésser un fenomen corrent que es cerqui comprar el pis i no llogar-lo.

S'organitzarà els locataris en comunitat de veïns.

3.5 Immobiliària Pons

Es tracta d'una immobiliària que ha realitzat dues promocions. A Santa Eugènia, al carrer Nostra Senyora de la Salut cantonada al carrer Santa Eugènia, 50 vivendes. Al carrer Montnegre l'any 1973, 16 vivendes.

En total, doncs, 88 vivendes. Les situades al carrer Oviedo i les del carrer Montnegre tenen una clientela de la que la meitat són castellans que fa temps que viuen a la província de Girona.

Les del carrer de Nostra Senyora de la Salut (ja n'hi ha bona part d'habitats), que són pisos de molta qualitat, la clientela la majoria és catalana dels quals molt provenen de la província de Girona.

Són pisos en propietat i, entre els compradors, la majoria són recent casats. Hi ha un gestor que organitza la comunitat d veïns.

3.6 Immobiliàries INCO S.L. - INGER S.A. i INVISO S.A.

Aquestes tres promotores estan centralitzades a la mateixa entitat i han portat a terme vàries promocions en diversos moments i períodes. Heus aquí una breu descripció:

Inco S.A.

Any	Nombre de vivendes	Situació geogràfica
1967	38	c. Santander
1968	18	"
1969	18	c. Iberia
1971	58	Av. Sant Narcís
1972	58	"
1973	49	"
1974	57	"
Total	296	
Inger S.A.		
1973	23	c. Para Coll
1974	47	28 viv: a idem - 19 viv: al carrer Ramon Muntaner
1975	15	c. Francesc Artau
Total	85	
Inviso S.A.		
1975	73	Avinguda Sant Narcís

Es tracta, doncs, d'un total de 454 vivendes entre les tres promotores. Totes les vivendes tenen uns equipaments indispensables, com són acsensor, gas ciutat i inclús antena col.letiva de televisió. 65 % d'entre elles tenen parquing, 6'15 % té calefacció central, 13 % té porter electrònic, 31 % tenen tres dormitoris i les altres quatre... Es tracta, en general, d'una bona vivenda.

En el que es refereix al règim de pertenència, la propietat horizontal és el sistema general; però encara hi ha un 9 % de vivendes a lloguer.

Una quarta part són matrimonis joves de recent casats, una altra quarta part són del centre de Girona que es desplacen cap a la perifèria, un 28 % vénen de la província de Girona, 13 % són famílies que ja vivien a Sant Narcís i que han canviat de residència i el 9 % d'arrendataris provenen de fora de Catalunya.

Quant a l'edat dels caps de família, un 70 % són d'edat adulta i només un 5 % són gent gran, matrimonis jubilats o retirats.

A cada bloc s'ha constituit la típica comunitat de veïns que s'organitza de manera autònoma. Malgrat tot, es dóna el fet que un 50 % d'aquestes comunitats han confiat l'administració de la propietat a un professional.

Els nostres informants asseguren que, darrerament, s'ha nota una notable recessió en les vendes. Es nota una manca de liquiditat per part de la gent per a pagar-se els nous preus dels pisos. Per altra banda, les promotores diuen que no poden fer miracles entre la precarietat econòmica de la gent i el notable increment dels costa que fa que es necessiti el doble de capital que necessitaven abans per a realitzar les seves promocions. Es viu en una contradicció constant i el mercat de la construcció viu completament tiranitzat entre unes exigències socials de la vivenda, consum del qual es fa difícil prescindir, i la necessitat de congeniar la qualitat de les construccions i la desproporció alarmant que ha creat l'increment desorbitat dels materials de construcció.

3.7 Anàlisi global

El nostre judici global, porta, doncs, l'anàlisi sobre un col.lectiu de 2165 vivendes de les que 52'47 % són de caràcter de l'anomenada vivenda social, 13'02 % són vivendes en un intermig entre social i de classe mitja i 34'50 % requereixen un mínim d'ingresos i són patrimoni de classes socials més benestants.

14'91 % d'aquestes vivendes són de lloguer i la resta de propietat. Per tant, dóna la impressió que es construeix per a vendre i, excepcionalment, només es tracta d'alguns casos, en que es compra per a aren-

Del conjunt de vivendes de les que hem cercat informació, 65'49 % tenen protecció oficial, és a dir, són subvencionades. Aquesta subvenció és una quantitat constant: 30.000 ptes per vivenda.

Als nostres barris no hi ha promocions públiques recents. Ni el Ministeri de la Vivenda, ni el Patronat Municipal de la Vivenda, ni l'Obra Sindical del Hogar han fet promocions a Sant Narcís i Santa Eugènia recentment. Pel conjunt dels nostres barris, la promoció que es va realitzar, fa ja ara uns 20 anys, fou l'anomenat Sant Narcís Sindical. Es l'única que hi ha ~~xxxx~~ hagut. No hi ha tampoc vivendes de renda limitada. Això significa que tot queda en màns de la iniciativa privada amb el risc que això comporta d'especulació i de manca de servei al poble.

Aquest fet que acabem de descobrir, s'ens apareix com molt crític, donada la circumstància que, com hem constatat a l'anàlisi demogràfica, és la zona de Girona que està creixent intensament i que acull la majoria dels nous vinguts a Girona.

A part això, de les dades aportades procedentment es veu clarament que, en aquests moments, s'està donant un desplaçament del centre de la ciutat cap a la perifèria per les condicions insanes de la part antiga de la ciutat i per la desaparició progressiva dels antics nuclis de barraquisme de la ciutat.

No inscribint-nos únicament al problema de les vivendes que hem analitzat i fugint una mica de la dada concreta, cal descobrir la necessitat de promoure la integració comunitària a les àrees de desenvolupament urbà, tan en l'aspecte cívic com en l'econòmic, cultural i deportiu o d'esbarjo amb la finalitat d'afavorèixer la participació i el desenvolupament personal dels habitants d'aquestes àrees.

Per a la promoció i foment d'aquesta integració es fa necessari una concientització del problema a nivell municipal que, responent a aquesta necessitat, enfoqui l'objectiu d'una manera sistemàtica i institucionalitzada. Intuïtivament pòdem dir que, exceptuant el Patronat de la Santa Creu de la Selva i la Caixa de Pensions -els objectius de la qual són manifestament la propaganda de l'estalvi- la iniciativa privada, emportada essencialment per l'esperit de producció i de guany, mal pot crear les condicions essencials de vida comunitària ~~xxxxxxxx~~ per a tota integració.

I, a més, qui pot negar-nos que per sobre dels problemes d'integració comunitària d'un nucli urbà tan dinàmic demogràficament, no hi ha

o no es donen altres problemes de discriminació i rebuig per part del reste de la població?

Integració comunitària és una actitud dinàmica principalment afectiva per la que una persona es sent membre d'una comunitat, sense que això suposi absorció o simple acomodació instintiva, tant a nivell personal com de grup. Suposa essencialment una actitud lliure de la persona.

La integració comunitària a un barri es realitza bàsicament a tres nivells. El primer és la participació comunitària en un projecte comú i aquí trobaríem tota la vida associativa voluntària: centres socials, associacions de veïns amb fins generals, associacions de veïns amb fins molt concrets (pares d'alumnes, vida cultural o esportiva...). Cal assenyalar que a aquest primer nivell l'experiència demostra que les situacions conflictives comuns estimulen fortament el sentiment comunitari. Sovint no és tant l'unir-se per a fer alguna cosa, com unir-se per a anar contra alguna cosa. Malgrat no ho sembli aquest aspecte de denúncia davant del conflicte (manca d'escoles, dèficits d'equipaments, oblits del deure propi) ~~xóx~~ és molt important i fecund.

A un segon nivell, trobaríem l'ús de serveis comuns. El mercat, l'escola, el transport són verdaderament fecunds de vida comunitària.

La integració comunitària es realitza finalment amb la vida de barri a l'hora del lleure. Potser l'exemple més concret seria l'ús dels espais lliures o la participació en actes col.lectius, com pot ésser assistir a una conferència, a un espectacle cinematogràfic, a una representació teatral i tota la immensa gama de possibilitats que ofereix la vida d'amistat i relacional.

Només voldríem deixar anotat aquí que amb les condicions de la promoció de vivendes que hem vist, difícilment es poden crear aquestes condicions. Tot queda a la iniciativa privada dels veïns i probablement amb una contemplació estàtica per part dels edils municipals quan no amb una positiva voluntat de censura davant la canalització dels desigs comunitaris.

Caldria una reflexió seriosa d'aquesta problemàtica que, sense pretendre-ho, podria desencadenar un conflicte latent i molt angoixador.

4. Un important indicador econòmic: l'estalvi

Quan es vol fer un tractament del desenvolupament econòmic d'un context habitat, tant o més important que el coneixement del consum familiar, el de de l'estalvi de les economies domèstiques.

Fins l'any 1959, l'estalvi de les empreses representava la part més important del total de l'estalvi internior net. Després, es passa a un període en el que predomina el paper de l'estalvi de l'Estat. Des de l'any 1961, es nota un creixement molt important de l'estalvi familiar. A part petites crisis experimentades per aquesta línea ascendent, la tendència és clara: els dipòsits de les Caixes d'Estalvi han estat més importants que els dels Bancs.

En l'estructura socio-econòmica, doncs, les Caixes d'Estalvi han deixat d'ésser primordialment institucions benèfiques o d'assistència social amb una dimensió exclussivament localista, per a transformar-se en poderosos intermediaris financers d'alcanç nacional i en competència amb la Banca.

La província de Girona, teninten compte els saldos dels dipòsits d'estalvi a les Caixes, per habitant, l'any 1964 ocupava el quart lloc d'entre les províncies espanyoles i el matenia per a l'any 1967. El quadre que segueix pretén posar en evidència aquesta relació (1):

Relació dels saldos dels dipòsits d'estalvi a les Caixes, per habitant.(1964 i 1967. En mils pessetes)
(Només per a les quatre províncies més rellevants)

Províncies	1964	1967
Guipúscoa	16'4	25'4
Alava	15'7	27'5
Barcelona	15'6	23'3
Girona	13'8	22'4
Mitja espanyola	5'2	9'1

Ens movem aquí dintre un àmbit de gran riquesa i on l'estalvi domèstic està jugant un pes específic de primer ordre. Cal tenir compte que

(1) Informe sociológico sobre la situación social de España, FOESSA, Madrid, 1970, quadre 4.98, p.359

per a aquests mateixos anys, la província de Girona ocupava el cinquè lloc en la Renda per Càpita de les províncies en tots dos anys, després de Viscaia, Madrid, Guipúscoa i Barcelona.

Això ens indica que la gran riquesa de la província de Girona dintre el context nacional, compta primordialment sobre l'estalvi de les Caixes.

Es amb aquest propòsit que, només a nivell qualitatiu, hem volgut captar la conducta de l'estalvi familiar per part de la gent dels nostres barris. Hem seguit el mètode antropològic i la tècnica de l'interviu dirigit per tal de captar aquesta conducta estalviadora i les seves diferències respecte a la conducta autòctona.

Hem interviuat, evidentment, les Caixes d'Estalvi, la Provincial i la de Pensions, amb les seves delegacions respectives a Sant Narcís i Santa Eugènia i algunes financeres que tenen tracte amb la clientela dels nostres barris.

El guió de qüestionari era el següent:

1. Importància de l'estavi familiar o popular
2. Qui és l'estalviador?
3. Quin tipus d'estalvi es fa preferentment? (a la vista, llibretes o plaç fixe).
4. Diferències rellevants entre l'immigrat i el català
5. Interpretacions d'aquesta diferències
6. Joc de crèdits i hipoteques. Per a què són? Amb quins plaços es fan normalment?
7. Hi ha remeses de divises de treballadors a l'estranger?
8. Sistemes de compra de la gent: aplaçaments? facilitats?
9. Observacions d'aquesta problemàtica.

Amb aquest guió, hem recollit la informació que segueix.

4.1 Judicis globals del barri

S'ha observat d'entrada un element molt notable i significatiu: es dóna una correlació directa entre el fet d'ésser un barri treballador i l'increment de l'estalvi. Es a dir, a un barri treballador, hi correspon més estalvi.

Aquesta afirmació dita així podria semblar més aviat gratuita i sense fonament; però és senzillament a la conclusió que arriben el mateixos autors de l'informe FOESSA:

"El que sí sembla clar és la gran propensió a l'estalvi institu-

cional de dues regions amb forta personalitat històrica i una gran tradició industrial: Catalunya i País Basc".

4.2 L'estalvi de l'immigrat

La primera cosa que cal dir és que al barri de Can Gibert del Pla s'està fent un esforç real d'integració dels nou vinguts. Per altra banda, ~~s'està fent un esforç real~~ és la zona que es veu més afectada per l'efluvi migratori; però s'ha pensat certament amb els mecanismes necessaris per a lograr aquesta integració.

Aquest element que d'entrada semblaria que no pot donar massa alternatives diferenciadores a l'estalvi de l'immigrat i el català, no pot evitar que es donin unes diferències essencials en la conducta estalviadora de l'immigrat i són vàries les raons que expliquen sociològicament aquesta permanència de les diferències.

Aquesta gent va venir sense una teulada i aquest fou el primer problema: la vivenda. Un segon problema, l'ha constituit l'amoblament. I, en una tercera etapa, donades les precarietats culturals de la seva regió d'origen, hi ha tot el que afecta pròpiament a la societat de consum comptant amb les incitacions que dóna la publicitat i les aparents facilitats del sistema. En aquest tercer problema, s'observa que, sovint, el consum és massa suntuari.

Abundant en el problema de la vivenda i del seu amoblament, val a dir que la idea central que predomina a la nostra societat és que la classe treballadora ha d'adquirir un pis. La inasequibilitat de la compra d'una vivenda, faculta que el treballador hagi de recòrrer a les hipoteques que es solen fer amb deu anys al 8'75 % d'interés. Els clients aporten l'entrada al pis i una vegada s'han lligat amb aquesta mena de facilitats els estalvis que solen portar a les Caixes són relativament petits.

En els barris treballadors, sobretot quan es tracta de gent immigrada, es sol passar un cert temps que es va penjat per causa d'una infinitat de despeses que comporta el seu mateix asentament.

El recent vingut es veu generalment espantat pels deutes. Sembla com *si es tornessin* gelosos de la propietat. Diuen els nostres informants que es nota que són molt complidors: els espanten els deutes i paguen fidelment la seva propietat per por de perdre-la.

Parlant del consum d'aquesta gent, diuen els nostres inform

el deute dels immigrats ha estat un compromís en cadena. S'han descuidat de coses essencials en ares de coses molt més innecessàries i secundàries. Els impagats, normalment i en temps de prosperitat, són poca cosa perquè constitueixen com a màxim entre l'1 i el 2 %. Però això porta com a conseqüència que l'estalvi de l'immigrat és inferior al de la població catalana. S'han embolicat en una xarxa de despeses indiscriminada. Des del moment que en un mes determinat hi ha hagut una despesa imprevista, quan arriba el moment de cobrir un plaçament, a vegades no s'hi arriba.

Val a dir que aquesta gent no s'està de res. En realitat, entren més d'un sou a la casa i aleshores es permeten moltes depeses sense diferenciar les que són necessàries de les que no ho són tant: nevera, televisió, rentaplats, cotxe... Això fa que hi hagi molt capital circulant i no és rar observar famílies que gasten entre 12 i 14.000 ptes mensuals en lletres.

I és que l'immigrat, com que ha vingut amb molt males condicions es troba només a la seva arribada per una infinitat de sol.licitacions que el porten a consumir sense mesura i al compàs del que dicta la societat actual. Estiren més el braç que la mànega. Ho compren tot. Es donen gastos suntuaris desproporcionats i el que passa és que estiren i no calculen. Per exemple, es veu clar que van a cercar qui els pot deixar el diner; però no miren ni calculen els percentatges i condicions i maneres en que el diner és deixat.

Es per totes aquestes raons que hi ha capitalitzadores a les que no els agrada treballar amb la gent d'aquests barris perquè, diuen, no hi ha continuitat ni formalitat. Molts viuen completament al dia. Aquestes capitalitzadores proposen la recerca de clients fent un estalvi mensual. Es tracta d'una capitalització que s'ha de mantenir dunrant un espai de 10 o 15 anys al terme del qual s'els promet un percentatge bastant respectable.

Diuen aquestes institucions que els immigrats, quan menys t'ho penses, es donen de baixa i van penjats completament. L'immigrat no pot estalviar i són els menys complidors i els més inconstants. Per altra banda, són els més fàcils de convèncer; però com que no han comptat amb les seves possibilitats, es desinflen alegrament.

La sucursal de la Caixa Provincial de Sant Narcís fa cinc anys que hi està instal.lada. Al principi, no hi havia agències allà; però

s'observa que la gent té tendència a portar els seus estalvis a Girona perquè els hi és més còmodo. Es nota, sobretot ara, perquè des que s'ha superat la barrera del tren, és a dir, que s'ha fet el pont elevat de la via del tren, tot tendeix a concentrar-se més cap a Girona en el seu centre urbà.

L'immigrat, pel seu estalvi, juga molt amb llibretes a la vista. Al català li és més factible fer un estalvi a plaç fixe de dos anys. S'observa, per altra banda, que l'estalvi es va decantant progressivament cap aquest sentit; és un indicador clarissim que es va superant la ignorància financera.

Malgrat tot, i si mires les coses amb una certa perspectiva, els immigrats han aconseguit molt i són molt optimistes. Optimistes en el sentit que comptaven massa amb les hores extres. Dintre aquest corrent generalitzat, encara es dóna una minoria de persones immigrades que tenen una real cultura i econòmica.

Amb tot, a Girona, diuen els nostres informants, que s'els facilitten massa les coses, almenys molt més que en d'altres indrets. Els mateixos venedors intenten simplificar les operacions en contrast , per exemple, amb Barcelona on, si és necessari, s'inventa el propi sistema econòmic. Això és una real dificultat per a adquirir una cultura econòmica mínima i aleshores es dóna el fet que la gent senzilla, catalana o no, té por de la lletra i prefereix el rebut.

Malgrat tot, en aquests darrers temps, les crisis d'entitats capitalístiques privades, com la de Sofico per exemple, ha encaminat el diner i l'estalvi cap a les Caixes i això per dues raons. La primera és perquè ja tradicionalment les Caixes són més populars i la segona és perquè ofereixen més garanties. Es veu clar que prefereixen el 5 % de les Caixes al 15 % de les financeres. Quan es demana el per què d'aquesta conducta, sembla que hi ha por d'un canvi polític, d'una possible guerra i de l'inestabilitat conseqüent del diner. Prefereixen la seguretat d'una Caixa que no pas els guanys més prometedors d'una entitat privada. Tot el que els sona a oficial és positiu.

En general, l'estalvi de les llibretes és curt. La mitja de les llibretes dels veïns del barri, sense discriminar si són catalans o no, volta entorn de les 50.000 ptes. El plaç fixe és més important quant al seu embalum; però encara és poca la gent que posa els diners a plaç fi-

Malgrat el que acabem d'apuntar, no es pot fer generalització simple parlant de l'immigrat en general, sinó que caldria matitzar les afirmacions precedents segons la província d'origen. Per exemple, Andalusos, Estremenys i Portuguesos, que solen estar regularment carregats de família, tenen una conducta generalment més previsora en el que es refereix a l'estalvi. De totes maneres, resta veritat també per a aquests grups ètnics, si ens podem expressar així, el procés normal apuntat abans de que la preocupació principal sol ésser la vivenda i, a mesura que passa el temps, s'embranquen en despeses supèrflues o no tan necessàries.

La diferència més marcada en aquests grups és que no sovinteja el pare de família nombrosa que va fent d'administrador d'un fill rera l'altre i els hi resolt les papeletes progressivament. En general, miren molt amb el que compten i és que es dóna el fet de la precarietat econòmica evident en els habitants d'aquests barris. Aquesta precarietat els obliga aviure molt al dia i a no especular gaire amb el diner. La conseqüència lògica és que tampoc estalvien massa.

Finalment, referit a l'estalvi en general, s'experimenta que aquest es mou molt i sempre està en funció dels comptes. La idea de moviment és molt important i tan aviat entren com surten. Són uns diners que es mouen molt a curt plaç i hi ha una explicació lògica en el consumisme eixelebrat dels habitants d'aquests barris nous.

A part això, hi ha uns fluxes impositius molt importants marcats pel treball estacional de la construcció i l'hoteleria de la Costa. Els mesos d'estiu són els que absorbeixen més el treball de les institucions d'estalvi. Signe clar que el treball de temporada faculta l'arreconar uns estalvis que altrament seria impossible que es traduissin en aquestes variacions. A més, això és un indicador de l'aprofitament a l'estiu d'uns treballs suplementaris que permeten atresorar un estalvi més pronunciat.

4.3 La crisi econòmica actual

A Girona la gent es guanya molt bé la vida. Malgrat sigui una afirmació de carrer, ja hem comprovat anteriorment la veracitat i autenticitat del fet. De totes maneres, la recessió econòmica actual ha afectat fortament a les hores extres i, sobretot, al ram de la construcció

pressaven així deien també, per altra banda, que la cosa no prenia encara un caràcter alarmant. L'unic fet a asenyalar com a cert, és que a la part de la costa, es començava a experimentar un notable descens d'oferta de treball.

Adhuc algú es va permetre de fer-ne un judici dient que el que passa amb el turisme és que havia vingut escalonat i progressivament i la recepció de l'efluvi turístic havia estat una mica improvitzada perquè no hi havia hagut una planificació racional. El "boom" esporàdic provocat per la invasió turística és d'una notable envergadura; però s'en ignora totalment la seva solidesa. Al moment en que es presenta una inflació com l'actual, el primer que s'en resent és tota la indústria que depèn d'un element tan aleatori com el turisme.

Sigui com sigui, donada la crisi actual, com que a la gent dels nostres barris s'els hi acumulen les lletres, es troben fàcilment amb impagats. Normalment, s'observa que, quan han deixat de pagar-ne una, ja comença l'encadenament de les altres i això pot portar a una sèrie temporal que es desconeix exactament on s'acaba.

A Girona mateix, la crisi ha afectat precisament a les hores extres de les que s'en refiaven per a anar liquidant la fila inacabable dels aplaçaments. Aleshores, és quan es troben ofegats davant del problema. Si treballaven setze hores, cosa gens anormal, no havien pas calculat les seves possibilitats reals i aleshores es troben amb allò que havien estirat més el braç que la mànega.

.....

Per a comprendre una mica la dimensió real d'aquesta magnitud, heus aquí una taula que dóna una idea de la importància del turisme a la província de Girona:

Turistes estrangers que van pernoctar en allotjaments hotelers de la província de Girona, 1969-1971. (1)

	1969	1970	1971	% increment 69-70	% increment 70-71
Nombre de turistes	616.631	680.802	193.624	10'4	14'9
Pernoctacions absolu.	4.740.376	5.034.582	1.238.765	6'2	47'4
Pernoctació mitja	7'68	7'39	6'39	-3'8	28'3

(1) J.M. MUNTANER i J. de N[illegible], La coyuntura económica de la provincia de Gerona, 1971. Girona, maig 1972, taula 3, p. 30.

El nombre de turistes estrangers (i dels espanyols residents a l'estranger) que van pernoctar en allotjaments hotelers de la província i el nombre total de pernoctacions mideix de manera quasi directa la incidència del turisme estranger a la economia gironina. La seva evolució expressa clarament el creixement sostingut de la demanda turística procedent de l'exterior, en el que hi ha contribuit de manera especial la possibilitat d'accés directe per medi del transport aeri.

Fàcil és imaginar que la crisi d'aquesta indústria tan important, repercuteixi notablement en l'oferta de treball i, per tant, generi una seriosa mutació en la liquiditat adquisitiva dels ingresos familiars de la població de la província de Girona i, per tant, dels nostres barris.

4.4 La intervenció de les financeres

L'asentament a Girona de l'emigrant sol ésser bastant estable. Això vol dir que és excepcional que l'immigrat a Girona faci servir la província o la ciutat de Girona com a trampolí o estadi intermig en el seu caminar cap a una terra millor. La província és rica i ja no cerca d'altres terres per a guanyar-se el pa.

Malgrat tot, hi ha una minoria, molt reduida per altra banda, que han reemigrat a l'estranger i que envia periòdicament les seves divises. Aquestes llibretes solen ésser d'un estalvi molt superior al que existeix correntment entre els immigrats de la ciutat i, per tant, de Sant Narcís i Santa Eugènia.

A part aquests pocs casos excepcionals, es dóna el fet que hi ha financeres que, donada la malfiança que inspiren les grans despeses sovint,com hem dit,suntuàries dels nou vinguts, reasseguren per la seva banda a les cases de distribució. Es a dir, la casa de mobles, per exemple, fa una venda i la cobra immediatament de la financera amb un petit descàrrec i aleshores aquesta la cobra al client en els plaços fixats. Es pot dir que les cases de distribució prefereixen jugar aquest joc de les financeres abans de passar el risc de trobar-se amb impagats o amb problemes d'adeutaments.

La presència de les financeres no es manifesta pas només a aquest nivell d'operacions, sinó que també atorguen certs crèdits per a compra d'automòbils i d'altres despeses per les que les Caixes normalment no deixen diners.

La raó de la intervenció tan massiva de les financeres té la seva explicació en el fet que les cases de venda de mobles, electrodomèstics i altres productes de consum i d'equipament de la casa tenien molts diners; però tot en paper i poc líquid i es volien reassegurar amb la financera.

No hem pogut detectar exactament el que suposa aquesta operació respecte a l'embalum global de les Caixes. Malgrat tot, intuïm que segurament té un cert relleu degut al fet que les mateixes financeres en parlaven amb una certa importància i que, dintre una mentalitat capitalística i de consum, aquesta operació té una explicació lògica donada la incertesa de la solvència d'unes negociacions la fiabilitat de les quals és,pel context en que es realitzen, totalment dubtoses.

4.5 L'estalvi de l'autòcton

Es nota una diferència molt marcada entre l'estalvi dels immigrats i el de la població catalana. No és casualitat que, tant el país basc com el català, hagin tingut una forta tirada a dipositar els seus estalvis a les Caixes. Les províncies basques i les catalanes són les més rellevants de totes les de l'Estat Espanyol quan a l'ús de les Caixes per a la seves operacions financeres. Aquí es creu en l'autofinanciació i, en canvi, la immigració, provenint d'altres províncies espanyoles no estan suficientment educats ni formats en l'estalvi.

El català s'hi pensa més a fer despeses i normalment va amb més garantia. Es més calculador i reposat i no va amb tantes presses.

Alguns dels nostres informants, però, creuen que no hi ha tantes diferències, a nivell de barri, entre i l'autòcton i l'immigrat. Opinen que la mateixa barreja de matrimonis entre catalans i immigrats facilita una sensible integració que fa que el problema hagi d'ésser interpretat en termes de pobresa de mitjans com a variable independent i no tant en termes de naturalesa de les persones.

Diuen aquests que als catalans d'aquests sectors urbans els passa una mica el mateix que als immigrats: recorren cel i terra perquè la *qüestió essencial* per a ells és tenir els diners. No saben treballar amb lletres.

Sigui com sigui, deixem consignades aquestes dues opinions contradictòries com a hipòtesis possibles, esperant verificacions posteriors

Finalment, fem constància d'una darrera apreciació que ens sembla d'interés. Es tracta de la conducta de l'empresari català.

La recessió econòmica actual s'ha sentit a Girona, però no hi ha hagut catacracs de relleu. Els empresaris han intentat d'evitar els riscs normals de la recessió amb un positiu conformisme a guanyar menys. La seva postura ha estat de no exposar-se deixant de tocar uns guanys que eren factibles. Conformisme que, a nivell tàctic, pot ésser discutible; però que s'asenyala com un fet.

.....

De tota aquesta panoràmica de l'estalvi com a indicador econòmic, podem concloure el que segueix.

L'estalviador evidentment és l'autòcton, l'immigrat per la seva bandano programa els seus estalvis perquè no pot. El fet és que, quan poden,ho fan.

La gent catalana autòctona té la impressió que la Caixa els roba i cerquen altres sistemes de fer jugar el diner, cosa que normalment no sap fer l'immigrat i, sovint, no pot fer tampoc.

Els nostre anàlisi pel medi antropològic deixa en peu un problema que creiem importantíssim en aquest capítol i és el de saber respondre a l'interrogant de,¿quina és la verdadera causa de la diferència en l'estalvi de nou vingut respecte al català: la seva naturalesa d'origen o les causalitats sociològiques que determinen la immigració?. I aquesta pregunta ajuda a formular-ne una altra que diu: ¿quina és la motivació profunda en un augment o disminució en l'estalvi: la pertenència única a un barri suburbà o la naturalesa d'origen de les persones?.

Aquestes hipòtesis valdrà la pena que siguin deixetades en ulteriors investigacions, qui sap si d'un àmbit més ampli.

5. L'ensenyament a Sant Narcís i Santa Eugènia

En el moment en que ens trobem un dels problemes que es viu més profundament i més sincerament és tot el que fa referència als problemes educatius. No solament en el món dels polítics, professionals o intel.lectuals, sinó que es pot molt ben dir que l'interés afecta a una gran part de l'opinió pública.

Es parla en la premsa, es discuteix arreu en cercles privats i podem dir que nosaltres personalment hem viscut el problema, vist ja d'una manera més àmplia, en tots els treballs de barri que s'han portat a terme. No és exagerat dir que un dels primers plantejaments que es fan els grups de barri és el de l'educació i creiem que tot plegat és resultat d'una aguda crisis que s'està manifestant, no solament en la reduida dimensió de la institució escolar sinó que arriba fins a atènyer les mateixes instàncies plabificadores del Ministeri.

En realitat, es fa impossible entendre la situació social espanyola sense comprendre a l'ensems les profundes alteracions que està produint i va camí de produir o que hauria de produir i no ho fa el factor educatiu. No seria exagerat pensar que la dècada aquesta dels anys 70 pugui ésser titllada com la dècada de l'educació.

I és que aquest capítol i el següent s'ocuparan dels dos problemes més greus que té la nostra societat en aquests moments: l'educació i l'assistència sanitària. Ambdós parteixen d'anàlisis semblants al que anem a fer, fruit de l'observació d'una realitat determinada per a arribar a les mateixes instàncies polítiques del sistema.

Ni cal dir com, en un context socio-polític com el nostre, en el que les realitats socials s'eleven ràpidament a la categoria de banderes polítiques per la indeterminació i uniformitat creada pel mateix sistema, parlar críticament de sanitat i d'educació porta en si mateix el risc d'ésser interpretat sota un signe ideològic determinat. Ben lluny de nosaltres una intencionalitat que no sigui la científica i una metodologia que no sigui la de l'observació i anàlisi d'una realitat social.

Els aspectes deficitaris en el camp de l'ensenyament són indicador, per una banda, d'un desinterés manifest en la matèria per part dels organismes que són aptes a donar-hi una solució -el problema no és pas d'abans d'ahir- i, per altra banda, d'una real manca de planificació en aquest camp tan important de la inversió en capital humà; inversió

futur social i, inclús, productiu d'un país.

Una de les contradiccions més evidents del sistema capitaliste, sobretot quan es troba identificat a un sistema polític totalitari, és l'abisme que es crea entre l'increment accelerat del nivell productiu i, per tant, del sistema de vida i la manda d'inversió educativa i de previsió en el camp de l'ensenyament. Prova d'això és que, com dèiem abans, encara no hem trobat un context suburbà dintre les investigacions que portem fetes en aquest camp, en el que la inversió pública sigui almenys equiparable a l'estructura educativa privada.

Per a tota la ciutat de Girona, un estudi portat a terme per la ponència municipal d'activitat docents (1) preveia els dèficits següents per a 1980:

Anys	Preescolar	E.G.B.
1973	475	1932
1975	700	2560
1980	1.100 o 1.300	3.808 o 4.500

Per tant, no té res d'estrany que, en el nostre anàlisi, partim ja d'entrada d'uns aspectes deficitaris, almenys en el que al nombre de places necessàries es refereix.

5.1 Els sectors d'ensenyament i nombre de places ofertes, per edat i sexe

Si tenim compte dels sectors d'ensenyament, la repartició de les institucions al barri és la següent (2):

sector	institucions	immobles
públic	1	3
privat	4	4
Església	3	3

El nombre de places ofertes el curs 1974-1975, en funció del nivell i del sexe és així:

	Parvulari		E.G.B.		Batxillerat		F.P.Agrària
	nens	nenes	nens	nenes	nens	nenes	nens
Públic	123	105	398	370	-	-	-
Privat	60	56	642	24	264	-	31
Església	218	266	813	669	1293	190	-
Total	401	427	1853	1063	1557	190	31

(1) Estudio de las necesidades educativas de la ciudad de Gerona. 1973-1980. ECB i Educació preescolar. Girona. Abril 1974.

Cal fer algunes observacions a aquesta taula.

1. Ens consta que 508 alumnes del sector privat i 1462 del sector Església no són pas del barri. Per graus d'ensenyament i seguint l'esquema de la taula anterior, aquests alumnes que no són del barri es distribueixen així:

	Parvulari		E.G.B.		Batxillerat		F.P.Agrària	Total
	nens	nenes	nens	nenes	nens	nenes	nens	
Privat	25	-	336	-	116	-	31	508
Església	85	63	407	203	647	57	-	1462
	110	63	743	203	763	57	31	1970

2. Feta aquesta puntualització, cal considerar el següent a la taula que ens queda com a realitat del barri:
   - 69'9 % del total de places escolars està en màns de la iniciativa privada (53'5 % de l'Església i 16'4 % del sector privat).
   - 30'1 % de les places escolars són ofertes per la iniciativa pública. No arriba ni a una tercera part.
   - 59 % de les places de parvulari són ofertes per la iniciativa privada (42'6 de l'Església i 16'4 % del sector privat). L'escola oficial, per la seva banda, doncs, ofereix el 41 % de places en preescolar.
   - 61'2 % de les places d'E.G.B. són d'iniciativa privada (44'5 % de l'Església i 16'7 del sector privat). L'escola estatal ofereix només el 38'8 % de les places d'aquest nivell.
   - Totes les places de batxillerat són d'iniciativa privada i la quasi totalitat, és a dir, 84 %, són de l'Església.

3. Segons les nostres dades demogràfiques, entre 6 i 13 anys (1), hem trobat 1540 persones i les places ofertes en Educació General Bàsica són -amb els descomptes fets de l'alumnat de fora del barri- 1979. Seria un risc per a nosaltres dir que hi ha un escreix d'alumnes o de places per vàries raons:
   - ignorem la mobilitat territorial dels nens del barri per raó escolar.
   - ignorem els nens de 5 anys que ja estan cursant E.G.B.
   - ignorem també els nens de més de 13 anys que encara estan fent E.G.B.

(1) no podem fer estimacions abans del 6 anys per causa dels dèficits

Si tenim compte de les edats i el sexe, per sectors d'ensenyament, tenim la distribució següent:

Edat	Sector públic		Sector privat		Església		Total	
	nens	nenes	nens	nenes	nens	nenes	nens	nenes
-4 anys	-	-	30	20	46	100	76	120
4	59	52	23	18	95	80	177	150
5	64	53	7	18	78	86	149	157
6	57	52	44	7	85	73	186	132
7	59	61	46	5	86	78	191	144
8	55	44	48	-	91	83	194	127
9	51	54	48	3	100	73	199	130
10	46	46	91	8	101	81	238	135
11	46	29	126	1	102	88	274	118
12	37	39	121	-	123	75	281	114
13	35	32	121	-	124	101	280	133
14 o més	12	13	292	-	1293	207	1597	220
Total	521	475	997	80	2324	1125	3842	1680

L'anàlisi d'aquesta estructura per edat i sexe ens revela que:

-es dóna una oferta molt més important per a nens que per a nenes en general: 69'6 % per a nens contra 30'4 % per a nenes.

-aquesta oferta és particularment notòria pels nens en el batxillerat (87'9 %). En canvi, les nenes tenen més places a parvulari (25'4 %) i sobretot a EGB (61'5 %).

-si contemplem els sector d'ensenyament, els nens ocupen pràcticament les places del sector privat (92'6 %) i tenen un pes relatiu molt important en el sector públic on, malgrat que en nombres absoluts són més nombrosos els nens, observem que les nenes tenen un pes relatiu molt per damunt la mitja (47'7 % de nenes al sector públic sobre les 30'4 % pleces ofertes per a les nenes en el embalum global de places en tot el sector i a tots els nivells). Això ens porta a considerar que el sector públic és l'unic que ofereix un nombre equilibrat de places per ambdós sexes, mentre que els altres sectors manifeste una oferta molt favorable als nens.

-finalment, si tenim únicament compte de les edats, ens trobem en una altra contradicció que és la quantitat de llacunes a l'edat de

Aquesta anàlisi precedent, ens porta a formular-nos algunes preguntes que, com a hipòtesis, ens interroguen sobre noves pistes de recerca. Amb la informació present, difícilment podem donar-los-hi una resposta en aquests moments.

¿No hi ha als nostres barris una manca de places escolars evident almenys pel que es referix a les nenes?.

¿Com és que no hi ha la més petita guarderia dintre l'àrea del nostre estudi? ¿Com resolen les mares que treballen el problema dels nens petits durant el període dels seus horaris laborals?

¿Com és que el sector privat ofereix tan poques places per a nenes a l'edat de l'escolaritat obligatòria?

Donada la poca oferta d e places en general al barri,¿on acudeix l'alumnat de les nostres àrees a l'escola?

D'aquests interrogants ens atrevim a induir uns possibles dèficits que afecte particularment a les nenes. I, probablement, aquests dèficits són deguts a la presència de tres escoles (dues religioses i una privada) que tenen un important embalum de places de batxillerat i relativament poques places a EGB. Això explica que en tots els sectors d'ensenyament, exceptuant-ne el públic, hàgim trobat tantes places ocupades per alumnes de fora del barri.

5.2 Equipament de les escoles, per sectors d'ensenyament

De la informació donada per les escoles, ens hem confeccionat la taula següent:

	Públic	Privat	Església
Director sense classe al seu càrrec	1	-	4
Nombre de mestres	22	39	72
Personal especialitzat			
música	-	1	4
art i dibuix	-	1	2
psicòleg	-	1	-
catequesi	-	-	5
deports	-	-	5
puericultora	-	-	1
Administratius	-	3	7
Personal subaltern	1	4	35

Nombre de torns de menjador	1	3	6
Transport escolar diari (alumnes)	-	520	370
Associació de pares	(en tràmit)	3	3
Periodicitat de les reunions	bimensual	periòdica	mensual o anual
Preus (sense comptar les aportacions voluntàries dels pares)			
Parvulari	-	500-700	750-850
EGB	-	400-800	350-460
Batxiller	-	-	1300-1500
COU	-	-	2000
Nombre d'alumnes interns	-	-	173
Places gratuites	totes	-	2

Malgrat que l'exactitud d'aquestes dades sigui de tota fiabilitat, notem certs índexs que ens semblen força indicadors.

-En el sector públic corresponen 45'27 alumnes/meste i per aula

En el sector privat, a parvulari 38'66 alumnes/mestre

a E.G.B. 25'61 "

a batxiller 40'60 "

-En el sector de l'Església, sense distincions de nivells, corresponen globalment 47'76 alumnes/aula. Aquesta ens sembla una dada no massa fiable, per causa de la no diferenciació de graus.

Amb tot, tenim la impressió que hi ha un excés d'alumnes per aula i per mestre en el sector públic, tenint compte que l'òptim proposat pel Ministeri són els 40 alumnes/aula. Aquesta apreciació posa seriosos interrogants a tants aspectes qualitatius de l'ensenyament públic.

Els preus del parvulari són més cars que els de EGB. No podem considerar, però, que es doni una exageració ni en l'ensenyança privada ni en la de l'Església. I inclús podem dir que els preus del batxillerat, tractant-se d'escoles rèligioses, també eren esperables.

Però hi ha, de fet, alguns complements que també són a considerar. Per exemple,

-preus de menjador que oscil.len sobre les 1.750 ptes mensuals

-preus de transport escolar que mensualment suposen 400 ptes.

-algunes escoles cobren 100 ptes de permanències

-hi ha sessions de repàs a algunes institucions,

estan específicament dedicades al servei del barri de manera concreta. I això ho diem malgrat que hi ha escoles que fan descomptes en el cas de que varis germans assisteixin a la mateixa escola i, inclús, que s'acordi una gratuitat a partir de cert nombre de germans.

Quant a les condicions de la instal.lació i acomodació dels edificis, solen ésser en general bones: calefacció, ventilació, patis, etc.

5.3 La formació professional

Hi ha als nostres barris dues institucions dedicades a la formació professional: una de l'Església i l'altra sindical.

La primera, que és la que té una incidència en el barri, organitza cursets de duració diferent. Els aprenentatges que s'imparteixen són els següents:

D'una duració d'uns quatre mesos, s'imparteix els ensenyaments de la confecció, auxiliars de clínica i puericultura. Els alumnes són tts femenins i la participació de gent del barri escila entre 50 i 65 %.

D'una duració d'uns nou mesos, es dóna el curset d'auxiliars administratius. L'alumnat és mixte i aquí normalment la quasi totalitat, el 90 %, són del barri.

Aquesta escola fa dòs anys que funciona i té el personal següent:

1 director sense classe al seu càrrec i 9 mestres, de les que dues són religioses, que recobreixen tantes especialitzacions necessàries a un ensenyament professional: taquimecanògrafa, contables, ATS, confecció, mestres i advocat.

L'escola de formació professional sindical no té alumnes del barri. Imparteix els easenyaments en dues seccions:

Electricitat (instal.lador-montador), Delineant (industrial i de la construcció) i Mecànica (torn i ajustatge) amb 23 professors i uns 400 alumnes.

Hoteleria (cuina i serveis) amb 10 professors i uns 50 alumnes.

Ni cal dir com la pobresa de mitjans i la manca d'alternatives en el camp professional de l'ensenyament són les notes més destacades, tenint compte que el Centre de Formació Sindical està en el barri; però no és del barri.

5.4 Conclusió

Aquesta és la panoràmica educativa del barri. De la informació que precedeix, podem dir-ne el següent:

1. Hi ha una manca d'equipament públic agreujat particularment pel fet que els nostres barris, com hem vist anteriorment, estan encara en una constant expansió demogràfica.
   Està prevista la construcció d'una nova escola d'ensenyament general bàsic per a cobrir 640 places.
   Sembla ésser que la totalitat de les places cobreixen les necessitats del sector. Però dues escoles religioses i una privada acullen alumnes de Girona ciutat i inclús de província i això descompensa i converteix la zona hipotèticament en deficitària.
2. Aquest aculliment massiu d'alumnes de fora del barri fa molt difícil l'anàlisi objectiu d'un possible dèficit déscolarització. Intuïm que hi ha una mobilitat territorial molt important de la que en coneixem la força centrífuga; però n'ignorem el seu caràcter excèntric.
3. Aquest dèficit o mobilitat afecta sobretot a les nenes. Hi ha molt poca oferta de places al sector. Agreujat el problema per la manca absoluta de guarderies infantils i per molt poques institucions preescolars.
4. Això es manifesta al sector de l'Església i, sobretot, al privat. Hi ha tres institucions que estan enfocades de tal manera que l'accesibilitat dels alumnes del barri es troba fortament condicionada. Manquen places del període d'escolaritat obligatòria.
5. Es nota un excés d'alumnes per aula al sector públic, tenint compte que la normativa del Ministeri és de 40 alumnes per aula.
6. Quant a la formació professional està pràcticament absent pel mateix problema del caràcter i de l'àmbit més ample de les institucions. Són escassament 70 les places efectives al servei del barri i, en realitat, es tracta de professions femenines.

APENDIX I

Llista de les escoles del barri

1.Col.legi Nacional Mixte Ntra. Sra. del Mont

2.Parvulari Els Infants

3.Col.legi Estel

4.Centre d'Estudis Nocturns

5.Col.legi Bell-lloc del Pla

6.Col.legi de l'Anunciata

7.Col.legi La Immaculada

8.Parvulari Montseny

9.Centre Sindical de Formació Professional Sant Narcís

10.Escola Diocesana de Formació Professional (PPO)

6. La sanitat i els seus problemes

Toquem ara un dels capítols més angoixadors de tota la problemàtica social. Les qüestions sanitàries o les que toquen directament la higiene, solen ésser les més deficitàries arreu i no solament en els aspectes d'investigació, sinó també, i sobretot, en la dimensió assistencial.

Aquesta constant observada té una explicació lògica del fet que el malalt és un personatge improductiu i, per tant, en la concepció de l'estat capitalista, marginal. Més que això, és el protagonista d'una autèntica càrrega per a una societat competitiva. Dóna la impressió que, si no hi hagués una indústria darrera que fa els guanys i els profits a l'esquena dels malalts, amb unes possibilitats reals de lucre i productivitat, -la farmacèutica- potser estaria en una situació més precària encara.

Hi ha qui ha parlat de nova malaltia referint-se a la insuficiència sanitària assistencial. Es tracta d'una malura -aquesta de l'assistència sanitària- que és més fàcil de diagnosticar que de tractar. Al mal de fons, no és fàcil trobar-hi una adequada terapèutica.

En estudiar la higiene als nostres barris de Sant Narcís i Santa Eugènia no trobem pas massa estímuls a fer una sectorització d'aquesta problemàtica, precisament perquè no té sentit estudiar l'assistència sanitària localitzada.

La descripció d'aquesta al nostre barri és eminentment precària: dos dispensaris (un d'empresa i un altre particular), quatre metges que tenen oberta consulta al sector i ja s'ha acabat. La solució, però, de les qüestions assistencials-sanitàries al barri ni està plantejada no té per què ésser plantejada...potser. L'únic problema que cal que sigui resolt al mateix barri és el de la sanitat ambiental: fums, fresses, aigues residuals, clavagueres, pous morts, etz.

Així, doncs, aquest enfoc estructural de l'assistència sanitària, ja no afecta solament a un barri determinat, sinó que té la fita posada en tota l'àrea de la ciutat de Girona i, en alguns aspectes, pren una dimensió inclús provincial.

6.1 Metodologia del nostre treball

El primer pas era per a nosaltres conèixer la realitat, entesa com a oferta, del sector. Encara que fos insignificant. Val a dir que la

ximació.

Un segon pas el constituïa l'acostament a la problemàtica global de la sanitat a Girona per medi de l'interviu directe i obert a informant qualificats de la ciutat coneixedors dels problemes sanitaris i assistencials. El mètode seria l'antropològic, és a dir, la penetració global d'un problema i d'una realitat partint d'actors participants. Evidentment, aquests no són únicament els metges sinó tots els que són, d'una manera o altra, protagonistes del món de la higiene.

Un darrer pas ha estat la verificació de les dades dels nostres informants per medi de fonts secundàries.

Més tard, a l'hora d'elaborar el qüestionari familiar, les dades aportades pels veïns, ajudaran a comprendre tants aspectes de la sanitat ambiental, el Seguro Obligatori d'Enfermetat i els ancians o jubilats.

6.2 L'assistència sanitària a Sant Narcís i Santa Eugènia

1. El dispensari de l'empresa ENHER

Es pels treballadors i familiars de l'empresa. A títol particular o privat, l'encarregat del dispensari fa un servei a la gent del barri.

Tenen raigs X.

No han volgut respondre a l'assistència i l'equipament que tenen i realitzen perquè han argumentat que els cal el permís de l'empresa.

2. Dispensari de l'Avinguda Sant Narcís

Hi ha tres enfermeres amb dedicació complementària i donen injeccions i fan petites cures.

No han volgut informar pretextant que això no servíria per a res.

.....

Hi ha, a més, dues dones practicants -una d'elles és comadrona, amb dedicació complementària, que donen injeccions a casa seva o al domicili de les persones que ho necessiten. Fan un promig de 250 serveis mensuals cadascuna d'elles i cobren 25 ptes per cada un d'aquests actes.

6.3 Els problemes estructurals de la sanitat a Girona

El nostre mètode d'interviu directe ens ha aportat un coneixement ampli i panoràmic de l'assistència sanitària a Girona. Del conjunt d'apreciacions donades pels nostres informants, en lliurem el relat,

de la manera com ho fan els antropòlegs, en forma de text. Es el nostre desig de cedir generosament la paraula als qui amb tant interés han volgut col.laborar amb la seva aportació a la nostra personal investigació. No voldríem, de cap manera, deixar traslluir una opinió nostra que únicament portaria a subjectivar la substància del relat. La nostra feina ha estat únicament de donar un ordre lògic i literari al contingut del que s'ens ha confiat.

En grans línees, a tots els fèiem les mateixes preguntes incidint sobre idèntics temes de conversa. El guió del diàleg era el següent:

1. Quins són els problemes estructurals de l'assistència sanitària a Girona que siguin causa explicativa de la qualitat assistencial d'aquests barris?
2. Quin tipus d'educació sanitària s'endevina en les persones d'aquests barris suburbans?
3. Problemes dels ancians en un barri de gran ciutat.
4. L'atenció a la deficiència mental.
5. Quina situació planteja el SOE des del punt de vista mèdic i assistencial?
6. Il.lustració amb fets concrets de tot plegat i judici global que mereix la situació.

Tot seguit es va anar veient que el guió de qüestionari precedent era massa concret per a recobrir la riquesa de contigut de les afirmacions dels nostres interlocutors. Es per això que l'esperiència ens va anar fent descobrir que no podíem limitar la paraula a l'estret límit del guió precedent, sinó que calia donar un ampli marge a l'expressió oral i a la riquesa del contingut que l'acompanyava.

Val a dir, d'entrada, que aquest relat que segueix, malgrat pugui aparentar el contrari, no té cap animositat contra ningú. Només pretém informar d'un estat de coses i amb una expressa voluntat d'ésser fidel al testimoni dels nostres informants. A la plana 76 bis i el quadre de qui han estat els nostres informants.

6.3.1 <u>L'estructura de la sanitat a Girona</u>

Cal puntualitzar, primer de tot, que la sanitat és l'aplicació a la pràctica de la ciència de la higiene. Es el conjunt de serveis que tenen per objecte la preservació i restauració de la salut pública d'una comunitat. Quan aquesta ciència es desenvolupa sobre la massa,

Els nostres informants de les qüestions sanitàries

1.Persones directament lligades a problemes mèdics:

Metges	medicina general	17
	especialistes	16
Empleats o administratius		4
Infermeres		3
		40

2. Persones indirectament lligades a problemes de sanitat (es tracta de professionals d'altres rams)..... 2

Total.....42

Temps que porten de treball amb les qüestions relacionades amb la medicina:

menys de cinc anys	6
entre cinc i deu anys	13
entre deu i vint-i-cinc anys	15
més de 25 anys	6
	40

Duració mitja d'una entrevista..... 45 minuts.

vant la medicina clínica.

Sembla que a Girona no es fa efectivament una medicina aplicada o assistencial de qualitat per dues raons fonamentals: per motius d'ordre estructural i per una real incapacitat per a fer una medicina racional. Es sobre aquestes dues raons que s'obre precisament el diàleg amb els nostres informants.

El treball que realitza la Jefatura Provincial de Sanitat afecta al desenvolupament de la ciència de la higiene sobre la massa: epidemiologia, pous, conduccions d'aigues, aigues residuals, etz. Aquest és l'aspecte sobre el qual deixarem la paraula a la informació aportada per l'enquesta familiar.

Aquí i ara, llurem l'anàlisi donat pels nostres informants sobre tants aspectes de la sanitat ambiental o medicina clínica. Des de l'anàlisi estructural fins a les interpretacions explicatives dels qui han volgut participar en l'el.laboració d'aquesta síntesi.

.....

En tot això de l'assistència sanitària hi ha una contradicció fonamental: es tracta de la pràctica de la medicina privada versus la medicina socialitzada que, al nostre país, té la seva expressió en la implantació del Seguro Obligatori d'Enfermetat. Dintre un altre aspecte de la contradicció i que, de fet, es redueix al mateix, es tracta de la tensió existent entre medicina privada i medicina en equip o hospitalària. Malgrat que aparentment els termes siguin diversos, es redueixen sincrònicament a la mateixa semàntica i inclouen les mateixes coordenades dintre un mateix i idèntic sistema.

No referit pas directament a Girona, es diu que la diferència més important radica precisament en l'equipament. Els mitjans econòmics són molt favorables a la medicina en equip i socialitzada i aquesta diferència es palesa, sobretot, en tres camps molt concrets: l'anatomia patològica, la radiologia i el laboratori. Dit en altres termes, en aquests tres terrenys d'aplicació, l'equipament i les instal.lacions són molt més funcionals en els hospitals, clíniques i residències del SOE. Els mitjans econòmics de la medicina privada no permeten procurar-se fàcilment l'instrumental adequat.

El negoci descarat que es fa en el camp de la medicina és precisament en l'aplicació clínica de la medicina, és a dir, l'assistèn-

cia. Malgrat,tot, l'anàlisi fet pels nostres informants ens durà fins a les entranyes mateixes d'un sistema socio-econòmic latent sota unes aparences de misèries assistencials que frapen i fereixen la sensibilitat del més dur.

La medicina a Girona s'aplica en tres fronts concrets i determinats:

1. La medicina privada
2. El Seguro Obligatori d'Enfermetat i
3. Les Mútues o Seguro Lliure.

1. La medicina privada.

Sobre els problemes estructurals de la l'aplicació de la sanitat a Girona, cal dir d'entrada que s'ha de parlar de l'escàndol de l'atenció sanitària. Ens diuen els nostres informants que és un fet de tothom intenta tapar-ho; però que, darrera tot això, el gironí és un personatge completament desemperat.

La raó que determina que les coses siguin així, és perquè es tracta d'una estructura de poder sobre una població possible demandant de serveis sanitaris i higiènics. Hi ha tota una estratègia de poder.

En tremes més concrets, l'assistència sanitària a Girona està manejada per quatre famílies que ajunten en la seva mannissaga, medicina i poder. Insistint que el nombre de quatre no és bíblic, simbòlic o figurat, sinó un nombre concret de famílies amb les seves ramificacions dintre un arbre genealògic lligat per la sol.lidaritat del parentiu.

Davant d'aquesta conjuntura, només es fa la conspiració del silenci i el consentiment tàcit o explícit d'una situació de fet,

Malgrat que la sanitat tingui tendència a concentrar-se i que la medicina privada vagi lentament deixant pas a la medicina en equip, es dóna a Girona un problema gravíssim i que no és altre que el bloqueig de l'assistència sanitària -que alguns atribueixen a l'eufòria econòmica d'aquests darrers anys, els 60, que permeten l'increment de la medicina privada- que fa que existeixin els serveis; però que aquests no s'omplenin i que no es compleixin els horaris prescrits i indicats a cadascun d'aquests serveis.

No sabem si aquest és un fenomen comú a les ciutats relativament petites -alguns ho creuen així-, però el fet és que existeix un domini descarat de la medicina privada. El bloqueig de poder apuntat anteriorment fa que ho hi hagin places pels metges joves, almenys quan

no solament a la Seguretat Social, sinó a cap lloc de Girona. Les places per a adquirir una formació mèdica elemental també són relativament limitades.

S'afirma que aquest predomini de la medicina privada no dóna pas com a resultat una medicina de qualitat -"desastrosa" diuen alguns-. Es tracta d'una esfera d'aplicació de la medicina on només compta la rendabilitat i és un món d'impuresa i corrupció presidit per les comissions o "dicotomies", que constitueixen un real i gens encobert suborn -que és l'acció d'induir, amb una recompensa o esquer, a fer alguna cosa contrària al propi deure- i que, quan la llei el castiga obertament en altres esferes de la vida social, tothom l'encobreix i el silencia quan es tracta de la pràctica mèdica.

Aquestes "dicotomies" es fan paleses en tres fronts diferents: l'exploració, la intervenció quirúrgica (on tenen un embalum molt important) i la consulta mèdica. Els metges no tots formen un clan que, fent la roda, es passen els malalts com una pilota i encara sovint sembla que fan un favor: "vagi aquí que ho fan bé", "vagi allà perquè altrament no hi tinc confiança".

Efectivament, el que s'ofereix és molt poca cosa i, en definitiva, s'acaba fent una teràpia experimental a través de diagnòstics empírics i subjectius. El nivell científic dels metges de capçalera és generalment baix i es recepta simptomàtica forta perquè dóna una sensació de ben fer.

En contrapartida, els preus de la medicina privada són molt cars: en primera visita oscil.lentre les 1.000 i les 3.000 ptes i en segona visita l'oscil.lació va de les 700 a les 1.000 ptes.

A l'anàlisi estructural que hem fet anteriorment, cal considerar dos aspectes importants:

1. La identificació de l'exercici de la medicina privada amb una estructura de poder. Es a dir, aquell ghetto tencat de professionals dominant l'estructura estan plenament convençuts que, com més malament vagi el Seguro, més vindran a casa. Aleshores, quasi tots estan i tenen plaça dintre el Seguro on només van a treure's la gent amb receptes, radiografies i anàlisis. Les exploracions no han estat ben fetes i inclús potser ni han estat fetes. "Vingui a casa que ho veurem més detingudament". Visiten a casa seva i passen la recepta pel Seguro i, inclús,

li. Etz...

2.La manipulació de l'exercici de la medicina per part de la indústria farmacèutica. No és pas un problema específic de Girona; la dimensió del fet és molt més ampli: un control i manipulació de l'aplicació de la sanitat per part dels laboratoris farmacèutics.

Una cosa evident és que l'ensenyança post-universitària de la medicina la manegen els laboratoris a través precisament de la visita mèdica. Insistentment, quasi agressivament, el visitador mèdic intenta fer passar el seu producte. Aquest venedor sol ésser un personatge mogut únicament per l'interés comercial. La formació d'aquell metge de capçalera que hem vist abans, li prové quasi únicament de la visita mèdica perquè ell, personalment, ha obert rarament un llibre. Aquesta visita mèdica es converteix en un ensenyament ambulant i el metge acaba receptant allò que li han dit. Sovint, ni coneix la fòrmula química i per medi de l'incessant publicitat, allò va entrant i es crea consciència i les etiquetes dels laboratoris amb els seus noms patentats compten més, inclús a nivell semàntic. La mateixa terminologia del metge per a definir les patologies ve donada per la propaganda expressa que fan els laboratoris.

De fet, aquesta indústria dóna un rendiment de volum econòmic impressionant i aquesta poderosa indústria arriba a copar les revistes mèdiques: aquestes han incluit articles publicitaris que són encarregats pels mateixos laboratoris.

Hom té la impressió que els laboratoris farmacèutics arriben a controlar els mateixos estudis universitaris de la facultat de medicina. L'ensenyament que es rep a la facultat, indefectiblement, només pot conduir a un tipus de medicina prefabricada. El 90 % dels problemes que es troba un metge en consulta no es dóna a la facultat de medicina i això és el que da en màns d'aquest món comercial dels laboratoris.

Lligat estretament a l'especulació que comporten els "dicos", hi ha també el problema dels"tarugos", que són fàrmacs que interessa vendre i, per a lograr-ho, cal acordar una certa comissió. Alguns metges recepten tarugos sistemàticament i hi ha laboratoris que viuen exclussivament d'aquests productes. Alguns laboratoris, sovint, tenen una bona xarxa de metges; els suficients per a donar sortida al producte. Inclús, de manera freqüent i molt intel.ligentment i astuta-

ment, són socis de l'empresa i tenen accions en el negoci. I el curiós és que aquella xarxa de metges viu, mantes vegades, exclussivament del tarugo.

Val a dir que aquestes operacions, provinguin d'on provinguin, són molt enlleminadores i no és pas fàcil dir que no. Per exemple, quan hi ha laboratoris que arriben a atorgar una comissió del 50 %.

.....

Aquesta panoràmica precedent, d'un caràcter tan tenebrós i obscur, ha estat matitzada per alguns dels nostres informants puntualitzant que ja comença a haver-hi una bona corrent mèdica que no accepta això i bastants laboratoris que tampoc.

Hi ha una minoria de professionals que fa disgnòstics en sèrio. Inclús hi ha un grup de metges que, ja fa anys, volen fer a Girona un centre mèdic que seria quelcom semblant al que es comença a intentar a Barcelona sota eà nom, qui sap si excessivament ambiciós, d'"Hospital General de Cataluña".

Es tractaria d'un centre hospitalari que, practicant la medicina privada, es treballés en equip evitant tota mena d'especulació sobre els malalts. Això vol dir que, a un nivell de sensibilització, hi ha tot un sector mèdic de la ciutat que no està content de la medicina privada. Aquesta deà centre mèdic, voldria ésser una medicina asequible i el fet de treballar en equip portaria com a conseqüència l'abaratiment de la medicina clínica.

2. <u>El Seguro Oblinatori d'Enfermetat (SOE)</u>

Es el segon gran camp d'aplicació de la medicina a Girona.

Quan es va començar el Seguro, és a dir, als seus inicis, molts metges, que ara ja tenen una certa edat, van veure que havien de col.laborar amb el SOE; però aviat s'ha fet consciència en els metges tota la problemàtica estructural de la Seguretat Social.

L'Institut Nacional de Previsió no és fet per professionals de la medicina -diuen- i ha acabat logrant una cosa que és molt difícil: tenir descontents al mateix temps el SOE, el mateix INP, el metge i l'assegurat. En aquests moments, pràcticament tothom s'hi sent implicat perquè quasi tothom està assegurat.

Diguem, abans de tot, que hi ha un corrent justificador del sistema de la Seguretat Social que s'expressa i raona de la manera següent:

"La gent creu que la medicina oficial es fa més malament que la privada. Veritablement, es dóna un problema de congestió als ambulatoris del SOE; però xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx l'aparença fatalista d'aquests problemes, vénen molt mitigats xxx en una ciutat com Girona on aquesta medicina oficial deshumanitzada no ho és tant com pot aparentar. En un context urbà com Girona, hi ha un contacte personal entre metge i malalt que fa que els mateixos metges que som a l'ambulatori, visitem els mateixos malalts en consulta privada. Això presenta l'aventatge que, com que la majoria de malalties són degudes, no només a problemes somàtics sinó psíquics, aquesta relació personal es revela ja de per si mateixa curativa.

El prestigi d'un metge depèn tant de la visita ambulatòria com de la seva visita privada. Es tracta dels mateixos malalts i d'idèntics metges. I és aleshores quan la visita a l'ambulatori del SOE, encara que només sigui per raons de prestigi, no es pot fer de qualsevol manera".

Malgrat tot, i a despit d'aquest corrent minoritari, sembla que, a l'ambulatori de la Seguretat Social es dóna una mala assistència sistemàtica. Hi ha una indiscutible saturació de temps i de personal. Només cal fer una passejada per l'immoble per a adonar-se que l'afirmació no és pas gratuita.

Els nostres informants diuen que la motivació principal per la que els metges visiten al SOE és la de que els hi reventava el "xeringuito". A l'inici d'aquests esforç de fer una medicina socialitzada i amb una igualtat d'oportunitats, tot el procés fou vist amb molt mals ulls pels metges. Malgrat tot, pràcticament tothom hi va entrar a formar-ne part per a no quedar-se sols i, per altra banda, per la seguretat d'uns diners al cap del mes.

Si ens referim a la Residència de la Seguretat Social, es donen dos problemes greus d'entrada:

1.Una manca d'assistència mèdica. Sovintegen massa els morts per desídia.

Es fa un tractament estándard per part de molts metges, prescindint de l'esploració o de la història del malalt. Sovint, es veu que apliquen medicaments que només pretenen donar una justificació que es

fa alguna cosa. Es veu que apliquen fàrmacs que no serviran ni serveixen per a res i només s'actua així per a salvar les aparències de que han fet alguna cosa.

Hi ha un bon equipament d'aparells i d'instrumental que no es fa servir per manca de gent especialitzada que els utilitzi. Inclús hi ha alguns quiròfans tencats i que no han servit mai. Efectivament, no hi ha pas temps d'anar a operar a la Seguretat Social i es procura, quan hi van, fer-ne molta avia.

2.Un montatge ~~xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx~~ precari del personal perquè hi manca una reestructuració global de la Residència.

Recentment, es va fer una jerarquització per a millorar els serveis. Es va fer un concurs mèdic i els cacics decidiren de qui serien les places i algunes van ésser considerades vacants.

Es dóna el cas d'alguns caps de servei que, visquent fora de Catalunya, només vénen a Girona per a cobrar. Hi ha inclús un servei de rehabilitació que no existeix i que, per tant, consta en nòmina.

Per part dels metges residents, que tenen una bona voluntat i un interés real, són efectivament metges de guàrdia i interns; però amb contracte de residents. Es dóna en ells un nivell de coneixement relativament baix perquè han acabat la carrera recentment i, per altra banda, porten el pes de pràcticament tota la medicina pre i post operatòria i inclús tenen la responsabilitat dels serveis d'urgències. L'estructura de poder de la medicina a Girona també es manifesta a aquest nivell. Els operadors arriben allà amb presses i, acabada la intervenció, s'en desentenen del malalt que queda en mans dels residents.

Si ens referim als problemes d'infermeria, quan l'índex de l'Organització Mundial de la Salut és d'una enfermera per a ~~xxxxxxx~~ cada nou llits, a la Residència s'arriba a donar la proporció d'una enfermera per 36 llits.

A aquest nivell, però, segurament que el problema més greu és la manca de camareres. Quan s'ha plantejat la qüestió, la direcció no en fa cas i no s'ha intentat mai resoldre aquest problema del personal auxiliar. S'escau que el director de la Residència, és un metge jove, lligat directament a famílies molt influents i que va accedir al càrrec per pura influència.

A part de tot això, hi ha encara el problema de la fiabilitat

de les radiografies i dels anàlisis fets a la Seguretat Social. Molts metges no s'en fien pas d'aquelles exploracions.

Els problemes primordials, doncs, són tres: baixa qualitat mitja, poca conexió entre els professionals i mal.la exploració. El resultat és que no hi ha històries clíniques ben fetes i l'unica referència que es té, sobretot a nivell d'ambulatori, és el tractament que un altre ha fet.

Si es volgués fer bé, hom s'hi passa molt de temps i, en definitiva, als professionals que volen treballar amb una real teràpia, el clima assistencial de la Seguretat Social s'els fa insuportable i intolerable. El SOE no pretén resoldre els problemes i hom prefereix abandonar-ho abans d'estar barallant-se amb tothom o d'acabar prostituint-se. El dirigents només tapen; però no resolen res.

Dintre d'una postura còmode, malgrat tot, el Seguro és interessant per a un metge, perquè s'organitzen entre els professionals les suplències i això constitueix sempre una comoditat en detriment d'una medicina personalitzada i exigent. A part, evidentment, que les coses fetes així permeten tota mena d'immoralitats i treure profit dels càrrecs que hom ostenta.

El desbordament que es viu al SOE provoca que es recepti moltíssim. Això tindrà la seva repercusió en el nivell sanitari educatiu de la clientela. Més tard, tindrem ocasió de parlar-ne més àmpliament d'aquest extrem.

3. <u>Les mútues de Seguro Lliure</u>

El tercer front assistencial ve constituit per les mútues de Seguro Lliure que són molt esteses a Girona. El metge percep per la visita entorn de les 150 ptes. Es tracta del mateixos metges que hem trobat a la medicina privada i al SOE.

D'aquestes mútues n'hi ha que tenen beneficis i el plantejament d'aquestes és purament comercial. Les coses en aquest punt, més val no fer-hi massa comentaris.

Les que no tenen beneficis, solen pagar la medicina de manera molt desigual. Es valora tot pel mateix criteri -jurídic-administratiu la major part de les vegades- i únicament ponderen de manera diversa les visites quirúrgiques. Sembla, en pirncipi,que les mútues haurien de cobrir únicament a les persones que no disfruten del SOE; però resulta

que hi entra tothom i, en definitiva, això repercuteix sobre l'apreci que es té de la medicina. I encara, com que les mútues paguen malament, la majoria d'especialitats abandonen automàticament les mútues.

6.3.2. Les urgències

Finalment, i parlant encara de l'estructura sanitària de Girona, almenys en aquest aspecte tan important, cal incidir sobre les urgències.

Girona és una ciutat sense distàncies i això serveix d'excusa per a dir que les urgències estan completament resoltes. Aquestes es realitzen en un triple front assistencial: el SOE, l'Hospital i el sector privat.

D'entrada, cal dir que els serveis d'urgències són els que lliguen més, és a dir, els que obliguen idefectiblement, i on més necessària és la competència mèdica. Dos extrems que, en un context com el de Girona, són molt difícils de conciliar.

Alguns creuen que el que caldria fer és jerarquitzar els serveis. Amb un bon cap de servei, milloraria la qualitat del mateix.

Pràcticament, les urgències al SOE estan en màns dels residents, com hem vist més amunt, i a la Casa de Socors de l'Hospital, a cura de les persones que estan de guàrdia que, generalment, són els practicants. Segons com, es cridarà el metge; però els nostres informants insisteixen que, sobretot pel que es refereix als practicants, efectivament tenen més criteri en moltes coses que el metge que està de guàrdia.

A les clíniques privades, s'atendrà el malalt en urgència si paga; altrament, l'enviaran a l'Hospital o a la Residència després del primer reconeixement. A la Residència, concretament, per a què els malalts i els seus familiars estiguin contents, se li faran coses. Quan la família crida massa o protesta, es cridarà l'especialite; però tot plegat funciona força sota les aparences. El resultat de tot això és la invalidesa i, segons com, la mort.

Parlant encara de les clíniques privades, si la urgència és quirúrgica,és bona; però, si és mèdica, la cosa es bastant diferent. Això té una explicació i és perquè les clíniques privades són essencialment quirúrgiques sota un cirujà; però manca personal auxiliar preparat. Generalment, la recuperació traumatològica també es fa amb molta consciència.

pot dir que en l'unica especialitat que es demostra una eficàcia és la tocoginecològica, perquè els especialistes estan tots lligats a una clínica i l'interés immediat del metge des del punt de vista econòmic està molt ben estipulat. A més, és l'única especialitat on realment hi ha un acord entre metges i es tenen molt ben organitzades les suplències.

En general, les urgències funcionen a base del telèfon, tant el del SOE com el del metge particular. A partir d'un cert status social, tothom té el seu metge de confiança des del moment que es tracta d'una ciutat petita on tothom es coneix.

També es dóna aquí la xarxa d'amistat entre metges. Si es crida a un professional per un problema d'urgència, et dirà que truquis al que està de guàrdia. Si crides l'amic serà aquest que, si veu que el problema no és de la seva competència, cridarà al seu amic metge especialiste i aleshores l'atenció és bona. Tot queda en aquesta força de poder del clan mèdic. Això, evidentment, es dóna només a partir de certs nivells socials on aquesta amistat és possible.

Quan parlem ara de l'educació sanitària de la gent, també es manifestarà algun aspecte que toca a les urgències mèdiques.

6.3.3. L'educació sanitària del poble

La cota educativa sanitària del poble és pèssim. Els metges que han pogut seguir l'evolució de la reacció dels "clients" des de l'inici del SOE creuen rodonament que és aquesta institució la que ha malmès la consciència de les persones. Amb el SOE -diuen els nostres informants- el metge ha perdut categoria i s'estan llençant els medicaments de manera descarada. Es té la idea queel metge cal que faci allò que ells volen i, en certa manera, el diagnòstic clínic no servei per a gran cosa.

Alguns troben una correlació positiva entre el nivell sanitari del poble que es correspon perfectament amb el nivell econòmic elevat. El primer pas que fa la gent, en cas de malalties corrents, és d'anar a veure el metge= En aquesta primera etapa hi trobaríem persones de totes les condicions socials. En un segon estadi, hi ha tot el que s'entén sota l'epígraf de la prevenció (dentiste, peusplans, alimentació, etx.) que és la preocupació discriminant d'estadis econòmics més elevats. Els que hi endevinen aquesta correlació, tenen la impressió que aquesta

de Girona degut a l'increment progressiu de la renda per càpita.

Una postura diferent, però que, en certa manera, relliga les dues anteriors, és l'observació feta per alguns dels nostres informants quan diuen que a un nivell d'estatus social alt, només es va al metge quan cal; però que a nivells culturals baixos, s'acut molt al metge. I es dóna l'explicació que la cotització al SOE crea un dret i, a més a més, es dóna una conducta de mimetisme que fa que tothom vol medicar-se en funció del tractament que es fa al veï.

Hem trobat una tercera corrent d'opinió diferencial que diu que a la província de Girona es dóna un nivell cultural sanitari molt superior al servei que s'ofereix. Aquests diuen que, si l'assistència és bona i arriba a lograr la col.laboració del malalt, la gent ho entén. De totes maneres, es puntualitza que l'origen rural i el de la immigració, fan que l'educació sanitària és més baixa especificant que el problema no és tan sanitari com de cultura general baixa. Les campanyes de vacunació i prevenció promogudes per la televisió fan que la província de Girona sigui l'última d'Espanya en mortalitat infantil.

A l'encontre d'aquestes opinions i en una anàlisi més global, hi ha qui opina que aquesta cultura sanitària primitiva no és específica d'aquests sectors suburbans, sinó que el fet de la manca de cultura sanitària del poble és un problema de país. En aquests barris, precisament, -es diu- hi ha una bona majoria de persones força integrades a Catalunya, de categoria professional mitja qualificada i no es pot, pròpiament dir, que es tracti de barris suburbials, sinó que és més aviat una zona intermitja gironina entre el suburbi i la gran ciutat.

Un darrer aspecte que té en compte l'evolució urbanística d'aquests barris explica que, fins fa pocs anys, eren zones urbanes d'un status social de classe mitja baixa. De repent, per causa dels efluvis migratoris recents, aquests barris s'han proletaritzat.

.....

Sigui com sigui, el fet és que tothom reconeix que es fa un abús real de terapèutica al SOE i que això no afavoreix de cap manera un mestratge sanitari del poble. Els medicaments són barats o pràcticament gratis. Sovint no s'ingereixen i serveixen només per a fer-se un botiquí particular. Però els metges del Seguro no poden perdre el temps per a convèncerels clients que allò no ho han de prendre més. Es limiten a fer la recepta i tots contents.

recent vinguts. Aquests són, sobretot, immigrats-matrimonis-joves-treballadors. Essent l'educació sanitària un problema de país, val la pena de reconèixer que un nivell educatiu sanitari més acurat podria evitar molts disbarats i molta congestió a l'ambulatori. En aquests moments, tot plegat és un perfecte galimaties perquè, d'una banda, l'estructura faculta que les coses siguin així i essent les coses així l'estructura cal que hi respongui.

.....

Parlant d'això, ens sembla que l'anàlisi més ~~xxxxx~~ complet és el següent:

> "el malalt és un desvalgut davant un metge manipulat. El pacient també es troba condicionat per la societat. La gent vol consumir fàrmacs de manera imperativa i les actituds mateixes són manipulades pels laboratoris: es va al metge del SOE o al particular per a anar a cercar la recepta. El metge ve a ésser el "dispensador de receptes". Per la mateixa gent, l'exploració o l'interrogatori és accidental. Mentre hi hagi una recepta, el malalt ja es dóna per gratificat. Es el medicament el que cura i no el metge".

Hi hagué un temps que un grup de metges de Girona van decidir d'anar a l'encontre d'aquest corrent. A un 40 % dels malalts no els receptaven perquè no ho creien necessari. Van tenir que cedir perquè hagués estat catastròfic per a ells.

Hi ha el servilisme del metge al que demanen els malalts. "receptim vitamines". Aquesta cultura sanitària està també manipulada per la comercialització. Es en aquest sentit que podem parlat d'una gran cultura sanitària; però formada a la manera que volen els laboratoris. I la voluntat dels laboratoris és de respondre a uns interesos determinats per la comercialització, no pas per les necessitats sanitàries. Històricament, també va haver-hi un temps que es comsumia cirugia i tothom volia ésser operat. Actualment, el consumisme sanitari va per d'altres camins.

I tornem a trobar aquí el fet que les persones volen consumir la forma externa de la medicina. En el cas de les urgències és veu molt clar. Si el metge no hi acudeix i el malalt mor, hi ha el gran escàndol; però aquest fet n'amaga un altre de molt ~~xxxx~~ més greu: que si el metge hi acudeix i fa un tractament de circumstància (injecció de buscapina,

per exemple), aleshores ja no es pot dir res encara que el malalt mori.

6.3.4 Els problemes de la jubilació

Quant als avis, cal dir d'entrada que el planteig no és propi i específic de Girona. De totes maneres, pel que es refereix a la ciutat que estem estudiant, podem dir que no hi ha una assistència geriàtrica organitzada. Els centres que hi ha a la ciutat, són allotjaments per a jubilats o retirats, on es dóna eixopluc i un retir en un context en el que s'el rebutja i més aviat fa nosa.

Hi ha l'Hospital de Santa Catalina i els asils de la Diputació i el de les Germanetes del Pobres a la carretera de Barcelona en els que es té als avis recollits, situació que engendra, al mateix temps, més patologia. Compten amb el metge propi de medicina general i dues vegades al mes hi ha una visita especialitzada d'un psiquiatre senil.

Manquen, doncs, llars geriàtriques que no solament serveixin per a passar el temps, sinó on es faci un reconeixement periòdic i que estigui provist d'un servei de recuperació funcional. A notar, però que no hi ha especialistes en geriatria a Girona.

Si els ancians no tenen això, es degraden i, per altra banda, és un fet que els avis es concentren més a la ciutat que a les zones suburbanes, perquè la ciutat els dóna molta més oportunitat d'omplenar el seu temps i de distreure's. No hi ha llocs suficients, és cert; però, per altra banda, tampoc hi volen anar perquè ho veuen com un dipòsit.

Hi ha hagut a Girona la idea de fer alguna cosa en sèrio: una institució que arquitectònicament respongués a l'estructura d'un hotel i que al costat hi hagués un servei mèdic de recuperació. De totes maneres, no passa d'ésser una idea molt difícil de portar a la pràctica puix que, responent a un projecte de balneari, es fa difícil harmonitzar-la amb un altruisme desitjable en aquesta empresa. Perilla que, en traduir aquest projecte en realitat, tot plegat no fos encara interessat i que acabés reduit al servei únicament d'una mena de jubilat rentiste i no pas del de les capes més baixes.

En frase d'un dels nostres informants, "s'ha allargat anys a la vida; però no s'ha allargat vida als anys". I arriba sovint que hi ha moments en que la vida ja no té cap sentit.

L'avi cotitza tota la vida a la Seguretat Social i es pot dir que la cotització és abusiva si es compara a les prestacions que en rep.

Per exemple, diuen els nostres informants que de bona font es sap que l'any 1973, diàriament s'enviaven a Madrid en concepte de superàvit dos milions de pessetes, liquidades ja totes les pretacions, és a dir, completament nètes.

Quan el vell arriba a la jubilació, mèdicament depèn del"18 de Julio" que en veritat és un pur fantasma. En principi, ha estat reasumit per l'INP; però sobre el paper és completament inexistent. Com a qualitat assistencial marxa molt pitjor que el SOE. Inclús recentment havien d'anar a Madrid per a qüestions quirúrgiques. Ara, almenys, poden anar a la Residència per aquests actes. De fet, en cas d'hospitalització només existeix la quirúrgica, no la mèdica. Per a aquesta, cal recòrrer encara a la beneficència i això és el que veritablement interessa perquè almenys així hi ha els llits dels hospitals plens.

.....

Els factors d'agravació dels avis radiquen sobretot en el passatge de les estructures rurals als mitjans industrialitzats. En context agrari, el jubilat té una competència i un rol molt important a jugar. Malgrat el seu abandó de la vida activa té dues missions insubstituibles: la de consell i la de petites feines que pot molt ben realitzar. En el poble, l'ancià és a tenir en compte.

Progressivament, però, es van perdent certs rols socials en el poble i es va excluint aquests cada dia més de la societat activa. El cas del "tonto del poble" és un i el del jubilat n'és un altre. Montar asilos només farà que reforçar aquesta sensació de marginació i d'exclusió. No és rar veure que el vell es va tornant dement a l'interior d'aquestes institucions.

Aquesta exclussió de la societat productiva que va prosperant, margina l'avi i va classificant la gent en funció d'un criteri únic: productiu-improductiu. Manquen hospitals de dia, és a dir, institucions intermitges, perquè a la ciutat l'ancià molesta per dues raons que pesen molt: ocupen un espai que es necessita pels que són actius i encara produeixen i necessiten moltes atencions que en la societat de producció no es poden oferir sense causar una greu contrarietat.

El resultat és que a l'Hospital Mental de Sant hi ha un bon percentatge de persones que hi són per vells i no per malalts. A la ciutat amb el primer que es pensa és en internar l'avi i, ja posteriorment, a la sortida de la reclusió, no hi ha pas manera de tornar-los a integrar.

La família s'allibera i viu molt bé perquè ha guanyat un espai que es necessita i, per altra banda, pot entrar sense càrregues en la cadena que ve donada per la societat de producció i de consum. Però, més tard, ja no hi ha manera de reintegrar l'avi perquè els avantatges d'un retir han provocat un rebuig total de la persona anciana. Es un cercle viciós.

Aleshores, es consegueix precisament l'efecte contrari del que cal que sigui un centre psico-terapèutic. Es noten regressions progressives. No saben on anar. Salten d'una casa a l'altra com una pilota i acaba sofrint una forta depressió per desarralament.

Molts metges opinen que les enfermetats psiquiàtriques augmenten; però creuen que hi ha malalts molt recuperables. S'afirma que els fàrmacs antidepressius han prosperat molt i que són d'una eficàcia provada. S'ha vist massa casos - es diu- que aquestes solucions poden arribar fins a la mort sobtada de l'avi. Amb aquestes pràctiques els sanatoris psiquiàtrics només seran en el futur però a les desfetes humanes.

A la casa de pagès hi cabien fins a tres generacions; però a la ciutat cal que marxi el més dèbil i això per pura exclussió. A la masia i en el treball rural hi ha més rols a jugar. La varietat de treballs sempre presenta una alternativa. Hi ha incús la necessitat del jubilat per a guardar la casa, les cruatures i per a treballs secundaris. Inclús també la seva experiència laboral és necessària. I es viu en contacte constant amb la naturalesa. La ciutat, per la seva banda, en canvi, manca d'espais oberts i no es sap què fer. La pobresa d'alternatives i la sensació de perdre el temps, quan no d'ésser un real destorb, són veritables factors de malalties.

A l'hora d'emigrar, no es pot comptar amb l'avi. L'asentament a la ciutat només el poden fer els joves i es comença generalment per un asentament perifèric, el suburbi, sovint la barraca, per a acabar al centre de la ciutat. Hi ha una autèntica discriminació en tot aquest joc de causalitats.

N'hi ha que opinen que en els ambients de precarietat econòmica el jubilat és més acceptat i que pateix un real rebuig en els ambients benestants on és totalment conflictiu. Tan se val!. Sigui com sigui, l'anàlisi ecològic precedent dóna una bona mesura de per què la geriatria està tan súmament descuidada arreu.

6.3.5 La deficiència mental

Un altre camp de l'assistència sanitària que està força abandonat és el dels deficients mentals. D'entrada, cal dir que no es poden unificar alegrament les oligofrènies i que, segons diuen els nostres informants, sembla com si s'en desconeguès exactament el nombre.

Segons els nivells, la rehabilitació és diferent. Sovint, és un problema únicament familiar i, de fet, passen per oligofrènics molts als qui la problemàtica es redueix a una simptomàtica de tipus caracterial.

Sobre un càlcul estimatiu de 2.500 oligofrènics a la província de Girona, hi ha les 60 places de l'escola Mater Dei que depèn d'Angelus, l'associació pro-subnormals de la ciutat, les 284 places femenines (de les que només 54 són de Girona) de Caldes de Malavella depenent de la Diputació de Barcelona i les 10 places de cadascuna de les escoles d'Olot i Figueres.

A part això, a Fornells, s'ha montat un negoci particular del que és millor no fer-ne ni esment.

S'ha fet un projecte d'institució de 50 llits a Sant Gregori quan només a l'Hospital psiquiàtric de Salt ja hi ha efectives 120 places d'oligofrènics. Amn tot això, es pensa que hi ha una manca evident de control i d'informació. I, a més a més, no hi cap conexió entre el que ja existeix.. Es tracta de petits centres per aquí i per allà: deficients de tal grau, logopèdia, profonds, etx.

El problema de l'oligofrènia es pren sempre amb un caràcter benèfic; però no de justícia i amb les verdaderes dimensions d'un problema real.

Aquell antagonisme i contradicció que crea el canvi social donat pel passatge de les estructures agràries a les urbanes, afecta directament a l'ancià, al deficient mental i a l'alcohòlic.

El que més es pot dir del deficient mental, és que està totalment inasistit: només existeixen unes associacions de pares frustrats i un personal pedagògic amb una dubtosa preparació i amb la més mínima teràpia.

A la llarga, potser, els resultats serien els mateixos existint o no aquestes realitats. Excepte en el cas del bordeline, el dèbil, és utòpic creure en recuperacions i el que fan aquestes institucions és rellevar els pares en aquesta missió. Manquen escoles especials per a bordelines que puguin començar una recuperació abans dels 9 anys. Altrament, només tenim magatzems de criatures.

6.4. Verificacions globals de l'informe precedent

6.4.1. La Residència de la Seguretat Social de Girona

L'organització dels diversos serveis de la Residència, ve configurada de la manera següent:

Planta baixa

Raigs X: 5 infermeres, una auxiliar i un cap de servei que sovint no hi és.

Electroencefalograma: 1 infermera, 1 auxiliar i 1 cap de servei. (aquest no és especialista, sinó que és un psiquiatre).

Urgències: no hi ha infermera. 1 auxiliar que ho és de quiròfans.

Restaurant: una taula amb quatre màquines que generalment estan espatllades. Tot brut i molt petit.

Admissió: 3 auxiliars que distribueixen els ingressats.

Telefonista, amb quatre línees. Taller molt ben preparat.

Oficines i despatx de la direcció.

Cuina: 2 religioses, 2 cuiners, 5 auxiliars i cap dietètic.

Safreig; cosidor i planxador: 1 religiosa i molt ben equipat de personal.

Primera Planta

Hi ha 36 llits inhabilitats per manca de personal.

Esterilització: 1 infermera.

Farmàcia central: 1 farmacèutic, 2 auxiliars i 1 religiosa.

Segona Planta

Medicina interna: 36 llits, 6 infermeres i 1 religiosa, 7 auxiliars, 1 cap de servei i 2 adjunts.

Electrocardiograma: 4 auxiliars sense metges ni enfermeres.

Laboratori: 5 infermeres, 1 auxiliar, 1 cap de servei i 2 adjunts.

Anatomia patològica: 1 metge i 1 auxiliar. No hi ha infermeres.

Nota: La majoria d'anàlisis d'aquests dos darrers serveis no es realitzen a la pòpia institució, sinó que es fan a un laboratoti particular.

Tercera Planta: Otorrinolaringologia, Oftalmologia i Rehabilitació.

38 llits més 16 preparats per a cures intensives. 4 infermeres, 1 religiosa i 6 auxiliars. Un cap de servei a rehabilitació i un a oftalmologia que no hi són mai.

Nota: la paradoxa és que havent-hi llits de rehabilitació, no es diagnosi en aquest del servei corresponent.

Quarta planta

Urologia, Ginecologia, Cirugia general: 46 llits. 5 enfermeres i una religiosa. 7 auxiliars. Un cap de servei a urologia que poc apareix i un cap i dos adjunts a ginecologia. Hi ha un quiròfan que està tencat.

Quinta planta

Cirugia general: 38 llits. 4 enfermeres i una religiosa. 6 auxiliars. Un cap de servei que no apareix. Hi ha un quiròfan que ha entrat en servei amb el personal del de la 6ª planta.

Sexta planta

Traumatologia: 36 llits. 4 enfermeres i una religiosa. 9 auxiliars. Un cap de servei que, traballant-hi anteriorment, en ésser nomenat, ha desaparegut. Hi ha un quiròfan amb quatre anestesistes, 13 enfermeres i sis auxiliars.

Sèptima planta

Maternitat i prematurs: 30 llits. Una religiosa, cinc comadrones, una enfermera de la planta i 4 a nius. Auxiliars n'hi ha tres a nius i 7 a la planta. Un cap de servei i dos adjunts. Hi ha 30 places entre nius per a prematurs i llits pels que acaben de nèixer. Però hi ha 5 incubadores i dos portàtils que no funcionen perquè són massa cars.

Octava Planta

Pediatria: 36 llits. Una religiosa i quatre enfermeres. Un cap de servei i dos adjunts.

Novena planta

Està inhabilitada i només hi ha una capella pel culte.

Desena planta

Residència dels metges interns i del capellà.

Informació complementària:

-Camareres: hi ha una llista llarga de persones per entrar; però només n'hi ha 9 i, a certes hores de la tarda, hi ha tres llimpiadores que fan de camarera.

-Llimpiesa: hi ha dues persones per planta, a més d'una a Raigs X, a laboratori i a necròpies i dues a quiròfans.

-Celadors: hi ha un nombre manifestament reduit.

Les religioses, malgrat tenir un contracte d'enfermeres, tot

ballen com a supervisores.

Es voldria insistir en el fet que el servei d'urgències només funciona les nits i la pobresa d'equipament en personal que té: un resident, una auxiliar i cap enfermera.

Hi ha sis residents, que són evidentment pocs. Es tracta de metges interns o de guàrdia; però, en no existir-ne, es troben obligats a fer de residents. Solen ésser persones amb molt interés i responsabilitat pel que fan; però sense pràctiques ni massa coneixements pel fet que fa poc que han acabt la carrera.

6.4.2 L'assistència sanitària a Girona

Una informació privada de la Jefatura Provincial de Sanitat, diu així:

"L'examen superficial de les dades referents a equips hospitalaris de la Província de Girona, pot donar una impressió optimista.

En efecte, amb un total de 3.009 llits per a una població de 400.000 habitants, l'índex de 7'52 llits/1.000 habitants és netament superior a la mitja nacional que gira a l'entorn de 5'5.

Però dels 3.009 llits, només 1.444, és a dir, 3'6 llits/1.000 habitants, corresponen a institucions d'assistència mèdica i quirúrgica i el reste, o sigui, 3'2 llits/1.000 habitants són de psiquiatria.

Per altra banda, dels 1.444 llits, 60 % corresponen a cirugia i el reste a medicina.

En general, exceptuant-ne les institucions quirúrgiques del sector privat i algunes de les públiques que tenen un índex d'estança mitja petit (28 dies aproximadament), el reste de les quirúrgiques i totes les mèdiques i psiquiàtriques tenen una estança mitja molt superior. Això fa molt poc funcionants aquestes institucions i que la realitat del nombre de llits es veu notablement disminuida.

La distribució per sones provincials, mostra també una notable concentració a la Capital, que contabilitza 1.997 llits, és a dir, el 66'3 % del total provincial...

D'aquest breu anàlisi, s'en deduïxen les conclusions següents:

1.Existeix un dèficit considerable de llits de medicina, sobretot tenint compte que moltes de les places contabilitzades en aquest grup compleixen una missió molt més asilar que assistencial.

2.L'equipament provincial de llits de cirugia és suficient, exceptuant alguns llocs allunyats, i en gerenal modern.

3.Els llits de psiquiatria, malgrat ésser molt nombrosos, són poc operants i la rotació malalt/llit/any és ínfima."

En un anàlisi socio-econòmic de la província de Girona, quan es parla de l'assistència sanitària, es diu el següent (1):

"La situació hospitalària de la província de Girona, amb una xifra de 5 llits/1.000 habitants, no respon a les recomanacions de l'OMS que situa l'òptim en 12 llits/1000 habitants. Cal tenir compte que l'augment de població de la província que es produeix els mesos d'afluència turística rebaixa el nombre de llits disponibles per mil habiatants a 3'8.

L'any 1971 s'ha caracteritzat per l'el.laboració de projectes per a la realització de solucions al dèficit hospitalari i assistencial provincial.

Destaca l'estudi del nou Hospital Mèdicquirúsgic Provincial per a 400 llits, a situar en el Puig d'en Roca, a la zona que ja hi ha l'Hogar Infantil i l'Hospital Geriàtric Provincial a la ciutat de Girona. Cal comparar la xifra de 400 llits previstos amb els 200 de l'actual Hospital Provincial de Santa Catalina.

S'ha fet públic també el projecte d'un centre mèdic quirúrgic privat de 150 llits a la zona de Fornells a construir en tres anys amb un presupost de 120 milions de pessetes.

Mentrestant, s'enregistren algunes iniciatives privades per a la solució dels problemes dels subnormals...

---

(1) J.M. MUNTANER i J.de NADAL, La coyuntura económica de Gerona en el año 1971, Caja de Shorros Provincial de la Diputación de Gerona, Gerona, mayo, 1972.

L'assistència psiquiàtrica continua patint l'handicap de la seva no inclusió en el Seguro Obligatori d'Enfermetat, mentre que el Sanatori Psiquiàtric de Salt acusa la insuficiència de les dotacions i dels efectius humans."

6.4.3. L'Hospital Psiquiàtric de Salt

Enguany del 1975, l'Hospital Psiquiàtric de Salt ha renovat parcialment la configuració interna del Sanatori, amb un equip de professionals joves i molt entregats. Està donant un to de ben fer, no direm modèlic; però sí amb una voluntat certa d'incidir en una àrea d'influència ciutadana i inclús provincial a tenir en compte. Inclús per part de molts dels nostres informants, que hi feien alusions, tot eren elogis a la institució actual.

Les exposicions fetes a la ciutat de Girona dels treballs realitzats pels internats i l'expansió en dispensaris instal.lats en diversos llocs de la província, donen fe del que acabem de dir.

I precisament es pot parlar així perquè un informe-denúncia fet el gener del 1974 es puntualitzava sobre la situació caòtica en que es trobava la institució, no solament a nivell terapèutic sinó en el que es referia a la mateixa dinàmica de la institució.

Sense entrar en els aspectes polèmics d'aquell conflicte que es referien a la lluita que es portava aleshores a l'interior del Sanatori i que pertany a un passat que és millor oblidar, traiem d'aquella informació allò que ens pugui donar una panoràmica del que és la institució mateixa del Sanatori,

"La fundació de l'Hospital és de 1886. En la seva primera època fou regit pels Germans de Sant Joan de Déu i actualment depèn de la Diputació Provincial de Girona. La seva denominació ha variat en el temps. En 1940 era denominat Sanatori Martí i Julià, fins a 1960 es deia Manicomi de Salt i, després del 1961, hospital psiquiàtric de Salt. El recinte de l'Hospital ocupa un espai de 117.682'50 m^2. En aquest espai existeix, a més de l'Hospital, dos estructures independents del mateix: un centre d'inseminació artificial i terreny de cultiu. Paradoxalment, ambdues estructures, essent propietat de la Diputació, no

seu ús amb finalitats assistencials està, actualment, totalment negat...

El Centre es regeix, exclussivament, per diversos decrets del President de la Diputació i per normes verbals que dicta el Director...".

Parlant de l'estructura de l'hospital i de les condicions de vida dels pavellons, afegeix:

"L'hospital està dividit en cinc pavellons.

1.Dos pavellons anomenats d'observació, l'un pels homes i l'altre per les dones. Construits el 1925, foren ampliats el 1969 amb 20 llits. Les habitacions són de dos llits i, a més, ni na sala de visites, despatx, menjador i serveis higiènics. A cadascun d'aquests pavellons hi ha permanentment 120 malalts. En aquestes naus s'incorporen, diària i directament, els nous ingresos, excepte els judicials que passen directament als pavellons de crònics. La mitja d'ingresos diaris fou, en 1973, de dos malalts cada dia, el que vol dir que hi ha dies que s'ha donat fins a 6 o 8 ingresos. Aquests pavellons són anomenats oberts.

2.Pavelló de crònic per a homes. Hi ha 249 llits, puix que l'any 1972 es va fer una ampliació de 40 llits. Surten a fora entre un 15 i un 25 %.

Hi ha dos menjadors nous, tres televisions, una sala de visites i una habitació d'exploració.

3.Pavelló de crònics per a dones. Té 197 llits.

4.Pavelló geriàtric. Fou construit el 1935 i arquitectònicament és molt racional. Consta de tres pisos i un sòtan en el que hi ha el saló d'actes. La capacitat total és de 170 places, ocupades generalment per ancianes, exceptuant algunes noies joves que vieun allà per a col.laborar en els treballs de neteja.

A més d'aquests cinc pavellons, hi ha altres dependències: cuina, bar, farmàcia, església, casa de la Comunitat religiosa, la del capellà, del metge

tres consultoris i la secretaria."

Després, l'informe fa una ampla descripció de les condicions generals de vida a nivell de la institució global. Es la típica de tota institució total, a part que conté moltes apreciacions crítiques que, en aquells moments, segur que eren d'una extraordinària vigència.

Després d'això, parla dels tractaments mèdics que es feien en aquell moment. Passa revista crítica a la medicació, electroshock, abscesos de fixació i laborteràpia.

A continuació, fa una revisió del nombre de personal que hi havia aleshores, de les seves condicions laborals i de les obligacions respectives que pertocaven a cadascuna de les categories professionals.

Finalment, després de parlar d'alguns aspectes econòmics importants de la institució d'aleshores, estableix un quadre comparatiu del nombre de personal de Salt comparat amb d'altres centres de Catalunya. Malgrat que no tingui una actualitat colpidora, donem la relació d'aquest quadre que és com la síntesi del judici crític apostat per l'informe que comentem:

Comparació del personal de Salt amb d'altres centres de Catalunya (1973)

	Hospital Clínic	Sant Boi (homes)	Institut Mental Santa Creu	Clínica Mental Santa Coloma	Centre de Martorell	Salt
Director	1	1	1	1	1	1
Psiquiatre	10	8	11	28	4	-
Psicòleg	1	-	4	6	3	-
M.de guàrdia	-	5	-	5	-	4
M.residents	11	-	6	-	6	-
Electroencef.	1	1	-	1	1	-
As. Social	8	3	3	9	2	1-
ATS	14	-	10	6	4	001
Cuidadors	10	400	73	80	10	90
Religioses	-	100-	40-	11	20	20
Internats	70	1200	420	596	380	860

6.4.4. Les Mútues de Seguro Lliure a Catalunya

Els nostres informants parlaven de la importància que tenen les Mútues de Seguro Lluire a Girona. L'únic treball que coneixem sobre aquesta matèria (1), ens permet de judicar-ne la veracitat d'aquella

afirmació:

"La importància del Seguro Lliure es deu al fet que agrupa a un nombre de persones que oscil.la entorn dels 10 milions. Es a dir, representa quasi la tercera part de la població espanyola.
Actualment funcionen a Espanya tres formes "legals" de seguro lliure, a més de les escobertes (iguales, tarugos, etz.). Les tres formes reconegudes són les empreses mercantils, les mútues i els igualatoris col.legials o paracol.legials.
1.Les empreses mercantils funcionen com empreses privades amb inversió pròpia de capital i que, per tant, necessiten l'obtenció de beneficis.
Les tradicionals relacions lliberals metge-malalt no podien sostenir-se a mesura que àmplies capes de la població reclamaven unes atencions mèdiques que per si mateixos no podien sòportar. Es així com apareix un intermediari que, emparant-se en els principis de l'empresa d'assegurances, garanteixi un honoraris als metges i una assistència en cas de necessitat als pacients, a canvi d'unes quotesa pagar per aquests. Els tres inconvenients que es descobreixen en aquest primer sistema són: la interferència en la relació metge-malalt, convertir els metges en asalariats i negociar amb la salut humana.
2.Les mútues parteixen d'un altre principi: la col.laboració solidària. Constitueix la primera forma d'organització obrera en el capitalisme del segle XIX. Es va iniciar a Catalunya on s'ha desarrollat amb gran força. Els pilars bàsics en que es fonamenta són els següents: voluntarietat en la base popular participant, participació en la gestió i activitat no lucrativa.
3.Els igualatoris col.legials o paracol.legials: s'han constituit recentment a l'empar dels respectius col.legàs provincials per a la seva actuació en aquest àmbit Els seus principis són: lliure ingrés de qualsevol metge inscrit en el corresponent col.legi, igualtà

ció col.legial, dret a la lliure el.lecció de metge per l'assegurat, lliure acceptació de l'assegurat pel metge, cobro d'honoraris per acte professional (exceptuant el cas de medicina general i pediatria que tenen un mínim mensual assegurat per cartilles a càrrec seu, supressió d'intermediaris entre metge i malalt i inexistència de rendabilitat mercantil.

.....

L'eficàcia econòmica en la gestió, la consciència de participació dels beneficiaris, la incorporació de la gestió dels metges i la garantia dels principis de la seva actuació, són les característiques més positives de les tres formes existents a Espanya se Seguro Lliure."

Analitza, tot seguit, la distribució sectorial de les entitats de Seguro Lliure i de les quotes que es perceben en cadascuna de les tres modalitats. Aquest estudi es limita a comparar ambdues distribucions per a Espanya i Catalunya i s'acaba observant que, per a l'any 1968, les mútues i els igualatoris són més grans a Catalunya que a Espanya.

Té un interés pel que estem tractant, reproduit íntegrament la taula 84. Es la següent:

Nombre de societats i de quotes de seguro lliure a Espanya, Catalunya i les quatre províncies, l'any 1968

Províncies	nº	mercantils	nº	Mútues	nº	Igualatoris
Barcelona	78	418437050	21	327775780	2	125913135
Tarragona	8	39782600	1	5593120	-	-
Lleida	3	33934065	1	4506350	-	-
Girona	4	17799270	3	2652840	1	3924000
Catalunya	93	509952985	26	340528090	3	129837135
Espanya	271	1847826635	76	599079990	19	473410594
% Catalunya/ Espanya	34'3	27'6	34'2	56'8	15'8	27'4

El % de Catalunya/Espanya en el total d'entitats és de 33'3 i en el total de quotes és de 33'6.

Per a cadascuna de les rames queda patent la importància que aquesta forma assistencial té per a Catalunya. La tercera part de tota aquesta activitat es parta exclussivament a Catalunya i voldríem fixar l'atenció

sobre la importància de les mútues: Catalunya absorbeix més de la meitat de les quotes.

Pel que respecte a Girona, sobre Catalunya, té el 3'49 % de les quotes de les/sociétats mercantils, 0'77 % de les quotes de les mútues i 3'02 de les quotes dels igualatoris. Aquesta proporcionalitat relativa respecte a Catalunya no ens diu pas massa cosa. Però, si tenim compte que la suma tota de quptes de totes les rames, per a la província de Girona, és de 24.376.110 i que el nombre d'habitants el 1970 era de 403.987, acabarem comprenent per què les entitats se seguro lliure a Girona tenen tanta importància.

6.4.5. Els negocis dels laboratoris farmacèutics

El problema és força conegut. De totes maneres, ens limitem a donar algunes cites d'autoritat, perquè el problema ha sortit sovint a la llum pública (1).

1. Sobre el perill de la sobremedicació

"El tema de l'ús i l'abús de medicaments és candent, miri's com es miri, per la senzilla raó que ens afecta a tots, ja que en acte o en potència cadascú és malalt-consumidor.

Remontant-nos deu anys enrera, comprovem la trajectòria següent: entre 1962 i 1967 el valor de la producció passà de 6.749 milions de pessetes a 18.600, amb un increment mig anual del 25'8 %. Quant a les ventes, les dades dels següents cinc anys són revaladores:

1968.....21.000 milions
1969.....24.000 milions
1970.....27.000 milions
1971.....32.000 milions
1972.....50.000 milions.

Aquesta ascendent curva de nombres ens diu amb tota eloqüència que el medicament s'ha convertit en un bé de consum.

Un fet il.lustratiu és el de que en els Estats Units les despeses de salut han superat ja les militars...

A l'hora de parlar de consum de productes farmacèutics, cal

(1) Per a tota aquesta problemàtica de l'assistència sanitària, seria obligat consultar el suculent Autopsia, chequeo a la medcina espa-

considerar que una part important es realitza a través de la Seguretat Social... Des que es va posar en vigor el règim de cecepta lliure, les despeses de farmàcia de la Seguretat Social ha sofert un augment espectacular. Els darrers anys ha multiplicat per dos la seva inversió en medicines... Es preveu que el 1975 la Seguretat Social invertirà 47.000 milions de pessetes en concepte de prestacions farmacèutiques."(1)

2. Increment exagerat de les especialitats farmacèutiques

"Independentment de l'augment de consum de medicines que ve determinat per causes diverses, el que és cert és que les especialitats farmacèutiques han tingut en els darrers anys un increment considerable, tan qualitatiu com quantitatiu...

En 1972, es van presentar 893 especialitats de les que es pot considerar com noves únicament 561. Aquesta diferència es refereix a que algunes d'aquestes especialitats, essent les mateixes, tenen diverses formes de presentació. La novetat consistia en introduir una nova forma, dosi o tamany de la mateixa especialitat." (2)

3. Els negocis dels laboratoris

"A tots els sanitaris facultatius, però molt especialment als metges, arriba constantment propaganda de les diverses especialitats i formes farmacèutiques que invadeixen el mercat. La majoria de les vegades no es tracta de descobriments recents o de noves molècules, sinó que són les ja existents, expressades amb nomenclatures diferents o associades de manera diferent.

Es fa necessari que a la classe mèdica se li dongui una informació actual i completa; però no n'hi ha prou amb l'actualitat, cal que sigui imparcial i desinteressada. Per tant, és evident que no ha de procedir únicament de

---

(1) Isabel de ARMAS, Autocontrol: el perill de la pastillmania, Meridiana, Barcelona, abril 1973, citat a Las Multinacionales del dolor, Cuadernos para el Diálogo, nº 50, 1974.

(2) 561 nuevas especialidades farmacéuticas, presentadas en 1972, Profe-

de la indústria farmacèutica pel motiu que, malgrat que aquesta pugui reunir les qualitats d'actualitat i integritat, difícilment serà imparcial i desinteressada, des del moment que serveix interessos privats." (1)

"El volum de la indústria farmacèutica en el context industrial del país és de tal dimensió que la seva importància ultrapassa el marc sanitari per a incidir notablement en l'econòmic i social. El seu volum de producció ha augmentat en els darrers anys a un ritme superior al 15 % anual, mentre que el creixement econòmic global del país només ho ha fet en un 7 %." (2)

"Oferim a continuació la llista dels 15 primers laboratoris d'Espanya; les xifres signifiquen el percentatge de participació en el mercat durant 1970:

Hubber	2'9 %
Antibiòtics	2'8
Almirall	2'7
Sandoz	2'5
Roche	2'3
Inst.Farm.Latino	1'9
Hoechst Ibèrica	1'9
Merck	1'8
Pfizer	1'7
Indiana Lilly	1'7
Ferrer Novag Inter	1'7
Boehringer Ingelheim	1'7
Aster	1'6
Bonet	1'6
Geigy	1'4

Les ventes totals oscil.leb entre més de 800 milions de pessetes pel laboratori que ocupa el primer lloc, fins una mica més de 400 milions pel darrer. Vuit d'entre ells superen els 500 milions.

---

(1)Comnicació presentada per Enrique García Martínez, farmacèutic de l'Hospital Ciutat Sanitaria Virgen del Rocío de Sevilla, al II Congrés Nacional d'Hospitals (Barcelona, febrer 1973)

Si ens atenim al percentatge de capital en possessió estrangera, resulta que en set empreses supera el 90 %, en tres arriba al 50 % i en una és del 25 %. Per tant, només en quatre laboratoris la totalitat del capital és propietat d'espanyols. En nombres rodons, el capitalisme forani participa en una mica més del 60 % de les vendes dels quinze grans del sector". (1)

4. Els preus dels medicaments

"Els que costen menys de 150 pessetes deixen un marge d'un 29 %; el valor del percentatge disminueix a mesura que avança el valor del preparat, quedant en un 15 % en productes de preu superior a 500 pessetes. A qualsevol farmàcia interessa més vendre un bon lot de medicines barates que cares. Un medicament el preu del qual de venta-laboratori sigui de 61'60 pessetes, arriba a màns del consumidor per 100 pessetes: 30 queden en màns del farmacèutic i 8'40 van destinades al majoriste...

Irracionalitat industrial, dependència de l'exterior, manca de fabricació de matèries primes (s'en importa el 60 %), legsilació inadequada que permet els còctels, etz., són dades suficients per a comprendre que el cost és excessiu i aprofitat". (2)

6.4.6. L'afer dels tarugos farmacèutics

De tant en tant, alguna cosa es fa pública d'aquest baix món dels negocis sobre la malaltia. Heus aquí un extracte d'un relat aparegut a la premsa fa molt pocs dies (3):

"Havent tingut notícia el Servei d'Informació de la Guàrdia Civil de que en la localitat

(1) Cuadernos para el diálogo, op.cit.

(2) Mª Eugènia COSTA i Jordi REVERTÉ, Negociar con el enfermo, Ciudadano, nº 18, 1-15 març 1975.

de l'Hospitalet de Llobregat existia un dipòsit clandestí de medicaments que poguessin ésser procedents de robos o falsificacions, va sol.licitar el corresponent manament judicial per a procedir a l'adequat registre. En el reconeixement del local es va trobar un dipòsit de medicaments. Els productes intervinguts corresponien a 40 laboratoris. Moltes de les unitats farmacològiques es trobaven sense les etiquetes dels preus que utilitza les farmàcies per a remetre-les al Seguro Obligatori d'Enfermetat junt amb la recepta mèdica prescribint el producte. Les especialitats farmacològiques que es trobaven en situació normal, amb l'etiqueta del preu, procedien la majoria del Centre Hospitalari de Manresa i de la Clínica Girona.

....

El procediment que seguia el majoristo era el següent Quan rebia la demanda de medicaments de majoristes autoritzats i de diverses farmàcies, feia la comanda al Centre Hospitalari de Manresa i a la Clínica Girona per a que aquests dos centres ho demanessin dels laboratoris corresponents. Ell no podia demanar-ho directament perquè no estava autoritzat i, a més, quan eren servits a aquests centres hi havia un percentatge de descompte superior al que es feia als propis majoristes.

Algun laboratori enviava aquests productes amb una senyal que consistia en unes barres estampades amb tampó a l'objecte que aquests productes només servissin pel "circuit intern" d'aquests centres. No obstant, remesos els productes al majoristo, aquest procedia a esborrar les barres i així el producte farmacèutic es venia normalment a un preu més baix.

Una operació semblant, es feia amb les mostres gratuites. Malgrat que aquest majoristo no fos autoritzat per sanitat, venia a majoristes autoritzat i a farmàcies que, adquirint-li els seus productes, trencaven el que s'en diu "la cadena": compra dels medi-

sense passar pels laboratoris.

.....

El metge, per la seva banda, l'unic que ha estat detingut, era titular del SOE a Sabadell. Feia les receptes als seus assegurats amb la particularitat que tots els finals de mes des de feia tres anys aproximadament, es presentava personalment a una farmàcia de Sabadell i entregava una sèrie de receptes que deia que eren pels seus pacients. Es tractava mensualment entre 50 i 100 receptes, totes amb un preu de venta al públic entre 500 i 1.000 pessetes. Se li enviaven els productes al seu consultori que, desprovists de les etiquetes corresponents que es quedaven a la farmàcia per a la corvenient facturació al SOE. Se li van intervenir productes farmacèutics valorats en unes 200.000 ptes Altres fàrmacs els enviava a l'almaceniste on van ésser intervinguts medicaments amb etiqueta i sense indicació. El valors dels primers era d'un 2 milions de pessetes i els sense etiqueta valien aproximadament un milió i mig.

.....

La intervenció de la farmàcia en aquesta operació és el fet d'admetre totes aquestes receptes directament del metge i la facturació a la Seguritat Social ascendia mensualment al milió i mig de pessetes L'aventatge del farmacèutic radicava precisament en aquesta més àmplia facturació.

.....

Tot el mecanisme delinquencial implicat en aquest fet, respon precisament al concepte de"tarugo" que és la comissió que alguns metges tenen de determinat laboratoris quan, d'acord amb aquests, recepten certs productes del mateix.

Els interesos comercials i econòmics que avui es ventilen en el camp del medicament són tan intrincats com els que imperen a la selva, i que en aquest

6.4.7. Conclusió

Vista, doncs, la panoràmica de l'assistència sanitària a Girona i, per tant, als nostres barris, podem concloure el següent: (1)

1. L'assistència sanitària a la ciutat de Girona pateix d'uns problemes talment greus que podem afirmar amb tota certesa que el desempar en que es troba el gironí i, per tant, el dei veí dels nostres barris, té una explicació lògica. No són poques les causes que determinen i expliquen que les coses siguin així. Sense la voluntat d'ésser exhaustius i amb ànim d'il.lustrar el problema, n'indiquem les següents:

-estructura tencada i "mafiosa" de l'assistència sanitària, lligada a un poder efectiu i real d'una minoria que absorbeix totalment els organismes del servei clínic de Girona: des de la Seguretat social a la medicina clínica i hospitalària, passant pels òrgans col.legials i pels organismes que s'ocupen de la sanitat.

-status social privilegiat del clan mèdic que juga un important rol de prestigi, no solament autoatorgat, sinó tàcitament per adjudicació de la mateixa"clientela" que, tenint un alt concepte de la professió mèdica, n'ignora completament els extrems que posarien en dubte la qualitat i garanties del servei.

-manipulació de la medicina clínica on hi juguen interesos que no depenen només de l'status mèdic, al que ens referit suara, sinó que està lligat per una complexa xarxa en la que s'hi troben implicats els mateixos elements d'una cadena de producció capitalista: des de la fabricació amb la importació de matèries químiques primeres fins a la distribució, passant per tota mena d'intermediaris. L'assistència quirúrgica no queda pas excluida d'aquesta cadena, puix que els "dicos" o comissions hi tenen un paper de primer ordre.

-aquesta problemàtica general va acompanyada d'una mena d'impunitat, perquè està desprovista de controls i es troba estretament lligada al rol jugat pel metge en aquesta concatenació d'elements que entren en el camp de l'assistència sanitària.

-la Seguretat Social sóna la impressió que no té el paper que hauria de jugar, malgrat la seva progressiva extensió a capes cada vegada més amples de la població. El mateix Institut Nacional de Previsió afavoreix bona part de les contradiccions de l'assistència sanitària per dos causes importants: l'incontrol de la ins-

pecció mèdica i la manca de recursos i personal que fan que la solució o tractament "medicamentós" sigui la manera més fàcil de satisfer una demanda i la justificació més adient d'un ben fer sanitari com a tranquil.litzant de la consciència del deure acomplert.

2. La conseqüència d'aquesta situació és l'arbitrari de les exploracions i els tractaments i, malgrat sembli una contradicció, un verdader atentat a la sanitat pública.

Es des d'aquesta perspectiva que no té res d'extrany constatar la precarietat de les urgències, el desempar dels jubilats i els deficients mentals, la mentalitat consumista de medicaments de la gent, etz. Ens trobem en una roda en que la idea de servei és secundària i en la que la manca de planificació i la improvització constant sotmeten la salut de les persones a una total i absoluta ambigüetat. I aquesta, pel fet d'ésser absoluta, comporta el risc de la invalidesa i, segons com, de la mort.

3. La panoràmica, doncs, de l'assistència sanitària als nostres barris és greu del fet que, com hem vist, Girona creix notablement per Sant Narcís i Santa Eugènia i aquest creixement és un procés històric que no s'ha acabat encara en la seva dinàmica.

4. A nivell operatiu, proposaríem, si ens és donat de fer-ho, que es pensés en aquesta realitat humana i social tan important com és l'oest de la ciutat de Girona. Que es pensés, potser, en equipar els nostres barris amb, almenys, un consultori que, no solament atengués la visita ambulatòria i passavolant del SOE, sinó que estigués equipat amb un bon servei d'urgències permanent i amb un servei de recuperació pels jubilats i els ancians en general i també pels invàlids.

No sabem si és demanar massa; però sí que podem dir que no tenen per què els habitants d'aquests barris, donat el seu embalum de població activa, cotitzar per uns serveis que, quan es doni el cas, hauran d'anar a cercar lluny del seu nucli d'habitatge i sense les garanties de serietat que cal. Intuïm que és un problema de justícia distributiva que no es redueix només a una demanda caritativa, sinó que entra plenament en una opció de política sanitària adient.

---

(1) Vet de la [illegible] precedent. Ser una informació més adient de [illegible]

7. L'anàlisi de l'enquesta familiar

Sobre tota la problemàtica anteriorment exposada, informació que ha estat obtinguda per diverses fonts molt espars, volíem afegir-hi una consulta feta a una mostra de famílies que fos representativa del context dels habitants que viuen aquests barris.

Donades les disponibilitats econòmiques i de personal que teníem, vam optar pel nombre de 100 com una mena de símbol màgic, no ignorant que, a una aproximació de probabilitat del 95 % la nostra mostra hauria de tenir sobre les 450 famílies, considerant que el nombre global de llars dels nostres barris de Sant Narcís i Santa Eugènia envolta entorn de les 3.500 famílies.

Així, doncs, d'entrada i abans de començar, condicionàvem fortament la fiabilitat dels resultats de la consulta per raons de tipus pràctic fins el punt que segurament les probabilitats d'error girarien entorn del 40 % o més.

Tant se val que el cientifisme d'aquesta consulta familiar sigui tan precari! Creiem sincerament que ens movem més amb un esperit de confirmació de certs postulats que es desprenen de l'anàlisi precedent, que no pas amb ganes de donar un valor absolut a unes opinions que, a nivell de probabilitats, no tenen pas aquest caràcter. Volen dir que per part nostra, dubtem seriosament de la confiabilitat d'aquestes informacions i que tenim serioses raons que apoien a bastament el nostre dubte. La nostra ambigüetat científica resideix precisament en la generalització.

A més, a part que la mostra fos en si mateixa excessivament petita, cal comptar encara amb l'important percentatge de qüestionaris no recollits o que no havien arribat al moment d'efectuar el seu despullament i el petit percentatge de no respostes perquè no es va trobar a ningú de la família, havien canviat de domicili o es negaven a respondre sense més raons.

Això redueix encara més les possibilitats científiques de la nostra mostra i deixen la consulta completament sense estintolar en cap base científica seriosa.

Malgrat aquests inconvenient metodològics i després d'haver consultat sobre l'oportunitat de la seva el.laboració, vam intentar la prova

plena consciència de les seves limitacions i del risc temerari d'error que aquestes comporten.

D'entrada, vam fer una estartificació per barris en proporció del nombre de famílies. La distribució de les 100 famílies per a cadascun dels barris fou la següent, on a l'ensems hi fem constar el nombre de qüestionaris recollits i els que han estat efectivament complimentats:

Composició de la nostra mostra. Efectivitat de les respostes.

Secció	Nombre de famílies a la mostra	Qüestionaris recollits	Nombre de respostes
5ª	14	7	4
6ª	15	12	9
7ª	19	11	9
8ª	7	6	2
9ª	15	12	9
10ª	4	4	2
11ª	19	12	10
12ª	7	5	5
Total	100	69	50

La mostra fou escollida rigurosament a l'atzar de les fulles del cens municipal.

El qüestionari pretén únicament parlar d'alguns aspectes que afecten directament les persones habitant els barris: status econòmic, vivenda, barri, assistència sanitària, ancians, ensenyament i llengua.

La posta a punt del qüestionari que hem consignat en apèndix fou una mica laboriosa, després d'algunes discusions mantinguse amb els col.laboradors dels mateixos barris. Més tard, tindrem ocasió de raonar sobre les motivacions de les diverses variables que es contenen en aquest qüestionari.

7.1. Tipologia de les famílies enquestades

Les lleis de l'atzar, fonament de la teoria de probabilitats, constitueixen un camp propi i natural de l'estudi científic. Hi ha en els fenòmens aleatoris un substaote intuïtiu empíric de gran valor i que dóna com a resultat una aproximació a la realitat molt gran. I és així com ja considerant només la tipologia de les famílies a les

que s'ha passat el qüestionari, hi ha un ajustament pròxim a la realitat que s'estudia.

Així, per exemple,

-no hem trobat gent de fora de Catalunya a les seccions 5ª i 6ª.

-s'ha trobat un bon percentatge de persones immigrades de fora de Catalunya a les seccions 7ª, 9ª i 12ª.

-s'ha trobat professions de qualificació alta a les seccions 5ª i 6ª

s'ha trobat professions majoritàriament asalariades a les seccions 7ª, 9ª i 11ª.

-les persones d'edats grans es troben, així mateix, a les seccions 5ª i 6ª.

-etz.

El fet podria semblar anecdòtic; però evidentment cada dia es desestima més la fe en els fenòmens deterministes per a fer ciència. Es a dir, aquesta conformitat tipológica als postulats que ja havíem establert quan vam veure la demografia dels nostres barris, no són pas una pura casualitat. Es dóna aquí un fenomen de concordància que val la pena que no ens passi desaparcebut.

Les famílies que han intervingut en les respostes a la nostra enquesta, recobreixen una realitat d'unes 267 persones. Aquí hi trobem una majoria significativa de les edats compreses entre 30 i 50 anys.

A més, hi ha alguns casos de famílies dobles, és a dir, dues famílies visquent a la mateixa llar pel casament posterior i permanència d'un dels fills. En aquestes llars hi ha tres generacions en una mateixa casa.

De les 267 persones que recobreix el nostre qüestionari, 36 % procedeixen de la immigració de fora de Catalunya i només 32 % són naturals de la ciutat de Girona.

No val la pena de portar més lluny aquesta anàlisi del fet que sembla més casuística que no pas una constatació de generalitzacions. Quedi constància, però, que considerant únicament aquesta tipologia, es dóna un acord manifest amb la realitat estudiada.

7.2 <u>Dades generals i status econòmic dels qui han respost</u>

Amb qui s'ha parlat directament quan s'ha trucat a la porta d'una casa?

Algunes vegades, poques, es va parlar amb tota la família present.

a fer-se una idea de la direcció intencional de la resposta, perquè les discusions i contrasts tinguts entre els memebres de la família enriqueixen el que normalment constitueix un qüestionari fred i sense matisos. Normalment, però, els interlocutors segueixen la distribució següent:

54 % de les vegades fou la mare de família

32 % el cap de família o ell i tota la família present

8 % un fill de la casa

6 % un altre familiar visquent a la casa: gendre, àvia,...

En general, les famílies parlaven amb força coneixement de causa, puix que només 24 % feia menys de 5 anys que vivien al barri. En canvi, un famós 44 % en feia més de 10 anys. La tercera part restant, es trobava en el període intermig entre els 5 i els 10 anys.

Quant a la cultura de la llar, només tenint compte dels estudis dels pares o del matrimoni principal, en 62 % dels casos ambdós havien cursat únicament estudis primaris i en 8 % dels matrimonis no havien fet cap estudi. Hi ha encara unes petites proporcions en les que ambdós membres del matrimoni havien fet estudis superiors (2 %) o mitjos (4 %). La quarta part restant, els pares havien cursat estudis diferents, tenint compte d'un fenomen constant: el marit sempre té estudis superiors a la muller. Això confirma aquell estereotip social de la inferioritat de la dona inclús en l'aspecte educacional. La dona és la persona que cal que resti al domicili i s'ocupi dels afers de la casa.

El nivell educacional mig és particularment baix, segurament que per manca d'oportunitats. Només tres homes i una dona han accedit a estudis superiors i 5 homes i tres dones a estudis mitjos.

.....

Referint-nos a l'estatus econòmic, hem jugat amb tres variables que són el treball de la mare, el nombre de salaris que entren a la família i la possessió d'un determinat tipus d'automòbil.

<u>Treball de la mare</u>

40 Les feines de la casa

6 Treballen vuit hores normals

4 Ho fan a hores

De les 40 dones que permaneixen sempre a casa, 7 treballen en una indústria o un comerç propis.

De les 6 dones que fan un horari ple de vuit hores diàries, partint de les dades que posseim, només en un cas es tracta d'una família veritablement amb precarietat econòmica: es tracta del sou d'una persona divorciada. Els altres, o no són asalariats o entre un, dos o tres salaris a més dels dels pares.

Si tenim compte del nombre de salaris que entren a un domicili a més dels dels pares, tenim la distribució següent:

Salaris ingressats	Nombre de famílies
No són asalariats	7
Cap més	28
Un sou	8
Dos sous	4
Tres sous	1
Quatre sous	1
Vuit sous	1
	50

Partint de les dades precedents, ens és difícil determinar l'estatus socio-econòmic de les famílies estudiades. Malgrat tot, ens sembla significatiu aquest 30 % de llars que entren algun altre sou a més dels dels pares. Potser això confirmaria, en certa manera, el que ens deien els coneixedors de l'estalvi quan es referien a l'acumulació de mesades en una mateixa casa. L'afirmació té un cert relleu del fet que pràcticament una tercera part de llars aplega vàries mensualitats.

Un altre element que pot servir d'indicador econòmic és la possessió d'un automòbil. La distribució de les respostes és la següent:

Nombre i tipus d'automòbils	Nombre de famílies
No en tenen	11
Un utilitari d'ús industrial	7
Un utilitari d'ús no industrial	7
Un turisme normal	11
Un turisme de luxe	11
Dos automòbils	3
	50

Vuit de les 11 famílies que no tenen automòbil, són de les que no entren més salari que el del pare de família. Segurament que aquí hi trobaríem l'estatus econòmic més precari dintre l'escala de possibili-

Per altra banda, les que tenen dos automòbils, totes són famílies no asalariades amb negoci independent o autònom o el cap de família té una professió lliberal.

De les que tenen un vehicle de luxe, 9 de les 11 famílies no entren més salari que el del cap de família. També concorda això amb l'afirmació dita pels informadors de l'estalvi de que es dóna una tendència generalitzada a les despeses sumptuàries. Es a dir, l'esperit de consum provocat pel tarannà de la nostra societat fins el punt de crear estímuls de coses no tan necessàries en detriment de les que són més peremptòries.

Globalment considerada, la nostra distribució permet dir que es dóna una triple corrent molt posada en evidència: una pobresa de mitjans econòmics, un status socio-econòmic elevat degut a un grau d'activitat familiar important i el contrast entre una pobrasa de mitjans i els estímuls consumistes de les despeses de caràcter opulent.

En contrast amb el que hem trobat en d'altres contexts urbans, creiem definitivament que, des de la perspectiva purament econòmica, els nostres barris de Sant Narcís i Santa Eugènia no poden pas ésser qualificats de suburbials. Creiem que manquen massa elements que determinin i possibilitin aquesta definició. Donant la raó als qui ens parlaven de la qüestió assistencial sanitària, els nostres barris constitueixen un intermig entre el suburbi i la gran ciutat. Són més exactament un pol de promoció important de la ciutat de Girona.

7.3. La vivenda: els seus serveis i la satisfacció de viure-hi

Les vivendes que ocupen els nostres enquestats, atenint-nos al nombre d'habitacions o dormitoris, demostren una certa conformitat als paràmetres vigents: 64 % tenen tres habitacions i 30 % en tenen quatre. Només dues vivendes disposen de cinc peces i una sola vivenda dues. Aquesta darrera és una mostra de la precarietat de certes situacions econòmiques familiars, puix que es tracta d'una llar on només hi entren els salaris dels pares, la mare treballant vuit hores i no posseeixen automòbil.

.....

Quant als serveis de la vivenda, hem trobat la distribució percentual següent:

a 78 % de les vivendes hi ha aigua calenta
a 58 % " una terrassa
a 54 % " un pati
a 12 % " ascensor
a 6 % " instal.lat gas ciutat
a 6 % " porter automàtic

Quan s'ha preguntat a les famílies si es trobaven a gust a la vivenda, només 14 % han respost que no especificant que hi havia un desnivell entre la necessitat d'espai i les disponibilitats de la mateixa.

Generalitzant, podem dir que ens movem en un context força deficitari i ho diem perquè hi ha una quarta part que ni disposen d'aigua calenta. Ens sembla que és un indicador prou evident.

7.4. El barri: desplaçaments, participació i satisfacció de viure-hi

La mobilitat que es realitza fora del barri, normalment és un indicador important de les necessitats insatisfetes al barri i que cal anar a cercar fora. Concretament, a Girona o inclús més enllà de la ciutat.

Es preguntava sobre les cinc motivacions de desplaçaments més habituals: laboral, escolar, comercial, sanitària i diversió. Interessava saber el lloc de comunicació i el mitjà de transport habitualment usat. Dels resultats, ens hem confeccionat el quadre següent:

Motivacions	% famílies	Lloc		Mitjà de transport			
		Girona	Fora	A peu	propi	públic	depèn
Laboral	74	62'2	37'8	16'2	62'2	21'6	-
Escolar	34	94'1	5'9	35'3	17'6	41'2	5'9
Comercial	34	100	-	29'4	23'5	47'1	-
Sanitària	52	96'2	3'8	19'2	30'8	42'3	3'8
Diversió	56	64'3	35'7	7'1	75	14'3	3'6
Total	50	79'2	20'8	19'2	47'2	30'4	2'4

Per motius laborals, les tres quartes parts de les persones abandonen el barri i té una significació especial aquesta tercera part ampla que va atreballar fora de Girona i, en conseqüència, el mitjà de transport habitual és el vehicle propi.

Per motius escolars i per raons de compra, és justament la tercera part que abandona el barri. Es va quasi exclussivament a Girona en ambdós

casos i el mitjà de transport més habitual és a peu o el transpott públic.

Per a acudir a l'assistència sanitària, són una mica més de la meitat els que es desplacen i, lògicament, la quasi totalitat és a Girona. El transport públic té aquí les seves preferències.

Finalment, per motius de diversió es va significativament fora de Girona i amb vehicle propi.

Globalment, és exactament la meitat de les persones que es desplacen, sobretot a Girona i el vehicle propi té evidentment les seves preferències.

Resumint-ho, direm que Girona acull majoritàriament els interesos escolars i sanitaris i absolutament les necessitats de tipus comercial. A fora de Girona s'hi va, sobretot, per motius laborals i de diversió. Quant als mitjans de transport, coincideix perfectament amb el lloc on es va; si és a Girona s'usa el transport públic o s'hi va caminant, si és fora de Girona, s'empleа preferentment el vehicle propi.

.....

Referent als dèficits d'equipament dels barris, no es poden fer massa diferències per seccions perquè no tenim una absoluta seguretat de les mateixes.

De totes maneres, hem fet un puntilleig partint del nombre de citacions. Es la distribució que segueix.

Dèficits	citacions	Dèficits	Una citació
Guarderies	24	neteja	
zones verdes i dep.	20	cinemes	
asfalt	21	telèfons públics	
assistència mèdica	19	aparcament	
biblioteques	16		
escoles	14		
locals per a avis	14		
llum, mercats, senyalització	11		
transport públic i aceres	9		
desaigues	7		
centres socials			

Tenint compte que el nombre màxim de citacions possibles era de 50, cal considerar com les quatre primeres adquireixen una rellevància notable.

Ja sabem que les guarderies són totalment inexistents als nostres

Aquesta petita sèrie dels quatre dèficits més resentits per la població, creiem que són comuns a tot context ~~xxxà~~ suburbà. Guarderies, zones verdes i deportives, asfalt i assistència mèdica.

Pensem que no és pas casualitat que les coses siguin així. Donada la necessitat i urgència d'un espai urbà per a encabir la mà d'obra necessària a la indústria, es planifiquen a la ciutat zones residencials de gent treballadora; però, mentre es tingui un sostre i un mínim espai vital, ja es creu acomplerta la missió. Les condicions urbanístiques solen ésser escassament insatisfetes i d'aquí la manca d'espais lliures i d'acondicionaments urbanístics mínims i, per altra banda, una pobresa infraestructural i d'equipaments necessaris que, generalment, vindran més tard a tapar les necessitats més urgents que l'exigència i la lluita social dels veïns anirant imposant i requerint.

Les notes marginals completen, en certa manera, aquest quadre deficitari:

-"els horaris del comerç no estan pas adaptats als treballadors"

-"caldria que hi hagués una piscina pública"

-"creiem com a coses necessàries que hi haguessin unes papereres i alguna activitat de temps lliure al mateixa barri, per exemple, un cinema"

-"un gran perill pel trànsit rodat és el pal d'alta tensió situat enmig de la carretera"

-"dóna la impressió que no hi ha pas cap planificació per part de l'Ajuntament".

.....

Parlant de la mobilitat per causa de les diversions, ja hem vist que les preferències són d'anar fora de Girona. Havíem formulat precisament la pregunta per a saber on anava la joventut durant el temps d'oci. La resposta a aquesta pregunta confirma plenament l'anterior, puix que la distribució és la següent:

-es divertèixen al barri (7 citacions): el bar, futbol al carrer, a passejar, a casa escoltant música o llegint.

-es divertèixen fora del barri (43 citacions): deport (futbol, excursions, GEEG, etz.), discoteques, sales de ball, sales de festes, sardanes i cinemes.

Els llocs fora del barri més freqüentats són: Girona, La Costa o la

Malgrat tot, un lloc significativament destacat per la seva insistent repetició el constitueixen les sales de ball a la costa.

.....

Els agrada viure al barri, s'hi troben a gust? Només un 10 % diu que no; però el curiós és que no hi ha cap d'aquestes famílies que participin en res de la vida activa del barri. Totes són famílies de la part de Santa Eugènia.

Hi ha una quarta part de famílies que participen. Aquestes, sobretot es donen a Can Gibert del Pla on formen part de l'Associació de Veïns o de les Juntes de veïns de l'escala. A Santa Eugènia i a les vivendes que hi ha prop de la Campsa, la participació és únicament en aquesta darrera fòrmula; però les mateixes declaracions insisteixen en que "hi prenen part molt poc".

Hi ha una nota marginal molt sucosa: ens sembla bé que es facin coses; però nosaltres no hi podem participar per causa de la feina".

7.5. L'assistència sanitària: SOE i hospitalització. Sanitat ambiental i urgències

Quasi tots els veïns consultats estan afiliats al SOE (82 %). Allà on hi entren varis salaris, hi estan tots dintre el SOE amb cartilles diferents.

4 % posseeixen una assegurança particular d'empresa i 2 % tenen l'assegurança militar.

El 12 % restant tenen l'assegurança d'autònoms o independents.

De totes maneres, d'aquell 82 % que tenen el SOE, 17'1 % no hi van mai, 9'7 % rarament i 24'4 % només hi van per a papers i tràmits (baixes, volant especialista, medicaments, etz.). No arriba, doncs, a la meitat els que hi van sempre. I és més, en cas d'hospitalització, els que van al SOE encara són menys: una mica més de la tercera part, 39 %. Normalment, la solució més corrent és la d'acudir a una clínica particular.

Es demostra, per tant, una profonda desconfiança vers el SOE, corroborada per les anotacions marginals següents:

-"no ens en fiem de l'assistència sanitària a Girona"

-"al SOE no et poden atendre"

-"als nens no els portem pas al SOE".

.....

s'evoca el perill de les inundacions; a les seccions 6ª i 9ª es queixen dels problemes generats pel trànsit rodat. El perill de la indústria de la Campsa és evocat significativament a la secció 7ª. A les seccions 10ª i 12ª parlen del perill de les aigues residuals fonament de moltes contaminacions i, a més a més, a la 12ª refereixen també el greu problema generat per uns desaigues tapats quan plou i que generen molèsties de tota mena. Finalment, a la secció 11ª, sembla que el més preocupant és la recollida d'escombraries.

Hem fet també un puntilleig de problemes evocats i, per ordre d'importància, els més repetits són les aigues residuals en el que es refereix al riu Güell, el perill d'inundacions, les escombraries i la seva defectuosa recollida, sobretot les que per la manca de cura dels veïns es tiren a l'acèquia Monar i la pol'lució que genera el trànsit rodat.

En notes marginals, a la secció 11ª diuen que els hi arriba l'olor per les cloaques dels residus d'una fàbrica de plàstics i a la secció 8ª accentuen el fet que ni es pot descansar per causa del trànsit rodat. En general, però, sembla que el problema més greu és la presència del riu Güell que, encara que sovint vagi sec, és un perill vital quan baixen riuades.

.....

I què diuen els nostres veïns de les urgències sanitàries? Com ho resolen? Hem distribuit les respostes i vegem-ne els resultats.

Les urgències?	Citacions
Si no t'espabiles, malament	13
Agafem el cotxe i anem a la clínica	10
Bloguem un taxi i cap a la Residència	10
Telefonem l'ambulància de Sanitat	5
Telefonem al metge de capçalera, pagant	3
Has de confiar, sobretot, amb els veïns	3
Hem trobat l'Hospital sempre disponible	2
Per sort, no ho hem necessitat	2
Comptem amb el metge de l'empresa	2

Sembla que no hi ha cap necessitat de comentaris.

7.6 Els jubilats: situació econòmica i sanitària

na gran als nostres barris. Es un bon indicador per a definir dependències i submissions.

Pràcticament la meitat de les famílies ho desconeixia. No podem pas arribar a afirmacions definitives.

En una escla aproximativa de les respostes, hem trobat que 18'5 % diuen que percep menys de 2.000 ptes al mes, 70'6 % parlen d'una oscil·lació entre 2 i 5.000 ptes, 18'5 % asseguren que percep més de 5.000 ptes i un altre 18'5 % matitzen la seva resposta dient que depèn del ram d'activitat a la que havia pertenescut.

I on passen els avis el seu temps lliure?

A quasi la generalitat dels barris s'afirma que permaneixes a casa i constitueix el 20 % de les respostes.

A la secció 5ª sembla que s'entretenen amb treballs de la terra o de jardinatge; a la secció 6ª parlen del casino de la plaça; a les seccions 7ª i 10ª accentuen significativament el fet que estan al cafè i a les seccions 8ª, 9ª i 10ª asseguren que s'envan a passejar prenent el sol.

A part aquestes puntualitzacions, a 12 % dels qüestionaris s'insisteix que no hi ha lloc per a passejar i algunes vegades, poques, s'afirma que s'en van a la Llar del Jubilat al carrer de la Rutlla de Girona.

Les alternatives són poques i, por tant, ha de costar molt trobar un espai concret i determinat pels avis.

7.7 <u>L'ensenyament i l'ús de la llengua catalana</u>

Els problemes de l'ensenyament eren molt desconeguts per part de les famílies enquestades. Manca d'interés? Desconeixement real i efectiu? no ho podem prejutjat.

El fet és que de les respostes obtingudes hi ha una sensibilitat marcada cap els problemes de la manca de places: adès indicat d'aquesta manera (65'4 % de les respostes), adés com un excés d'alumnes per aula (15'4 %), adés indicant-ne les dues (42'3 %).

La majoria dels qui han respost voldrien ensenyances per a adults (70 %) dels que més de la meitat creurien necessaris cursets de cultura general i d'altres indiquen la conveniència de cursets ~~d'xxxxxxxxxxxx~~ d'alfabetització o estudis professionals.

nentage de la llengua catalana, només 14 % diuen que no; però es tracta de famílies que fa molt poc que resideixen al barri.

Més dispersió hi ha quan es pregunta quina llengua es parla habitualment al barri. A les seccions 7ª i 9ª es veu que la preferència és pel castellà i a la secció 11ª es parla indiferentment les dues llengues.

Hi ha en notes marginals els judicis següents:

-"molt trist que els catalans no coneguin la seva llengua" (judici de valor aportat per una persona de Lugo)

-"els nens a classe estan obligats a parlar el castellà".

Sobre aquests aspectes de l'ensenyament, les persones han fet les apreciacions següents:

-"males condicions dels col.legis"

-"el professorat és insuficient"

-"els mestres particulars solen especular, els de l'Estat no"

-"les acadèmies i escoles privades demanen uns preus exagerats"

-"les ensenyances per a adults ja les fan les monges de Can Gibert del Pla"

-"manquen locals adequats per a les escoles".

7.8 <u>Els que no han volgut respondre</u>

A part els que s'havien traslladat de domicili, hi ha tota una tipologia de persones que no han volgut respondre i que reduïm a les categories següents:

1ª/La primera trobada fou amb la dona i diu que contestarien amb molt de gust i que deixessin el qüestionari.
Quan s'hi va anar per a recollir el qüestionari la dona diu que el seu marit s'havia negat rodonament a respondre. Que si es volia alguna aclaració, s'anés a trobar-lo directament al lloc del seu treball.

2ª/Diuen que, com que ells no saben llegir ni de lletra, es vagi a preguntar aquestes coses a un advocat. Que si no era obligat respondre, ells preferien no fer-ho.

3ª/Es van pensar que era una cosa d'hisenda o d'alguna inspecció de jubilacions. Segons una cosa o l'altra, deien que ja ho tenien tot declarat o temien que el poc que cobraven encara li treurien.

4ª/La família diu que passin un altre dia a recollir-la; però s'hi va vàries vegades i, malgrat sentir remor dintre la casa, la porta no s'obre.

5ª/Algunes expressions com aquestes:

-"a la meva vida no s'hi ha de ficar ningú"

-"ja veu vostè mateix com estan de malament les coses".

-"jo no m'he ficat mai amb ningú i no ho vull fer per a no crear-me embolics. Es molt extrany que es facin tantes preguntes. Per a què servirà?".

Malgrat que algunes d'aquestes expressions siguin negatives, en conversa completament lliure i marginal a la resposta d'un qüestionari les persones s'explicaven sovint tant o més que el mateix contingut del qüestionari requeria.

7.9 Conclusions

Com hem apuntat abans de començar, no es prenguin aquestes generalitzacions d'una manera absoluta. De totes maneres, del contingut global d'aquest anàlisi precedent, podem dir el següent:

1. Hi ha concordància entre la tipologia de les famílies enquestades i els postulats establerts en les variables estudiades globalment pel conjunt de Sant Narcís i Santa Eugènia.
2. Es tracta d'un context urbà amb un nivell educacional relativament baix. La manca d'oportunitats segurament que juguen un paper força decissiu.
3. Referint-nos a l'estatus socio-econòmic, es donen tres tipus molt contrastats de famílies: una classe mitja treballadora més aviat amb una certa posició econòmica desfogada, una real pobresa de mitjans econòmics i una disparitat entre la precarietat econòmica i un tarannà consumiste exagerat. Els nostres barris no són pas suburbials, sinó un "hinterland" entre la ciutat i el suburbi.
4. A nivell de vivenda, els dèficits són evidents, sobretot en el que es refereix a la manca d'espai vital.
5. La gent es desplaça bastant del barri, fruit evident de la insuficiència d'equipaments. Les motivacions laborals i de diversió al costat de les raons sanitàries són les que, per aquest ordre, fan moure més a les persones. Girona suposa un focus d'atracció rellevant, sobretot per a realitzar les provisions de consum. Però

El mitjà de transport més usual és el vehicle propi, sense excloure el transport públic i el camejar per a segons quines coses.

6. La necessitat de guarderies ocupa un pla rellevant en l'ordre de dèficits existents al barri. Els problemes de manca d'urbanització i l'assistència mèdica són també resentits com a necessitats urgents.

7. Allà on es promou entitats de barri les famílies hi participen una mica; però no pas gaire. Can Gibert del Pla es significa en aquesta línea de participació en associacions voluntàries.

8. El SOE fa el paper de la trista fígura. Malgrat que les afiliacions siguin massives -potser pel fet d'ésser obligatori-, els seus serveis no desperten la confiança del veïns, sobretot en el casos importants d'hospitalització.

9. Els casos d'urgències sanitàries són evocats amb una certa angoixa. Les alternatives són poques i, certament, es tracta de moments en els que no s'hi val a badar. Les coses es resolen com es pot i sempre comptant amb els mitjans propis.

10. La sanitat ambiental és objecte de força inquietuds. Les molèsties que ocasione el riu Güell, les escombraries, la pol.lució que engendra el trànsit rodat i certes aigues residuals de les fàbriques constitueixen les preocupacions més importants de tots els veïns.

11. Els avis no saben on anar, fruit evidentment de la manca d'infraestructura urbanística del barri. Per altra banda, com que les alternatives són tan pobres, els jubilats han de resoldre els problemes ocupacionals com poden.

12. Sembla que els veïns s'inclinen clarament per la denúncia d'una manca de places que creuen evident en el camp de l'ensenyament. A l'hora d'evocar necessitats d'ensenyances per a adults, s'inclinen manifestament pels cursets de cultura general i per les lliçons d'aprenentatge de la llengua catalana. Per altra banda, sembla clar que en els barris on predomina la immigració de fora de Catalunya, es parla molt el castellà.

13. Finalment, s'ha descobert molta por en els qui no han volgut respondre. Tot qüestionari que intepel.li sobre la vida de cada dia, pel seu caràcter denunciador, crea suspicàcies perquè trenca la monotonia de suportar allò que s'aguanta i, que en aquest cas,

CUESTIONARIO FAMILIAR

Nº: .....

Barrio de: .....

1. ¿Con quién se ha tenido la entrevista?
2. -Años de residencia en el barrio ..... años
3. Si la madre trabaja, ¿Cómo lo hace?
   - más de ocho horas
   - ocho horas
   - en la casa
   - faenas o trabajos "a horas"
4. ¿Tienen Vds. hijos menores de 14 años que trabajen?
   - sólo cuando salen de la escuela
   - de aprendices
   - sí
   - no
5. Estudios de los padres
   Cabeza de familia: .....
   Madre: .....
6. Cuántos salarios entran en la casa? (además de los padres)
   .....salarios
7. ¿Cuántas habitaciones tiene su vivienda?
   .....habitaciones
8. Servicios de que dispone la vivienda?

agua caliente	sí - no
gas ciudad	sí - no
gas butano	sí - no
ascensor	sí - no
patios	sí - no
terraza	sí - no
portero automático o electrónico	sí - no

9. ¿Poseen Vds. coche o vehículo? Cuál?

   .....
10. ¿Es para uso industrial? si - no
11. ¿Se encuentran Vds. a gusto en la vivienda? sí - no
12. ¿Se encuentran Vds a gusto en el barrio? sí - no
13. ¿Participan Vds. en alguna comunidad de vecinos? ¿Cuál?

    .....
14. ¿Consideran Vds. que su relación con el vecindario es satisfactoria?

    ¿Por qué? .....
15. ¿De qué déficits de equipamiento creen Vds. que el barrio está más necesitado? (indiquen los tres más notables)

-guarderías	- aceras
-escuelas	- asfalto
-bibliotecas	- luz
-locales para ancianos	- desagües
-asistencia médica	- transporte público

-mercados públicos
-zonas verdes o deportivas
-centros sociales
-señalización
-otros: .....

16. ¿A dónde se desplaza su familia por alguna razón habitual?

	a	medio de locomoción
laboral	.....	.....
escolar	.....	.....
comercial	.....	.....
sanitaria	.....	.....
diversión	.....	.....
otras:	.....	.....

17. ¿Se dan problemas de sanidad ambiental en el barrio?
-basuras
-fábricas
-tránsito rodado
-polución
-aguas residuales
-inundaciones
-otros: .....

---

18. ¿Están Vdes. afiliados al SOE?
-sólo el cabeza de familia
-todos los que trabajamos
-No

19. ¿Van Vdes. habitualmente al SOE?
-siempre
-sólo para papeles (bajas, medicamentos, volante, especialista)
-raramente
-nunca

20. En casos de hospitalización, ¿han acudido Vdes. al SOE?
-Sí
-No ¿A dónde acuden o han acudido?

21. ¿Cómo se resulven los casos urgentes? (traslado y atenciones)

.....

---

22. ¿Dónde pasan los ancianos sus horas libres o de ocio? (lugar o local)

.....

23. ¿Cuánto percibe un anciano o los que Vd. conoce en concepto de retiro, jubilación o invalidez? ..... ptas.

24. ¿Conoce Vd. ancianos que necesiten atenciones médicas? sí - no

25. ¿Cómo se resuelven? .....

---

26. ¿Cree que la enseñanza en el barrio adolece de problemas graves? ¿Cuáles?
-falta de plazas
-excesivo número de alumnos/aula
-impreparación de los maestros
-irresponsabilidad de los padres
-otros: .....

27. ¿Cree necesaria la puesta en marcha de enseñanzas para adultos?
¿Cuáles?
-alfabetización
-estudios profesionales, ¿cuáles? .....
-cultura general

28. ¿Cree necesarios cursillos de aprendizaje de la lengua catalana?
sí - no

29. Según su opinión, ¿qué lengua hablada predomina en su barrio?
-catalán
-castellano
-indistintamente

30. La juventud, para sus diversiones, ¿a dónde acude habitualmente?

.....

(no sólo lugares, sino tipo de diversión)

Observaciones hechas por la familia:

Observaciones importantes a notar por el encuestador:

CONCLUSIONS GENERALS

1ª/Girona ha experimentat sempre un creixement relativament petit. L'anexió de municipis veïns han escalonat lentament el seu increment.

La natalitat té molt poc relleu, al costat de les importants estirades de població que ha provocat la immigració.

2ª/Quan ens referim als barris de Sant Narcís i Santa Eugènia, el tractament demogràfic actual ha estat molt diferenciat. Mentre al nord de Sant Narcís té tendència a disminuir, s'experimenta un creixement important al sector que rodeja l'empresa de la Campsa, a l'antic municipi de Santa Eugènia a la dreta i l'esquerra del passeig d'Olot i a la continuació del barri de Sant Narcís cap a la carretera de Santa Coloma.

3ª/ A grans trets, podem dir, que als nostres barris hi ha una població més jove que a Girona i la concentració de persones grans es dóna particularment al barri de Sant Narcís Sindical i la seva prolongació nord cap a l'antic pas a nivell de Girona. També al NE de Santa Eugènia.

La immigració de fora de Catalunya es concentra significativament a Can Gibert del Pla i a la part antiga de Santa Eugènia. En canvi la població gironina es troba significativamentals barris de Sant Narcís Sindical i a la seva prolongació nord. Una tercera part de la gent d'aquests barris és nascuda fora de la província de Girona.

Aquest fenomen té encara una actualitat i la tendència general de l'increment actual va camí de reproduir aquest fenomen com una constant.

4ª/Es tracta de barris molt actius, amb predomini relatiu molt important de les activitats del sector secundari i terciari en detriment del sector primari.

Reproduint, en certa manera, l'esquema anterior, on hi ha predomini de gironins i població envellida, destaquen les categories professionals més elevades.

5ª/La majoria de les immobiliàries que fabriquen als nostres barris, ho fan amb el règim de tenència de la propietat horizontal. Dóna la impressió que es construeix per a vendre i, excepcionalment, es compra

Es construïx bastant amb protecció oficial, o sigui, el que s'en diu "vivendes subvencionades". Es l'única intervenció pública en el camp de la vivenda. El barri anomenat de Sant Narcís Sindical, de l'Obra Sindical del Hogar, ja té ara uns 20 anys d'existència.

Aquest fet és molt crític perquè el creixement demogràfic dels nostres barris no ha pas tocat la seva fi.

6ª/L'estalviador als nostres barris és l'autòcton. L'immigrat, per la seva banda, no programa els seus estalvis perquè no pot fer-ho.

Es noten uns indicadors de tipus psicològic molt importants que creen una real dificultat a jugar amb el diner: la por d'un canvi, d'una guerra i la incomprensió del complicat sistema financer.

7ª/Quant a l'ensenyament, hi ha una manca d'equipament públic, compensat per la promesa d'un projecte futur.

La quantitat d'alumnes de fora del barri fa molt difícil la detecció d'un possible dèficit d'escolarització. Només podem dir que manquen, certament, places en el període d'escolaritat obligatòria i també podem denunciar obertament l'absència absoluta de guarderies infantils. No cal oblidar que, en el sector públic, es pot determinar també un excés d'alumnes per aula.

L'ensenyament professional s'intueix molt deficitari. L'oferta de 70 places ja es veu que no poden satisfer les necessitats d'un barri obrer tan populós.

8ª/L'assistència sanitària a Girona s'ens ha aparegut com un dels problemes claus en el que hi pot incidir la crítica més dura. El fet d'ésser una estructura tancada i llàgada a un poder efectiu i real d'una minoria, l'estatus social privilegiat del clan mèdic, la manipulació de la medicina clínica pels laboratoris, la pobresa de mitjans de la Seguretat Social en contrast amb la riquesa d'instrumental i amb les fortes cotitzacions que acumulen són tantes contradiccions que donen com a resultat l'ambigüetat assistencial i els equívocs de la mateixa expressió "assistència mèdica".

Les resultants de tot plegat, tan vivament ressentides per la població, són ja només les conseqüències d'una situació de fet. Creiem que, en definitiva, parlar d'assistència sanitària a Girona és evocar un dels problemes més greus en el que es troba implicat qualsevol gironí i, per tant, qualsevol veï dels barris de Sant Narcís i Santa

E P I L E G

Creixement dencentrat, desorganització social, marginalitat, desequilibri, insuficient planificació, misèria cultural, inseguretat social, pobresa de mitjans... Tantes expressions que evoquen el greu problema de la creació dels contexts ecològics urbans sota el signe de la descompensació.

El procés evolutiu de l'acumulació capitalística a la gran ciutat moderna reforça el mur que separa les classes socials i, com sempre, el desvalgut, el més petit, aquell que menys participa en la vida social més ample es sent bandejat i arreconat en la proclamació sorollosa dels benifets de la civilització del progrés.

No oblidéssim el contingut de l'anàlisi més difús que supera la simple anècdota. Hi ha darrera aquesta realitat un sistema que possibilita els fets analitzats i els agreuja, si cal.

El retrobament dels homes, la seva encaixada de màns no és possible dintre d'un sistema d'opressió de diner i de poder. Cal anar més enllà per a retrobar la síntesi que sigui l'autèntica alliberació de l'home concret a qui es dedica fonamentalment aquest estudi.

Barcelona, juny, 1975

Raimon BONAL.

B I B L I O G R A F I A
S U M A R I A

Pierre VILAR, CATALUNYA DINS L'ESPANYA MODERNA, 3 vol., Col. Estudis i Documents, Edicions 62, Barcelona, 1966.

I.N.E. RESEÑA ESTADISTICA PROVINCIAL. GERONA, Madrid, 1972.

C.T.E.H., ESTUDIO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE SANTA CATALINA, Gerona, 1968.

Pompeu PASCUAL, POBLACION Y MIGRACIONES DE LAS COMARCAS DE GERONA, Gerona, 1974.

DICCIONARI NOMENCLATOR DE POBLES I POBLATS DE CATALUNYA, Barcelona, Aedos, 1974.

INFORME SOCIOLOGICO SOBRE LA SITUACION SOCIAL DE ESPAÑA, Madrid, Foessa, 1970.

INFORME SOCIOLOGIC SOBRE EL POLIGON CAN GIBERT DEL PLA DE SANTA EUGENIA (Girona), 8 de març, 1973.

C.I.D.C., CATALUÑA EN CIFRAS, Barcelona, 1973.

J.mª MUNTANER y J. de NADAL, LA COYUNTURA ECONOMICA DE LA PROVINCIA DE GERONA. 1971, Caja de Ahorros Provincial de la Diputación de Gerona, Gerona, maig 1972.

ESTUDIO DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE GERONA. 1973-1980. EGB Y EDUCACION PREESCOLAR, Gerona, Abril 1974.

LA OFERTA DE SERVICIOS COLECTIVOS EN CATALUÑA, vol III, Asistencia Sanitaria, Servicio de Estudios en Barcelona del Banco Urquijo, Moneda y Crédito, Barcelona, 1972.

Oscar CABALLERO, AUTOPSIA, CHEQUEO A LA MEDICINA ESPAÑOLA, Ediciones Nauta, Barcelona, 1975.

Oscar CABALLERO, LAS MULTINACIONALES DEL DOLOR, Cuadernos para el diálogo, nº 50, 1974.

Cambio 16, Madrid, 10 de Julio 1972.

ACTAS DEL II CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES, Barcelona, febrero, 1973.

Mª Eugenia COSTA y Jordi REVERTE, NEGOCIAR CON EL ENFERMO, Ciudadano, nº 18, 1-15 marzo, 1975.

Josep Marí GOMEZ, El Correo Catalán, 6 y 7 mayo 1975.

Joaquim JUBERT, UNA NOVA MALALTIA: INSUFICIENCIA SANITARIA-ASSISTENCIAL, Presència, nº 132, gener 1968.

I N D E X

planes

1.Introducció.....1

2.Anàlisi demogràfica de la nostra zona d'estddi.....4

2.1 D'alguns elements d'història

2.2 El municipi de Santa Eugènia de Ter

2.3 La demografia general als nostres barris

2.4 Nombre de famílies i membres per família

2.5 Sexe i edat de les persones que viuen aquests barris

2.6 Naturalesa dels habitants d'aquests barris

2.7 Estructura professional

2.7.1 Població activa

2.72. Els sector d'activitat

2.7.3 Les professions i qualificacions professionals

2.7.4 Conclusions

Apèndix I Model de fitxa

Apèndix II Configuració geogràfica de l'àrea del nostre estudi

Apèndix III Creixement demogràfic actual de l'àrea del nostre estudi, per sectors.

Apèndix IV Les edats a l'àrea del nostre estudi

Apèndix V La immigració als nostres barris

Apèndix VI L'estructura professional

3.Les promocions immobiliàries.....43

3.1 Caixa de Pensions per a la Vellesa i l'Estalvi

3.2Patronat de la Santa Creu de la Selva

3.3 Immobiliària Capdeferro S.A.

3.4 Immobiliària Efinsa S.A.

3.5 Immobiliària Pons

3.6 Immobiliàries Inco S.A., Inger S.A. i Inviso S.A.

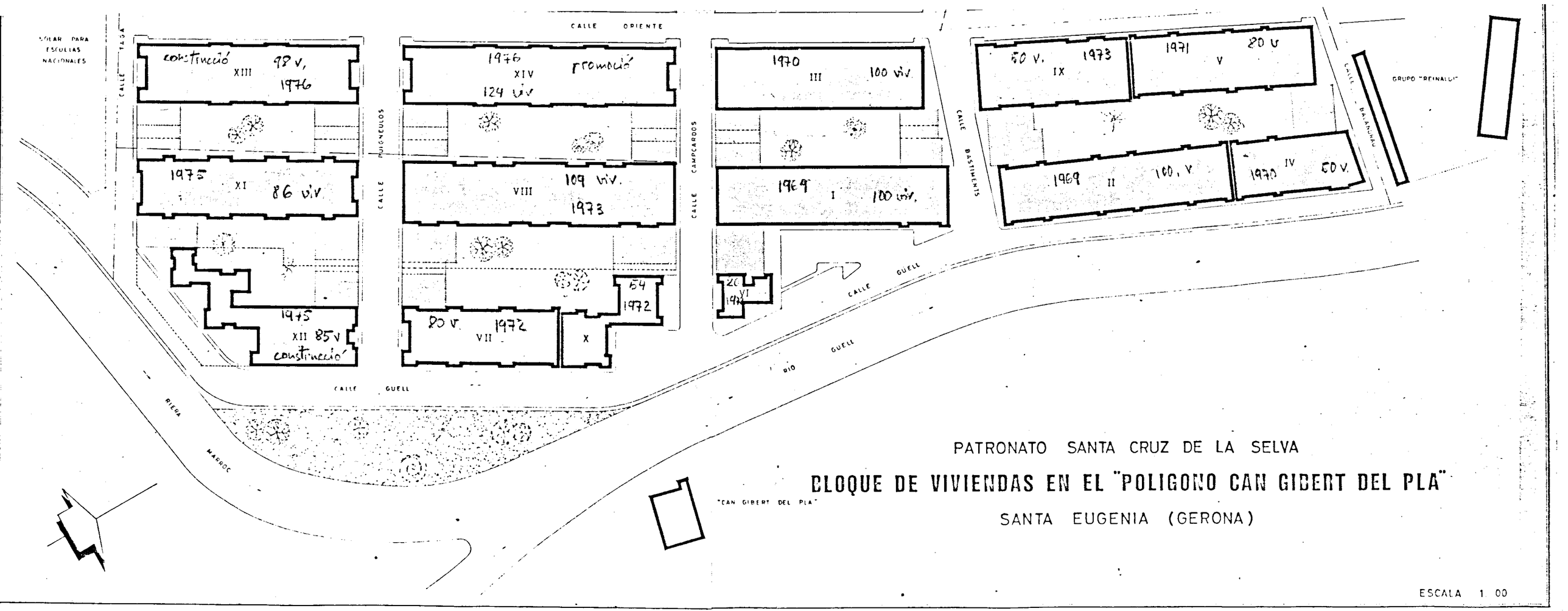
3.7 Anàlisi global

Apèndix I Grup de vivendes del Patronat de la Santa Creu de la selva - Sant Narcís

Apèndix II El polígon de Can Gibert del Pla

4 Un important indicador econòmic: l'estalvi.....56
4.1 Judicis globals del barri
4.2 L'estalvi de l'immigrat
4.3 La crisi econòmica actual
4.4 La intervenció de les financeres
4.5 L'estalvi de l'autòcton
5 L'ensenyament a Sant Narcís i Santa Eugènia.....65
5.1 Els sectors d'ensenyament i nombre de places ofertes, per edat i sexe.
5.2 Equipament de les escoles, per sectors d'ensenyament
5.3 La formació professional
5.4 Conclusió
Apèndix I Llista de les escoles del barri
6. La sanitat i els seus problemes.....74
6.1 Metodologia del nostre treball
6.2 L'assistència sanitària a Sant Narcís i Santa Eugènia
6.3 Els problemes estructurals de la sanitat a Girona
6.3.1 L'estructura de la sanitat a Girona
6.3.2 Les urgències
6.3.3 L'educació sanitària del poble
6.3.4 Els problemes de la jubilació
6.3.5 La deficiència mental
6.4 Verificacions globals de l'informe precedent
6.4.1 La Residència de la Seguretat Social de Girona
6.4.2 L'assistència sanitària a Girona
6.4.3 L'Hospital psiquiàtric de Salt
6.4.4 Les Mútues de Seguro Lliure a Catalunya
6.4.5 Els negocis dels laboratoris farmacèutics
6.4.6 L'afer dels tarugos farmacèutics
6.4.7 Conclusió
7 L'anàlisi de l'enquesta familiar.....111
7.1 Tipologia de les famílies enquestades
7.2 Dades generals i status econòmic dels qui han respost
7.3 La vivenda: els seus serveis i la satisfacció de viure-hi
7.4 El barri: desplaçaments, participació i satisfacció de

7.5 L'assistència sanitària: SOE i hospitalització. Sanitat ambiental i urgències
7.6 Els jubilats: situació econòmica i sanitària
7.7 L'ensenyament i l'ús de la llengua catalana
7.8 Els que no han volgut respondre
7.9 Conclusions
8. Conclusions generals.....129
Epíleg.....131
Bibliografia general.....132
Index.....133

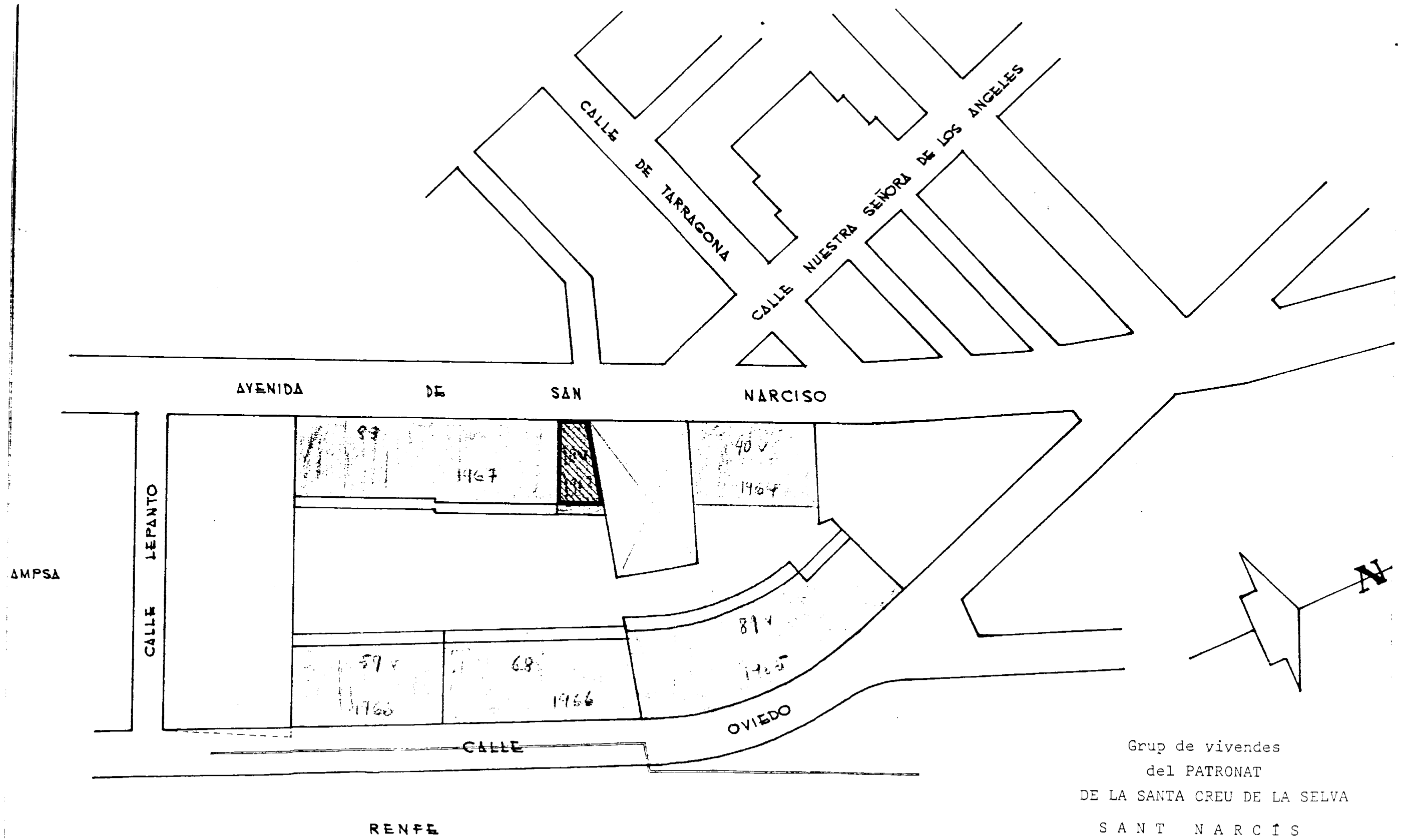


PATRONATO SANTA CRUZ DE LA SELVA

BLOQUE DE VIVIENDAS EN EL "POLIGONO CAN GIBERT DEL PLA"

SANTA EUGENIA (GERONA)

ESCALA 1:00



Grup de vivendes
del PATRONAT
DE LA SANTA CREU DE LA SELVA

S A N T N A R C Í S