

Fàtima Zahra Zenoudi El Affani i Marina Marí Martínez

**ELS DESNONAMENTS I LES REPERCUSSIONS SOBRE
LA SALUT: EL SENTIMENT DE COMUNITAT EN UN
GAM**

TREBALL DE FI DE GRAU

Dirigit pel Dr. Josep Barceló Prats

Grau d'Infermeria



**UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI**

Tarragona

2019

(...)

Una casa, que pugui dir meva,
que ens doni repòs, que ens doni una treva
i on sigui la mort un mot sense fel;

un lloc on l'arrel retorni a la terra
per sentir que el cor finalment s'aferra
a allò que és etern, i és cert, i és fidel.

Juanjo Bosck

Índex de continguts

1. RESUM - ABSTRACT.....	7
2. INTRODUCCIÓ.....	11
3. OBJECTIUS DE LA INVESTIGACIÓ.....	17
3.1 PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ.....	17
3.2 OBJECTIUS.....	17
3.3 HIPÒTESIS.....	17
4. MARC CONCEPTUAL.....	19
4.1 GLOSSARI.....	19
4.2 EXEMPLE PARADIGMÀTIC I PIONER DE GAM (ALCOHÒLICS ANÒNIMS).....	31
4.3 ELS DETERMINANTS SOCIALS I LA SEVA RELACIÓ AMB LA SALUT.....	34
4.4 LA PROBLEMÀTICA DELS DESNONAMENTS EN LA SALUT DELS AFECTATS.....	45
4.5 LA PLATAFORMA D'AFECTATS PER LA HIPOTECA (PAH).....	48
5. METODOLOGIA.....	52
6. RESULTATS I DISCUSSIÓ.....	55
6.1 LA GESTIÓ DELS SENTIMENTS DE CULPABILITAT, SOLITUD I INSEGURETAT.....	55
6.2 LES PERSONES AFECTADES PELS DESNONAMENTS TENEN MÉS RISC DE PATIR TRASTORNS DE LA SALUT.....	57
6.3 LA SALUT COMUNITÀRIA HA DE CONTEMPLAR TOTS ELS DETERMINANTS DE LA SALUT.....	58
6.4 L'EFICÀCIA DE LA PAH QUAN ACTUA COM UN GAM.....	59
6.5 LA VISIBILITZACIÓ SOCIAL DE LA PAH I DELS SEUS MEMBRES.....	61
6.6 DISCUSSIÓ DELS RESULTATS OBTINGUTS A PARTIR DE LES OP.....	62
7. CONCLUSIONS.....	64
8. LIMITACIONS.....	66
9. PRÀCTICA REFLEXIVA A TRAVÉS DE L'APRENENTATGE - SERVEI.....	68
9.1 PROPOSTA DE TRÍPTIC INFORMATIU DE LA PAH.....	69
10. BIBLIOGRAFIA.....	73
11. ANNEXOS.....	81
11.1 DIARI DE CAMP.....	81
11.2 TAULA DE RECURSOS OBTINGUTS MITJANÇANT LA RECERCA BIBLIOGRÀFICA.....	113
11.3 TAULA DE BIBLIOGRAFIA FACILITADA PEL TUTOR O PER ALTRES MITJANS:.....	121
11.4 CRONOGRAMA.....	129

1. RESUM - ABSTRACT

RESUM:

Els desnonaments s'han convertit en una problemàtica real i complexa de la nostra societat, sent Catalunya la comunitat autònoma més afectada d'Espanya. Davant d'aquesta problemàtica social, les mesures polítiques implementades no han donat una resposta eficaç. El desemparament institucional ha ocasionat l'aparició de moviments socials com la Plataforma d'Afectats per la Hipoteca.

L'objectiu principal d'aquest treball és evidenciar el funcionament de la PAH com a grup d'ajuda mútua (GAM) i avaluar-ne els beneficis sobre la salut dels seus membres. Es duu a terme una aproximació qualitativa a l'objecte d'estudi a través de l'observació participant (OP) de les reunions i assemblees dutes a terme per la PAH de Tarragona. Per la realització de l'estudi, en primer lloc, s'ha realitzat a cap una revisió bibliogràfica i, en segon lloc, s'ha completat l'assoliment dels objectius mitjançant les OP esmentades.

Fruit dels resultats obtinguts, ja sigui a partir de la revisió bibliogràfica com de les OP, es pot afirmar l'eficàcia de la PAH per la visibilització d'aquesta problemàtica social i per l'empoderament dels seus membres, dotant-los de les eines necessàries per a poder gestionar la seva situació. Per la qual cosa, concloem que la PAH funciona com un GAM i que genera beneficis en la salut dels seus membres.

Paraules clau: *Grup d'Ajuda Mútua (GAM), Plataforma d'Afectats per la Hipoteca (PAH), desnonament, Salut Comunitària, comunitat, Determinants Socials de la Salut (DSS).*

ABSTRACT:

Eviction has become a real problem in our society, being Catalonia the most affected autonomous community in Spain. Faced with this social problem, the political measures implemented have not given an effective response. The institutional helplessness has resulted in the emergence of social movements as the “Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH)”.

The main objective of this work is to demonstrate the effectiveness of the PAH as a mutual help-group and to evaluate the health benefits of its members. It carries out a qualitative study through the Participant Observation (PO) of the meetings and assemblies carried out by the PAH of Tarragona. For the realization of the study, firstly, we have made a bibliographic review and, secondly, we have completed the achievement of the objectives through a field observation.

Our findings demonstrate the effectiveness of the PAH for the visibility of this social problem and the empowerment of its members, providing them with the necessary tools to manage their situation. Therefore, we conclude that the PAH works as a mutual help-group and generates benefits in the health of its members.

Key words: *mutual help-group, Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH), eviction, community, community health, health social determinants.*

RESUMEN:

Los desahucios se han convertido en una problemática real y compleja de nuestra sociedad, siendo Cataluña la comunidad autónoma más afectada de España. Ante esta problemática social, las medidas políticas implementadas no han dado una respuesta eficaz. El desamparo institucional ha ocasionado la aparición de movimientos sociales como la Plataforma de Afectados por la Hipoteca.

El objetivo principal de este trabajo es evidenciar el funcionamiento de la PAH como grupo de ayuda mutua (GAM) y evaluar sus beneficios sobre la salud de sus miembros. Se lleva a cabo una aproximación cualitativa al objeto de estudio a través de la observación participante (OP) de las reuniones y asambleas llevadas a cabo por la PAH de Tarragona. Para la realización del estudio, en primer lugar, se ha realizado a cabo una revisión bibliográfica y, en segundo lugar, se ha completado la consecución de los objetivos mediante las OP mencionadas.

Fruto de los resultados obtenidos, ya sea a partir de la revisión bibliográfica como de las OP, se puede afirmar la eficacia de la PAH para la visibilización de esta problemática social y para el empoderamiento de sus miembros, dotándolos de las herramientas necesarias para poder gestionar su situación. Por lo que, concluimos que la PAH funciona como un GAM y que genera beneficios en la salud de sus miembros.

Palabras clave: *Grupo de Ayuda Mutua (GAM), Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH), desahucio, Salud Comunitaria, comunidad, Determinantes Sociales de la Salud (DSS).*

2. INTRODUCCIÓ

Els desnonaments sense avís previ creixen de forma exponencial a ciutats grans com, per exemple, Barcelona (Marchena, 2017). A d'altres llocs turístics de Catalunya, com les comarques gironines, els desnonaments augmenten un 15% respecte l'any anterior (ACN, Agència, 2018). De fet, en xifres globals, Catalunya és la comunitat de l'Estat espanyol on més desnonaments hi van haver durant el segon trimestre del 2018 (Letón, 2018). A més, Espanya es troba entre els països de la Unió Europea (UE) a on més va augmentar el preu de la vivenda durant el 2018 (Eurostat, 2018). Aquestes dades, que trobem amb freqüència als diferents mitjans de comunicació, ens ajuden a comprendre la magnitud d'aquesta problemàtica al nostre territori. Tanmateix, aquesta crua realitat no acaba de ser percebuda, actualment, com un dels principals problemes per a una part significativa de la ciutadania. Per exemple, en un dels darrers baròmetres publicats pel Centre d'Investigacions Sociològiques (CIS, 2019) la vivenda no apareixia entre els 5 problemes principals dels espanyols¹. Aquest aparent desinterès no ajuda a implementar mesures per fer desaparèixer el problema i això implica que, cada vegada, siguin més les famílies afectades. Cada dia, doncs, es continuen produint desnonaments i aquests generen un impacte de molta gravetat en diferents àmbits que van des de individual i familiar fins al comunitari i dels barris.

Davant d'aquesta problemàtica social, s'han implementat polítiques que, en cap cas, no han donat una resposta eficaç. A aquest fet, se li han de sumar les retallades que s'han fet en els serveis públics. En aquest sentit, molts professionals de diferents àrees de servei a la ciutadania comproven com, sovint, no disposen dels recursos necessaris per fer el seu treball amb eficiència. De la mateixa manera, els usuaris no

¹ La primera preocupació era l'atur (61,8%); la segona era la corrupció (33,3%) i la tercera era els polítics (29,1%), la quarta era els problemes de índole econòmica (25%) i la cinquena la independència de Catalunya (11%). En canvi, la vivenda només suposava un problema per al 3,7% d'enquestats. S'ha de tenir present que aquesta xifra va arribar a ser del 37,3% l'any 2008. Per veure més informació, vegeu:

<https://www.epdata.es/datos/principales-problemas-espanoles-cis/45> (consultat el 19/05/2019)

reben l'assistència que necessiten. Una de les conseqüències d'aquesta diabòlica situació és el que es coneix com la medicalització individual d'un problema social. En el cas que afecta a la temàtica d'aquest treball, a més, se li ha d'afegir l'estigma de deutors que la societat col·loca a aquestes persones. A les plataformes d'afectats per la hipoteca s'intenta trencar amb aquest estigma, socialitzant el problema i permetent als afectats adoptar un rol actiu de lluita contra el problema (Reina, 2014).

A través del Programa Aprenentatge Servei ens vam assabentar de la possibilitat de realitzar el Treball de Fi de Grau en col·laboració amb l'Associació d'Afectats per la Hipoteca de les Terres de l'Ebre. Aquesta col·laboració ens va permetre treballar aquesta temàtica de la mà dels afectats, als quals volíem donar veu a partir de l'elaboració d'aquest treball. Pensant-ho bé, ens vam adonar que es tractava d'un tema d'actualitat, amb molta repercussió social i amb una notable afectació epidemiològica pel que fa a la salut pública.

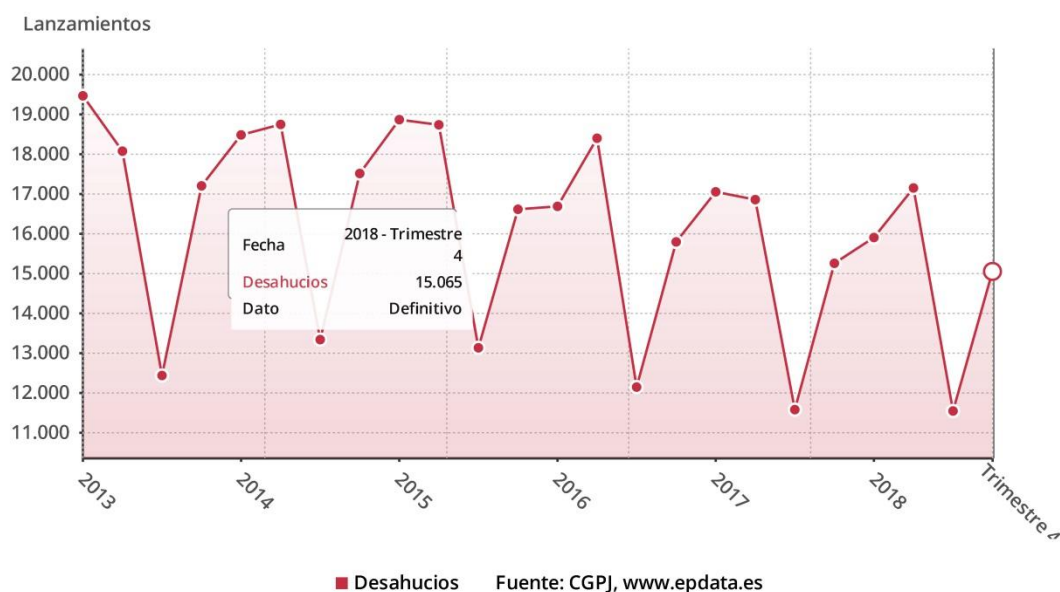
Al realitzar una petita recerca bibliogràfica, sobre els desnonaments i la seva relació amb la salut, hem vist que no hi ha gaires estudis que relacionin aquestes dues variables (i els pocs que vàrem trobar tenien un enfocament molt quantitatiu). Per això volíem aprofitar la realització del nostre TFG per abordar aquesta gran problemàtica des de la vessant qualitativa, a fi i efecte d'obtenir una visió més holística de la realitat que engloba l'objecte d'estudi (Armada, Romero, Ramos Vaquero, Cortés Franck, & Munné y Tomàs, 2016). Per posar un exemple dels estudis trobats en una primera recerca bibliogràfica, trobem l'article "La salud de las personas adultas afectadas por un proceso de desahucio" que analitza alguns determinants de salut com l'estat de salut percebuda en persones afectades per desnonament en comparació amb un grup de població general (Bolívar, y otros, 2016).

Amb la crisi que va començar el 2007, resultat de la bombolla immobiliària en la que Espanya es trobava sucumbit des de feia més d'una dècada, es van agreujar les desigualtats econòmiques que, juntament amb les polítiques neoliberals del 2010, han

afavorit l'augment dels desnonaments. Actualment, i al llarg dels últims anys, una part substancial de la població hipotecada no ha pogut fer front a l'endeutament (Méndez Gutiérrez, 2017). Entre els anys 2012 i 2013 va haver-hi l'augment més gran de les execucions hipotecàries, presentant-se l'any 2012 un informe que afirmava que, durant l'any esmentat, es van produir 39.167 execucions hipotecàries, (32.490 de les quals, eren l'habitatge habitual) (Banco de España, 2013). A partir de l'any 2013, els índexs d'execucions hipotecàries han patit alts i baixos i, en perspectiva, es pot inferir una davallada progressiva anualment (vegeu imatge 1) que coincideix amb un augment dels processos de desnonament en situacions de lloguer (vegeu imatge 2).

Imatge 1:

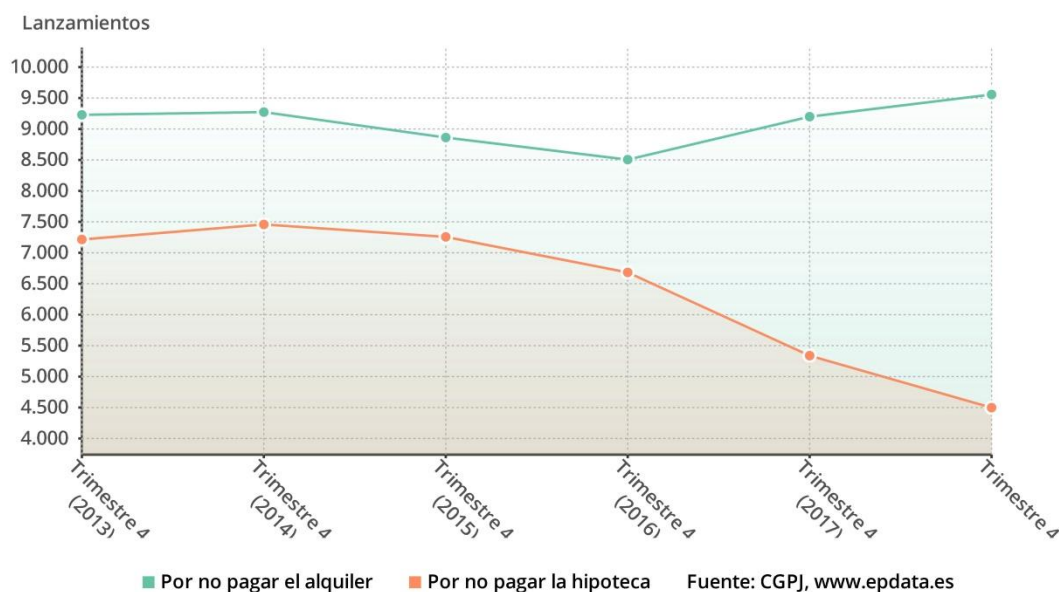
Evolución del número de desahucios en España



(Agencia de Datos, 2019).

Imatge 2:

Desahucios por no pagar el alquiler o la hipoteca



(Agencia de Datos, 2019).

Aquesta realitat s'ha reflectit de diverses maneres a la societat i, en la totalitat dels mitjans de comunicació, es poden sentir i llegir nombroses notícies que parlen de números i percentatges. Però, tampoc, quan es publiquen entrevistes personals –en les quals, en teoria, es comprèn tot el procés i la vivència–, la notícia no fa l'èmfasi suficient per fer visible la petjada que deixa en la persona afectada la pèrdua d'una llar. Amb la realització d'aquest treball es pretén posar el focus en la importància de l'entorn social sobre la salut.

Cada cop més, el sector salut és conscient que la condició humana es pot veure afectada per diferents motius i no únicament per la presència d'una malaltia física. Per aquesta raó, els nous paradigmes de l'assistència mantenen una visió més holística de la persona i valoren més la influència de l'entorn sobre el benestar individual. Per això

aquest treball vol demostrar el benefici que pot aportar un grup d'ajuda mútua (GAM) sobre la salut dels seus membres, al funcionar aquest com una comunitat terapèutica, ja que és capaç de proporcionar un suport social tangible.

Per tot plegat, les preguntes inicials que ens van fer plantejar l'objecte d'estudi escollit van ser: "Com viuen les persones afectades pels desnonaments la seva situació?, Com aquesta afecta el seu dia a dia?". Podríem considerar les plataformes d'afectats per la hipoteca com a Grups d'Ajuda Mútua (GAM) capaces de beneficiar la salut dels seus membres? També ens varem plantejar intentar que aquest estudi servís per donar una millor visibilitat a aquesta problemàtica com una manera de fer front a l'estigmatització i els tabús existents.

Per a poder analitzar el funcionament d'un GAM vam comptar amb la col·laboració de la «Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH)». Una plataforma que funciona com una eina imprescindible per als seus membres, atès que actua com si fos un GAM. Per poder identificar els factors que permeten incloure la PAH com a GAM s'han realitzat una sèrie d'observacions participants (OP) que han facilitat la recopilació d'informació. S'ha disposat de la col·laboració voluntaria de tots els membres que, regularment, assistien a les reunions de la plataforma. Posteriorment a la realització d'una investigació teòrica sobre els grups d'ajuda mútua i els seus efectes sobre els factors determinants de la salut, es va procedir a comparar els resultats obtinguts fruit de les OP amb els conceptes teòrics que s'havien trobat mitjançant la búsqueda bibliográfica.

3. OBJECTIUS DE LA INVESTIGACIÓ

3.1 PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ

- Què són els GAM?
- Són les GAM efectives per la millora de la salut?
- Els desnonaments afecten a la salut?
- Funciona la PAH com un GAM?

3.2 OBJECTIUS

Objectius generals:

- Definir què és un Grup d'Ajuda Mútua (GAM).
- Analitzar els beneficis sobre la salut de participar en un GAM.
- Identificar els problemes sobre la salut que comporta un procés de desnonament.
- Valorar la necessitat i les funcions dels GAM en un procés de desnonament.

Objectiu específic:

- Avaluar el funcionament de la Plataforma d'Afectats per la Hipoteca (PAH) com un GAM.

3.3 HIPÒTESIS

Les relacions que s'estableixen en un GAM són beneficioses per la salut dels membres.

La PAH afavoreix l'empoderament personal i, per tant, la salut dels seus membres.

Les plataformes com la PAH eviten el risc d'exclusió social.

La PAH funciona perquè cobreix una necessitat que els serveis públics formals no cobreixen.

4. MARC CONCEPTUAL

Amb l'objectiu de fer més comprensible el marc teòric, l'hem estructurat en quatre parts diferenciades. La primera correspon a un glossari dels conceptes principals d'aquest treball. La segona part consisteix en explicar un exemple paradigmàtic i pioner dels GAM, els Alcohòlics Anònims (AA), per tal de facilitar una aproximació teòrica al nostre objecte d'estudi. En la tercera part es fa una revisió sobre els determinants socials i la seva relació amb la salut. Per últim, en la quarta part es descriuen les problemàtiques que es deriven dels processos de desnonament.

4.1 GLOSSARI

Salut

Si partim de la definició de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) trobem que aquesta es manté intacta des del 1946 explicant-la com:

“ La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948).

Segons Alcántara (2008), aquesta definició ha rebut nombroses crítiques així com ha sigut defensada per diferents autors. Començarem per descriure quines han sigut les principals crítiques:

Per començar, Navarro (1998) va detectar un gran problema epistemològic a la definició doncs dóna a entendre que existeix un consens universal sobre el significat dels termes salut i benestar. Es tracta d'un enfocament científic que pretén entendre la salut com un concepte ahistòric i apolític que, com plasma Alcántara (2008, pàg.97) citant a Navarro (1998), "pot ser aplicat de la mateixa manera a tots els grups socials i en tots els moments de la història".

Un clar exemple que demostra l'evolució del concepte de salut i la impossibilitat de què es tracti d'un terme estàtic i ahistòric, és el fet que arran del naixement de la medicina moderna la societat va adoptar una visió més científica de la salut, entenent-la com la cura de malaltia però que prèviament a aquest canvi la visió de salut havia estat molt influenciada per la religió cristiana, entenent la malaltia com un càstig diví front als mateixos pecats.

A més, segons Sanmartín i Pastor (1989) parlar de complet benestar és un error, ja que el benestar tal com el coneixem, és un estat completament subjectiu i afuncional i, per tant, poc pràctic per mesurar i analitzar els diferents indicadors econòmics-socials que determinen el benestar i la salut. Briceño-León (2000) afegeix que el complet benestar obliga a una normalització del terme salut.

En el model mèdic hegemònic, tradicionalment s'ha emprat el concepte de normalitat per fer referència a les situacions de salut, al més habitual, corrent. D'aquesta manera el concepte adquireix un aspecte estadístic que s'allunya de la gran diversitat de realitats que viuen els individus. Per explicar-ho millor, el que s'entén per normal canvia segons el temps i el territori des del qual s'observi. És més, en ple segle XXI, la globalització ha fet que en un mateix territori pugui ser multicultural i que la normalitat no pugui ser tan estandarditzada sinó que s'accepti que es tracta d'un concepte molt subjectiu (Alcántara Moreno, 2008).

Al llarg de la història, la visió de normalitat pot canviar molt en un mateix territori. Per exemple, a l'Alamània nazi va ser considerat com normal que, en nom de la ciència, es mutilessin, torturessin i assassinessin a milers de persones, fet que avui en dia resultaria impensable i esgarriador. Pel que fa als territoris i les cultures, també existeixen diferències en la conceptualització de la normalitat, és així com una persona homosexual és acceptada en normalitat a alguns països mentre que a altres es criminalitza o es tracta com una malaltia la seva orientació sexual (Alcántara Moreno, 2008).

Fins ara hem parlat de territoris i moments en la història però la controvèrsia no es limita a aquestes dues variants sinó que la subjectivitat del terme arriba fins a un nivell molt més individual, ja que es veu modificat segons la persona, els seus coneixements i creences. Posem el cas de persones que en aparença semblen saludables, arribant a considerar-les normals i sanes però que, en la realitat, podrien ser portadores de diferents virus o bacteris; o de la persona que pateix hipertensió, diabetis o qualsevol malaltia degenerativa a un estadi molt inicial. També, de la mateixa manera, podríem considerar com malaltes persones que no s'ajusten al nostre estàndard de normalitat, com pot ser el cas d'una discapacitat sensorial, mental o física, mentre que ells mateixos se senten sans i cuiden de la seva salut (Alcántara Moreno, 2008).

Pel que fa als avantatges que s'han descrit sobre aquesta definició, destaquem el canvi de visió que va suposar en el model sanitari la implementació d'aquest concepte en l'àmbit mundial. Fins a l'any 1946, i durant aproximadament dos mil·lennis es va mantenir el binomi Salut-Malaltia, en què s'entenia la salut com l'absència de malaltia. Aquesta nova definició va suposar l'abandonament del model negativista, permetent entendre la salut com un concepte més multidimensional (Alcántara Moreno, 2008).

Comunitat

És complicat definir el terme "comunitat", fer una explicació senzilla com "la comunitat són les relacions entre les persones que conviuen en un mateix espai" no seria fidel a la realitat de relacions complexes que s'estableixen entre hom i el seu medi. Multitud d'autors difereixen en el terme de la paraula, fins i tot arribant a qüestionar-se si realment existeix la comunitat. Al llarg d'aquest punt parlarem de les diferents definicions que s'han fet de comunitat a través del treball d'Eito Mateo i Gómez Quintero (2013).

Aquest conflicte conceptual es remonta inclòs fins a les primeres dècades del segle XX. Machín (2013), parafrasejant a Morin (1994), descriu el concepte de comunitat com una paraula problema més que una paraula solució. Tot i això, la importància del

concepte no radica en la seva definició ni en els aspectes més científics-teòrics sinó en la seva aplicació pràctica i la facilitat que aporta al treball quotidià, sobretot en el camp del treball social.

L'any 1955 Hillery publica un estudi en què després d'analitzar 94 definicions diferents de comunitat va arribar a la conclusió que no hi havia cap consens sobre el terme i dubtava de la seva validesa per resoldre problemes i situacions socials complexes (Hillery, 1955). Més endavant, l'any 2000, Ramos Feijóo arriba a la conclusió de què la diferència fonamental entre comunitat i societat radica en el fet que la primera engloba tot l'espai de les relacions interpersonals cara a cara mentre que la societat consistiria en la part més formal i impersonal de les relacions socials (Ramos Feijóo, 2000).

Bauman (2003), argumenta que la comunitat seria l'espai de seguretat dins d'una societat cada cop més inhòspita, mantenint la visió més idíl·lica de les teories més clàssiques on la comunitat és descrita per Eito Mateo i Gómez Quintero (2013) com "homogènia, igualitària, rural, cooperativa i basada en llaços forts i cohesionats". Anant més enllà, Bauman (2003), explica els perills de parlar de la comunitat com quelcom utòpic i irreal, ja que com ell mateix adverteix es tracta d'un somni que es paga amb la moneda de la llibertat perquè el resultat no desitjat podria ser el control social amb el risc de perdre la llibertat personal. Un exemple evident en el món actual seria la comparació de la vida quotidiana en la ciutat amb la d'un poble.

En el cas de les ciutats, les relacions entre les persones de la vida diària, com són els botiguers, els veïns, etc., són més impersonals amb el qual es fomenta la llibertat individual en detriment de la xarxa de suport que suposa el fet de tenir una comunitat ben consolidada com podria ser el cas dels pobles on les relacions són més íntimes, ja que la majoria de la gent es coneix, fet que permet que hi hagi més casos d'ajuda mútua.

Diversos autors han defensat la idea que el concepte de comunitat presenta dues dimensions. La primera seria la dimensió teòrica que, segons Lillo i Roselló (2001), abasta les diferents definicions que s'han intentat fer del terme comunitat a través de les ciències socials. Així i tot, remarquen que la dimensió teòrica sols és útil per facilitar l'entesa entre diferents professionals i que realment és impossible que una única definició sigui capaç de reflectir veràçment el concepte de comunitat.

Per altra banda està la dimensió operativa que se centra en els elements necessaris per realitzar una bona intervenció comunitària. Segons Hillery (1955), aquests serien l'espai o territori compartit, les relacions i les pautes d'interacció. A més, Marchioni (2004) afegeix dos ítems més, els quals serien els recursos que té la comunitat i les demandes que neixen de la mateixa comunitat.

Amb aquesta explicació es fa evident que la comunitat va molt més enllà dels aspectes territorials, no podem dir que una ciutat és una comunitat sense parar-nos a observar els seus habitants i les relacions interpersonals que s'estableixen, al qual que la forma que tenen de veure's al món. En conclusió, la comunitat no és un concepte fàcil de definir, segons el mateix Morin (1994), es resisteix a definicions simples o simplificadores i necessitaria un abordatge multidisciplinari. Citant a Eito i Gómez (2013), "el término comunidad, como tal, tiene sentido en un contexto, en un entorno, en un espacio y situación en el que las personas se sientan identificadas con él y con lo que supone".

Communitas

L'antropòleg cultural, Víctor Turner (1966), va diferenciar el terme comunitat de *communitas*, afirmant que el primer fa referència al conjunt de persones que conviuen en una zona determinada. Multitud d'autors d'antropologia, sociologia, treball social, etc. s'han endinsat en aquest tema amb la intenció d'establir una definició i unes bases teòriques, arribant, fins i tot, a posar en dubte la veritable existència d'aquesta.

En relació a la *communitas*, no podem deixar de descriure aquest fenomen en contraposició al concepte de societat. En aquest sentit ens basem sobretot en la definició que fa Víctor Turner (1966):

"It is as though there are here two major" models" for human interrelatedness, juxtaposed and alternating. The first is of society as a structured, differentiated, and often hierarchical system of político-legal-econòmic positions with many types of evaluation, separating men in terms of" more" or "less." The second, which emerges recognizably in the liminal period, is of society as an unstructured or rudimentarily structured and relatively undifferentiated *comitatus*, community, or even communion of equal individuals who submit together to the general authority of the ritual elders." (Turner, 1966).

Aquí Turner (1966) explica que hi ha dos models principals d'interacció entre les persones, que no són purs sinó que es juxtaposen i alternen. El primer seria la societat, caracteritzada per ser un sistema jerarquitzat en què les persones se separen en termes de "més" i "menys" i el segon la *communitas*, que emergeix sense estructura o amb estructures molt rudimentàries, amb una equitat entre els integrants que se sotmeten a una autoritat genèrica.

"Liminality implies that the high could not be high unless the low existed, and he who is high must experience what it is like to be low" (Turner, 1966).

Aquí posa èmfasi en la necessitat de l'empatia com a nexa homogeneïtzador mitjançant el qual persones que no es troben en la mateixa situació socioeconòmica poden establir relacions horitzontals, és a dir, en condicions d'equitat. Això succeeix en tant que les persones són capaces de visualitzar-se a elles mateixes en la situació de l'altre o en tant que són conscients de la mateixa vulnerabilitat i de què aquesta situació podria veure's agreujada en el futur i podrien mudar-se els daus.

Altres autors que segueixen la línia de Turner (1966), també descriuen dos tipus de formacions socials: per una banda, les basades en vincles afectius, en què la persona veu l'altre "com una fi en si mateixa" i, per tant, es preocupa de tenir un coneixement profund de l'altre (Canals Sala, 2003).

Per altra banda, les basades en relacions en les quals es contempla a l'altre com un mitjà per obtenir una fi amb un coneixement del mateix més superficial. Amb la consideració que aquests models són ideals i que en la realitat les formacions socials acostumen a fluctuar entre ambdós models sense que cap dels dos deixi d'estar present (Ramos Feijóo, 2000).

Communitas i ajuda mutua

Un dels aspectes més característics de la *communitas* és l'ajuda mútua. Cal remarcar la diferència que aquesta presenta respecte de l'ajuda. Diversos autors han definit què és exactament l'ajuda mútua i quins aspectes la caracteritzen. Per exemple, Josep Canals (2003), en la seva tesi doctoral; *El regreso de la reciprocidad*, cita les paraules de Silverman (1980) per explicar que l'ajuda mútua s'ofereix únicament quan la persona que rep l'ajuda i la que l'ofereix comparteixen el mateix problema.

Amb la definició de Silverman (1980), queda definit en quin moment es pot oferir aquest tipus d'ajuda però en cap moment es plasma què és exactament l'ajuda mútua. Per explicar-la Canals (2003) utilitza el terme *reciprocitat* per diferenciar-la de qualsevol altre tipus d'ajuda. La reciprocitat vindria a definir aquella ajuda que s'ofereix a algú, sigui facilitant un servei o oferint una col·laboració però que al mateix temps presenta una qualitat de mutualitat, és a dir, l'ajuda s'ofereix materialment o emocionalment amb una idea latent que se'ns tornarà d'alguna manera.

La necessitat de la reciprocitat està present de forma inconscient en tot acte d'ajuda a causa de la percepció que les persones tenim de nosaltres mateixos. Som conscients

de la nostra fragilitat i de la vulnerabilitat que podem arribar a viure en certs moments de la nostra vida, per aquest motiu cada acte d'ajuda que realitzem, per molt altruista que sembli, va acompanyat de la difusa idea que aquesta ajuda ens tornarà quan la necessitem.

Tal com diu Canals (2003), la reciprocitat no implica incondicionalitat ni que l'ajuda oferta hagi que retornar-se de la mateixa manera però hi ha certes normes socials implicades en aquest fenomen:

deus ajudar a qui t'ha ajudat.

no deus perjudicar a qui t'ha ajudat.

Això explica la pèrdua de relacions socials que pateixen les persones davant de situacions dificultoses com poden ser els processos de desnonament. Els afectats es veuen enfront greus problemes que no poden afrontar, principalment pagaments i deutes, i demanen ajuda econòmica i d'altres tipus a les persones més properes.

Es tracta d'una ajuda que molt difícilment podran retornar i que d'alguna manera pot perjudicar a les persones donadores d'ajuda, pensem, per exemple, en els avaladors que han perdut la mateixa vivenda o altres béns. Per això és freqüent que els afectats, davant la pèrdua d'horitzontalitat i la sensació de deute o fins i tot les recriminacions per part dels que l'han ajudat, es vagin aïllant cada vegada més i vagi minvant la seva xarxa social.

Davant aquest aïllament social i el sentiment d'inferioritat respecte dels altres membres de la societat destaca la capacitat dels GAM d'unir als protagonistes d'una mateixa història, redefinir el problema i la mateixa identitat, cercar i compartir eines per fer-ne front. Es recupera l'horitzontalitat i el valor de la mateixa persona com a motor de canvi i de millora del problema.

La reciprocitat permet que l'ajuda mútua sigui horitzontal i sense connotacions d'altruisme desinteressat que poden fer que el receptor se senti inferior. Com ja hem dit anteriorment, aquesta ajuda sempre l'ofereix algú que coneix la situació personalment, és a dir, algú que forma part de la *communitas*. Quan parlem de les ajudes que s'ofereixen en una *communitas* no ens referim a ajudes econòmiques sinó a ajudes d'economia moral, és a dir, aquelles que s'ofereixen en l'àmbit personal per a la persona i no per a la seva situació econòmica (Canals Sala, 2003).

Tenint en compte la definició de reciprocitat i la seva relació amb l'ajuda, ens deixa ben clar que és un sistema eficaç que permet l'evolució d'un grup de persones determinat. El geògraf i naturalista anarquista Piotr Kropotkin (2005), va ser el primer autor a definir el terme d'ajuda mútua, recalcant que aquest aspecte és el que permet la supervivència d'una espècie per damunt d'una altra i no a través d'una relació basada en la lluita, com diuen els seguidors del corrent darwinista.

Estem enfront d'una consideració del darwinisme que deixa de ser individual per centrar-se en l'aspecte social. No es tracta que dins d'una mateixa espècie els individus més adaptats o evolucionats siguin els que sobreviuen sinó que es posa èmfasi en l'ajuda mútua i la cooperació dels membres d'una mateixa espècie. Aquests fenòmens són signe de l'evolució del grup, de l'espècie i no tan sols dels individus.

És a dir, l'important no és la lluita pels recursos ni per la supervivència de l'individu sinó la posada en comú de recursos, eines, experiències i coneixements per una supervivència i una evolució del grup. Aquesta evolució social és la que permet la supervivència d'una espècie per sobre de l'altra. Kropotkin (2005), explica en la seva obra que les espècies més abundants i poblades són aquelles que compleixen aquesta llei, ja que només mitjançant l'ajuda una espècie pot evolucionar i reproduir-se. Aquesta idea extrapolada a l'espècie humana permet entendre la definició de *communitas*.

Quan parlem de *communitas*, ens referim a un grup de persones que comparteixen o han viscut un problema comú i que es relacionen entre ells mantenint una relació no jerarquitzada i completament horitzontal on les persones s'ofereixen ajuda mútua per poder avançar i prosperar, igual que les espècies animals analitzades per Kropotkin (2005).

Cal remarcar que, tot i que la teoria del suport mutu de Kropotkin (2005) pot semblar completament vàlida, hem de destacar un important matís que no apareix en la seva teoria i és la importància de la reafirmació personal. En les societats l'ajuda mútua permet l'evolució de la humanitat i és una forma de definir les relacions entre les persones. Per altra banda, necessitem la reafirmació personal, és a dir, necessitem sentir que podem assolir millores personals, econòmiques, socials i espirituals.

Quan, per determinades situacions, el sistema no ho permet, apareix el que coneixem com exclusió social, els individus que es troben en aquestes condicions han de crear el seu propi grup de model de societat per empoderar-se i poder inserir-se novament a la societat. (Kropotkin, 2005)

Grup d'ajuda mútua (GAM)

Per començar amb la descripció del que és un GAM ens acollirem a la definició feta per Matzat (1987) i citada per Canals (2003, pàg. 62):

“(...) grupos de personas afectadas por un problema común, por ejemplo una enfermedad, que en sesiones periódicas, generalmente durante un largo tiempo, sin orientación de un profesional y sin ánimo de lucro, intentan cambiar su forma de enfocar sus problemas o su entorno social. Los principios que les inspiran son los de cooperación, igualdad y ayuda mutua. Los efectos positivos de estos grupos se consiguen a través de experiencias personales profundas, de una empatía sin

mediaciones, de la solidaridad y del apoyo social. Sus miembros ofrecen ayuda, reciprocidad y sus propios modelos para afrontar con éxito los problemas comunes”.

Aquesta definició fa una aproximació dels aspectes més fonamentals que presenten els GAM: els membres comparteixen un problema i, davant aquest, s'identifiquen com a iguals. Els problemes i les situacions difícils, com la que presentem en aquest treball, suposen un canvi en la identitat de la mateixa persona; canvien l'estil de vida, les relacions, l'autoimatge, l'autoestima, etc. Les persones pateixen un procés de resistència al canvi i de dol per les pèrdues que dificulta assolir aquesta nova identitat.

En partir d'un problema comú i veure situacions similars en la resta de membres, l'individu afronta la realitat que li toca viure des d'una perspectiva diferent. El problema és definit pels mateixos protagonistes sense prejudicis de la societat; els afectats pel desnonament, per exemple, no són *morosos*, com es podria veure des de fora sinó persones que, davant la situació socioeconòmica en la qual viuen, no poden pagar.

Això permet abandonar estratègies d'afrontament poc efectives com l'autocompassió, els sentiments de culpabilitat, l'autopunió... per adoptar d'altres més resilients apreses a força d'escoltar als iguals i veure com afronten ells la situació.

Cobra especial importància si sabem que al GAM es reuneixen persones que estan vivint una mateixa situació però no es troben a la mateixa fase del problema. Per exemple, una persona que decideix unir-se a la PAH, un GAM de persones afectades per la hipoteca, trobarà persones que ja han aconseguit superar el problema i que estan allà per oferir la seva ajuda, com també en trobarà d'iguals i d'altres que estan en una fase de la resolució de la problemàtica més avançada.

Les GAM s'uneixen per un objectiu comú, canviar la manera d'enfocar el problema o l'entorn social, sense intervencions per part dels professionals i sense treure cap benefici econòmic, el que els permet establir relacions d'ajuda basades en

l'horitzontalitat i la reciprocitat. Aquestes relacions poden ser vitals, sobretot per aquelles persones que no compten amb una xarxa social prou forta i se senten soles i vulnerables davant el problema.

Canals (2003) també aporta un breu resum de les característiques definitòries dels GAM recopilat del treball de Roca, Fiol i Villalbí (1989) que completa aquesta descripció:

- *carecer de una estructura jerárquica y ser producto de una asociación libre;*
- *funcionar sin la supervisión de ningún profesional externo;*
- *valorar especialmente la interacción personal entre sus miembros, así como la asunción individual de responsabilidades;*
- *promover unos valores mediante los cuales sus miembros puedan reforzar la propia identidad y autoestima.*

El primer i el segon punts fan referència a l'horitzontalitat de les relacions i que aquesta ha de ser establerta i acceptada pels mateixos membres. És a dir, la persona acut al grup perquè s'identifica amb la problemàtica dels altres.

Aquesta identificació ha de ser acceptada per la mateixa persona, el que implica acceptar el seu problema però no sols això. Si, per exemple, es crea un GAM per persones afectades per una determinada problemàtica, s'haurà de tenir en compte factors com l'edat dels membres, que pot influir en què una persona que no es troba en edat propera a la de la resta de membres no se senti identificada amb aquests.

Així mateix, no pot haver-hi horitzontalitat ni simetria en les relacions en presència de professionals i, per tant, tampoc pot haver-hi ajuda mútua. Això s'explica pel fet que els professionals són considerats com els posseïdors de la informació i que, amb els seus coneixements, et capaciten per l'autocuidatge. Aquest fet resta l'espai per poder

compartir vivències en condicions d'igualtat, per veure que són capaços de millorar la situació pel nostre compte, empoderar-nos i responsabilitzar-nos.

Al mateix temps, els individus davant d'un professional creen automàticament un vincle de dependència, a l'espera que el professional resolgui la situació sense la necessitat de què ells participin ni es responsabilitzin dels seus problemes. Aquesta dependència trenca un cop més l'horitzontalitat i redueix els protagonistes a simples víctimes incapaces d'afrontar i millorar en el més mínim la seva situació (Canals Sala, 2003).

4.2 EXEMPLE PARADIGMÀTIC I PIONER DE GAM (ALCOHÒLICS ANÒNIMS)

És imprescindible parlar de l'associació Alcohòlics Anònims (AA) com a model referent i pioner pel que fa als GAM. Aquesta associació té els seus inicis als Estats Units als anys 30. Va ser quan Bill W., un home de negocis alcohòlic que havia tractat de mantenir-se abstemi en moltes ocasions durant anys sense cap èxit, va decidir reunir-se amb una altra persona alcohòlica per tal de compartir les experiències viscudes, les preocupacions, etc. amb la finalitat de superar el mal moment que estaven vivint i evitar la recaiguda (Anónimos, 2019).

Aquest intent va resultar exitós. Bill W. va descobrir que no sols l'ajudava el fet de buscar suport i comprensió en un igual sinó que el fet de saber que estava ajudant a l'altre va contribuir, en gran mesura, a controlar i, fins i tot, disminuir les ganes de tornar a consumir (Anónimos, 2019).

Va ser a mitjans dels anys 30 quan es va posar en contacte amb Bob S., un metge que també patia problemes d'alcoholisme. Junts van descobrir que la capacitat de mantenir-se sobris estava estretament relacionada amb l'ajuda mútua que aconseguien compartint els seus problemes amb altres alcohòlics (Anónimos, 2019).

Segons Canals (2003), podem atribuir l'aparició i l'extensió d'AA a tres factors principals. Aquests serien, en primer lloc, la dificultat que ha tingut històricament el model mèdic hegemònic per tractar l'alcoholisme, així com passa amb les addiccions en general, que va atorgar a AA la consideració d'única solució per aquest problema. Tan bon punt es va començar a considerar l'alcoholisme com una malaltia, AA es va incorporar com a referent en investigació mèdica i als programes de tractament. Aquest fet apareix reforçat per la presència d'un metge en el desenvolupament de l'associació.

En segon lloc, esmenta que també va tenir importància l'augment pel que fa a l'interès acadèmic en els petits grups als anys vint. Aquest interès va permetre relegitimar els petits grups com a generadors d'ajuda, i, per tant, com a grups resolutius envers la problemàtica de l'alcoholisme, més enllà de les solucions aportades pel model mèdic hegemònic.

Per acabar, Canals fa referència a la rellevància social que va adquirir l'alcoholisme en aquell context. Ens trobàvem en un moment de la història dels Estats Units marcat pels efectes de la Gran Depressió, també coneguda com el crack del 29, i de la llei seca. Aquesta llei va ser promoguda, principalment encara que no van ser els únics, pels sectors més tradicionals de la societat en un moviment patriòtic i moralitzador. En aquest sentit, també hi va haver un fort component sufragista, en el qual les dones hi participaven com a defensores dels valors morals familiars i com a víctimes, conjuntament amb els fills, dels problemes ocasionats per l'alcoholisme del pare de família. Aquests sectors de la població van permetre l'aparició d'AA i van legitimar-lo moralment, sobretot pel seu èmfasi en l'abstinència (Canals Sala, 2003).

Inicialment AA va néixer carregada de connotacions religioses, amb un programa basat en els *Dotze Passos* i les *Dotze Tradicions*. Els dotze passos defineixen el procés terapèutic d'AA, mitjançant la creença d'un Poder Superior, un Déu. Aquest poder superior és el que atorga a aquest GAM la connotació mística, però hem de matissar que no es tracta d'un Déu imposat per una església sinó un Déu personal,

basat en les creences pròpies. Aquesta deïtat o força superior pot ser encarnada fins i tot pel mateix grup d'AA (Canals Sala, 2003).

Els Dotze passos fomenten l'acceptació de l'alcohol com una força superior incontrolable i de l'existència d'un Déu, basat en una percepció personal, capaç d'ajudar als membres d'AA a lluitar contra l'addicció. Aquesta mentalitat permetia a les persones alcohòliques recobrar l'esperança en poder superar la malaltia. A més a més, els passos també fomentaven l'expressió dels sentiments, no només en un Déu, sinó també entre els iguals per així poder seguir endavant. Finalment, es promovien l'oració i la meditació per afavorir el despertar espiritual per aconseguir controlar l'alcohol i ajudar a altres persones (Canals Sala, 2003).

A través dels Dotze Passos queda plasmat, com diu Canals, un procés d'abjecció-revelació- salvació, que recorda al procés de conversió religiosa que permet a l'ésser renovar-se, abandonar la identitat alcohòlica per adoptar-ne una de nova capaç de reconduir la seva vida. A més a més, un dels requisits imprescindible en AA era la importància de l'anonimat que, a part d'atorgar a l'organització un aire més místic, també afavoria el manteniment de l'horitzontalitat de les relacions entre els seus membres.

Com hem dit anteriorment, AA disposa a més de les Dotze tradicions, unes bases que defineixen l'horitzontalitat i l'autonomia de la GAM:

“1ª Nuestro bienestar común debe tener la preferencia; *la recuperación personal depende de la unidad de AA.*

2ª Para el propósito de nuestro grupo sólo existe una autoridad fundamental: Un Dios amoroso tal como se exprese en la conciencia de nuestro grupo. Nuestros líderes no son más que servidores de confianza. *No gobiernan.*

3ª El único requisito para ser miembro de AA es querer dejar de beber.

4ª *Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a AA considerado como un Todo.*

5ª Cada grupo tiene un sólo objetivo primordial: llevar el mensaje al alcohólico que aún está sufriendo.

6ª *Un grupo de AA nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de AA a ninguna entidad allegada o empresa ajena, para evitar que los problemas de dinero, propiedad y prestigio nos desvíen de nuestro objetivo primordial.*

7ª *Todo grupo de AA debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.*

8ª *AA nunca tendrá carácter profesional pero nuestros centros de servicio pueden emplear trabajadores especiales.*

9ª *AA, como tal, nunca debe ser organizada, pero podemos crear juntas o comités de servicio que sean directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.*

10ª *AA no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades; por consiguiente su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.*

11ª *Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción; necesitamos mantener siempre nuestro anonimato personal ante la prensa, la radio, la televisión y el cine.*

12ª *El anonimato es la base espiritual de nuestras Tradiciones, recordándonos siempre anteponer los principios a las personalidades”*

Actualment Alcohòlics Anònims ha donat peu a què, arreu del món, es creïn diferents organitzacions, totes elles de tipus horitzontal, sempre mantenint uns principis que han demostrat ser efectius per a l'ajuda dels seus membres (Canals Sala, 2003).

4.3 ELS DETERMINANTS SOCIALS I LA SEVA RELACIÓ AMB LA SALUT

Segons l'OMS:

“Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas

circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria” (OMS, WHO, 2019).

La definició d'aquest concepte posa en manifest que la inequitat en matèries de salut és injusta i evitable i que està directament relacionada amb les polítiques que es desenvolupen. Els determinants socials de la salut no sols posen en manifest les desigualtats socials sinó que orienten cap al disseny de polítiques públiques i estratègies d'intervenció capaces de millorar les condicions de vida i salut de tots els individus (Mejia, 2013).

Per entendre millor el concepte de determinants socials de la salut ens hem de remuntar a l'estudi de Lalonde (1974), el qual va destacar els quatre grans determinants de la salut individuals i poblacionals. Aquests eren, 1) el medi ambient, relacionat amb factors ambientals físics i biològics, de contaminació del terra, aigua i aire, de la salubritat i accés als recursos nutricionals i dels factors socioculturals relacionats amb la vida diària; 2) els estils de vida, incloses l'alimentació, l'activitat física, l'activitat sexual, l'utilització dels serveis de salut, les conductes de risc, etc.; 3) la biologia humana, referint-nos a l'herència genètica, al sexe i a l'edat de les persones; i 4) l'atenció sanitària, incloent-hi la qualitat, l'accessibilitat i el finançament dels serveis de salut (Villar Aguirre, 2011).

Això va permetre distingir entre les polítiques de serveis sanitaris i les polítiques de salut, que engloben els quatre grans determinants esmentats. També va permetre

analitzar l'impacte de cada determinant en la salut dels individus i de les poblacions i les interaccions que es produeixen entre els quatre determinants de manera que el grau de contribució a la mortalitat de la comunitat era del 43% en el cas dels estils de vida; el 27% pel que fa a la biologia humana; el 19% quant al medi ambient; i l'últim 11% corresponent al sistema sanitari, en el qual s'inverteix la gran part del pressupost sanitari (Palomino, Grande, & Linares, 2014). En conseqüència, Lalonde (1974) centra el seu missatge en la necessitat d'orientar les polítiques des de l'oferta i els costos dels serveis sanitaris cap a l'actuació sobre els determinants de la salut, i no sols en l'àmbit de l'atenció sanitària (del Llano, 2015).

No obstant això, el model de Lalonde ha rebut diferents crítiques, la majoria de les quals basades en la utopia del seu discurs davant de l'insuficient impacte percebut (del Llano, 2015). Carol Buck (1986) deu anys després de l'informe Lalonde (1974), va fer una revisió crítica del mateix afirmant que el medi ambient és el determinant més important i es lamentava que l'informe Lalonde no se'n ocupés adequadament. Al llarg del seu estudi va analitzar factors nocius per la salut, presents en la nostra societat, que no van ser contemplats per Lalonde (1974). Alguns exemples són l'acceptació de condicions laborals potencialment perjudicials o perilloses per la salut que s'accepten davant l'amenaça de l'atur; les conseqüències sobre la salut de residir a vivendes que no reuneixen uns mínims per ser considerats habitabilitatge digne, al preu abusiu de recursos necessaris com el transport, l'esport i l'entreteniment; l'aïllament i la pobresa (Buck, 1986).

Salut comunitària

Com ja hem explicat, existeixen una sèrie de determinants socials que afecten la nostra salut, alguns dels quals podem controlar més que altres però, en definitiva ens veiem influïts pel medi que ens envolta i això permet que en determinades situacions

se'ns pugui englobar en col·lectius sobre els quals una mateixa estratègia pot ser beneficiosa.

D'aquí neix la justificació de la salut comunitària però, per entendre'n el significat, ens acollirem a la definició que queda recollida a la Llei 18/2009 del 22 d'octubre, de salut comunitària:

“Salut comunitària és el conjunt d'actuacions destinades a millorar la situació de salut de la comunitat en les seves dimensions físiques, psicològiques i socials, que actuen per mitjà de la capacitat col·lectiva d'adaptació positiva als canvis de l'entorn” (Catalunya, 2016).

D'aquesta definició es poden extreure diferents reflexions. D'una banda posa en èmfasi el caràcter pràctic del concepte, salut comunitària és actuar per millorar la salut. De l'altra, deixa reconegudes les dimensions físiques, psicològiques i socials de la salut comunitària. Però a més explicita la necessària intervenció de la comunitat en aquest concepte per tal que l'adaptació als canvis de l'entorn sigui favorable.

El que queda evidenciat és que no es pot pretendre aconseguir una millora de salut en un individu i que aquesta millora es mantingui en el temps dins d'una comunitat malalta. És necessari, doncs, actuar a tots els nivells que afecten els individus i això inclou cuidar de la salut de les comunitats. Per entendre-ho millor Pasarín i Díez (2013) posen, per exemple, que per millorar la salut mental en l'àmbit comunitari s'hauria de millorar la inclusió social, reduir la violència i la discriminació i incrementar l'accés als recursos econòmics.

Un aspecte important de la salut comunitària és la preponderància que atorga a la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia, cosa que l'allunya de les característiques essencials del model mèdic hegemònic (el qual, en un principi, se centra més en la lluita contra la malaltia i en les accions sobre els individus). En la salut comunitària s'estudien les necessitats de la comunitat i les seves actuacions van més enllà de les merament assistencials, enfocant-se tots elles cap al benestar de les persones que formen part de la comunitat.

En aquest sentit, una de les grans perspectives que ha fet fortuna dins de la salut comunitària és el concepte de “mirada salutogènica”. Aquesta perspectiva fa referència, en paraules de Pasarín i Díez (2013), a *“el proceso del movimiento que va hacia el extremo de la salud en un continuo bienestar-enfermedad”*. La mirada salutogènica implica, doncs, no veure un determinat problema de manera segmentada sinó tenir en compte totes les causes socials que hi intervenen.

Així, doncs, l'acció comunitària necessita de la col·laboració de diferents agents, a més dels professionals de la salut. A més dels individus, es fa necessari un treball en xarxa establert entre els diferents sectors i institucions que conformen una comunitat, com són les escoles, els instituts, els serveis socials, les entitats del barri.... Tot plegat, explica la importància de tenir en compte els actius de la mateixa comunitat, entesos com els recursos que poden afavorir la promoció i prevenció en salut, com serien les biblioteques, els poliesportius, les piscines comunitàries, les escoles de música, etc. Així com la importància de garantir-ne l'equitat en l'accés, ja que si les persones que es beneficien de l'acció són les que menys ho necessiten, estaríem agreujant les desigualtats en salut. La salut comunitària, per tant, neix i és rebuda per la comunitat, és la comunitat qui actua com a impulsora i és la comunitat la beneficiària dels canvis (Pasarín & Díez, 2013).

Aquest treball en xarxa requereix que tots els implicats creïn aliances per establir objectius comuns i cooperar per aconseguir-los. En aquest punt, es contraposaran diferents sabers, ideals i concepcions que poden generar grans dificultats però, al mateix temps, també és aquí on radica la riquesa del concepte salut comunitària (Pasarín & Díez, 2013).

Per últim, és necessari esmentar que tota acció comunitària requereix d'intervencions que s'apliquin durant períodes extensos de temps. És a dir, no busca resultats immediats o a curt termini. Això dificulta l'observació i anàlisi de resultats tangibles, cosa que repercuteix en el fet que moltes accions comunitàries es frenin, sent molt més difícils després tornar-les a implantar. Per tal que això no passi, és fonamental establir una estratègia concisa i uns objectius clars, reals i mesurables per tal de poder realitzar una avaluació constant i fiable (Pasarín & Díez, 2013).

Alma-Ata 1978

En plena guerra freda, la conferència d'Alma-Ata va ser impulsada pels soviètics, amb l'intenció d'organitzar una conferència internacional sobre l'Atenció Primària de Salut (APS). En un primer moment el president de la OMS, Mahler, es va oposar, ja que no compartia el model soviètic d'APS, que era massa medicalitzat i centralitzat, el qual no permetia canvis desde la comunitat ni que l'APS s'adaptés a cada lloc. Per això valorava que l'acció havia de ser a un nivell més local. Tot i les seves reticències, Mahler va acceptar la realització de la conferència sempre i quan el discurs representés el seu punt de vista més que el dels soviètics (Aguilar Palacio, 2009).

Amb la intenció de promoure la implicació política de tots els països en la importància del benestar de la població i per generar un canvi en la mentalitat de les persones de la època es va dissenyar la conferència com una estratègia integral d'APS presentada

amb l'eslògan "Salud para todos en el año 2000". Parafrasejant a Aguilar Palacio (2009), *"la importància d'aquesta conferència radica en la seva àmplia participació però, sobretot, en que va ser la primera vegada que es va tractar amb profunditat la inequitat en salut i en serveis sanitaris"*.

La Declaració d'Alma-Ata defensava els següents punts, tal i com podem veure a Aguilar Palacio (2009):

- *La salud es un derecho universal cuya consecución requiere de la interacción con otros sectores del desarrollo.*
- *La inequidad en salud es inaceptable.*
- *Salud y desarrollo van unidos en binomio indisoluble.*
- *La comunidad tiene el derecho y el deber de participar tanto en la creación de programas de salud como en su realización.*
- *El objetivo de los países debe ser que para el año 2000 exista un nivel de salud que permita llevar una vida productiva en lo social y económico, lo cual será posible con un mejor aprovechamiento de los recursos.*
- *Para conseguir dichos objetivos la estrategia a seguir es la APS, la cual precisa de la cooperación entre países.*

Les repercussions d'aquesta conferència difereixen entre els diversos païssos podent-se dividir per un costat els que s'hi van oposar i no van realitzar cap mesura per portar a la pràctica la declaració d'Alma-Ata; i els que van incorporar canvis en la legislació, que ho van fer basant-se en els recursos i condicions que tenien. Per exemple, Cuba i les zones rurals de Xina van optar perquè les estructures ja existents adoptessin les competències d'APS i els Països Baixos van adaptar els sistemes sanitaris que ja tenien. En canvi, altres països com Espanya van optar per la creació de noves estructures i d'altres van relegar aquestes noves competències a les ONG i les agències de desenvolupament (Aguilar Palacio, 2009).

La conferència pronte va rebre les primeres crítiques, acusant-la “d’atenció de segona classe pels pobres, simplista, antiintel·lectual i poc basada en l’evidència científica” i van aparèixer les principals alternatives. Un any després d’Alma-Ata amb la celebració de la conferència de "Health and Population in Development" organitzada per la Fundació Rockefeller, va presentar el model APSS (Atenció Primària Selectiva en Salut), amb la participació de l’empresa Ford i del Banc Mundial entre altres (Aguilar Palacio, 2009).

L’APSS difereix de l’APS en el fet que, segons els seus autors, no es poden resoldre tots els problemes d’una comunitat de manera simultània sinó que s’han d’establir prioritats. Segons aquest model s’haurien d’estudiar les principals malalties de la comunitat segons prevalença, mortalitat, morbiditat i possibilitats de control. Llavors es continua amb tot un procés de cribatge fins obtenir les intervencions més cost-efectives que són les que finalment s’implementen (Aguilar Palacio, 2009).

L’APSS va començar a adquirir una important rellevància arran que UNICEF la va emprar al 1982 per abordar el moviment "Children's Revolution". Malgrat que els defensors de l’APSS defenien que es tractava de models complementaris, molts recursos destinats a l’APS es van desviar cap a l’APSS, ja que l’APS no clarificava suficientment el mode de finançament, el cost i la metodologia que s’havia d’emprar. En canvi, en contraposició de l’APSS, l’APS té en compte el context social promovent la participació comunitària tant en la creació dels programes com en el seu desenvolupament i en les definicions de les seves necessitats en matèries de salut. Un clar exemple del perill que pot suposar que la comunitat no defineixi les seves pròpies necessitats és la justificació de l’APSS de la necessitat dels serveis bàsics com podrien ser la canalització d’aigües i sanejament (Aguilar Palacio, 2009).

En conclusió podem dir que la conferència d’Alma-Ata va ser un fracàs perquè no es van complir els objectius i les diferències entre els països més desenvolupats i els menys desenvolupats s’han agreujant en comptes de minvar. Segons Aguilar Palacio (2009), les raons d’aquest fracàs van ser la falta d’implicació política, els fons insuficients en la major part dels casos, la falta d’un consens en la interpretació del

missatge i la metodologia imprecisa. Així i tot, l'efectivitat del model d'APS ha quedat demostrada sobretot en els països desenvolupats (Aguilar Palacio, 2009).

Ottawa 1986

Vuit anys després de que es celebrés la conferència d'Alma-Ata a Kazajstán, es va celebrar la conferència d'Ottawa, a Canadà. Amb aquest model es va intentar generar un canvi tant en el model de l'atenció sanitària clàssica com en la capacitat de la població per a la gestió de la pròpia salut mitjançant la seva promoció. Per aquesta raó determinants com l'educació, l'alimentació, la vivenda i unes condicions socioeconòmiques estables eren factors a tenir en compte per potenciar al màxim la salut de la població (Mendoza, Jofré, & Valenzuela, 2006).

Des de l'antiguitat, les relacions terapèutiques, (relacions entre el professional de la salut i el pacient), havien mantingut un marcat caràcter paternalista. Aquest fet, a grans trets, donava al professional el poder de gestionar la salut del pacient, ja que el metge es considerava com el posseïdor de coneixement i qui millor podia escollir. Malgrat al llarg de la història hi ha constància de diferents intents per trencar amb aquesta hegemonia del professional, el cert és que aquest model s'ha anat perpetuant fins que l'any 1986, amb la celebració d'aquesta conferència, es va intentar empoderar la població com a una estratègia global (Mendoza, Jofré, & Valenzuela, 2006).

Segons Mendoza, Jofré i Valenzuela (2006), actualment part de la població desitja desenvolupar un paper actiu en la presa de decisions i en la gestió de la seva pròpia salut, tot i que la majoria segueixen considerant el professional com una autoritat inqüestionable. S'ha demostrat que, a major coneixement i informació de la malaltia que es té, hi ha una millor adherència al tractament i una millor presa de decisions sobre la salut ja que es redueix el conflicte decisonal.

El conflicte decisonal pot aparèixer tant per factors interns com externs. Entre els factors interns trobem la por d'afrontar els avantatges i els inconvenients de la nostra

pròpia elecció. Per altra banda entre els factors externs estan la falta de coneixement, les expectatives no realistes, la poca claredat sobre el desig personal, la pressió social, la falta de recolzament i de seguretat en u mateix i la falta de recursos de l'entorn (Mendoza, Jofré, & Valenzuela, 2006).

En la conferència d'Ottawa s'afirma que en unes òptimes condicions de salut i benestar els individus i els grups han de desenvolupar la capacitat d'identificar els seus problemes i realitzar una decisió que pugui satisfer millor les seves necessitats (Mejia, 2013). La responsabilitat de que els individus puguin afrontar els seus conflictes decisionals recau sobre els professionals de la salut. Amb aquesta conferència, Annette M. O'Connors, infermera canadenca, va desenvolupar un referencial teòric per ajudar als professionals a guiar als usuaris durant la presa de decisions i que consistia bàsicament en:

- Valorar les necessitats, és a dir, identificar quins punts en concret generen el conflicte decisional en la persona. Per exemple, el rol en el procés de decisió, els valors, les experiències prèvies, etc.
- Proporcionar suport en la presa de decisions mitjançant la facilitació de la informació necessària i clarificar els valors personals.
- Realitzar una avaluació del procés de la presa de decisions, en el qual s'ha de valorar de manera diferenciada la capacitat individual de realitzar una decisió òptima dels resultats d'aquesta decisió ja que el model d'Ottawa valora la importància de les decisions preses amb tot el coneixement i la satisfacció personal.

Aquest model ha demostrat la seva eficàcia, utilitat i aplicabilitat sobretot en dones en situacions de pobresa, on els factors estressants dificulten la presa de decisions. Per aquesta raó, aquest model obliga als professionals a disposar no sols de tota la informació sinó, a més, de la informació més actualitzada i desenvolupar habilitats d'interacció amb els usuaris que siguin efectives, al mateix temps que exigeix a la

població la seva participació en la presa de decisions sobre la seva salut (Mendoza, Jofré, & Valenzuela, 2006).

Més endavant, l'any 1988, es va celebrar la conferència d'Adelaida, Austràlia, amb la finalitat de reforçar les idees anteriorment plasmades en les conferències d'Alma-Ata i Ottawa, posant un cert énfasis en la importància de l'equitat i la justícia, al igual de un treball interdimensional i intersectorial (Mejia, 2013). Un dels punts en els que més èmfasi posa la conferència d'Adelaida és en la necessitat de crear un Govern conjunt en el qual les polítiques públiques estiguin coordinades i establertes col·lectivament, pel qual es necessita una cooperació governamental sòlida i íntegra (OMS, 2010).

A més de les idees recuperades de les anteriors conferències, amb la celebrada a Adelaida es van tractar nous punts de gran importància com foren el desenvolupament de polítiques públiques per a la protecció de les dones, la bona nutrició, la d'un habitatge digne, ingressos suficients i entorns saludables. En aquesta conferència es responsabilitza als Governs de les següents accions per tal de defensar el dret a un habitatge digne:

El diseño de las viviendas y la planificación de las infraestructuras teniendo en cuenta la salud y el bienestar (aislamiento, ventilación, espacios públicos, recogida de basuras, etc.) y contando con la participación de la comunidad pueden mejorar la cohesión social y contribuir a los proyectos de desarrollo.

Las viviendas accesibles y bien diseñadas y los servicios comunitarios adecuados permiten hacer frente a algunos de los determinantes más fundamentales de la salud entre las personas y las comunidades desfavorecidas (OMS, 2010).

Per poder aconseguir aquestes fites el document posa especial émfasi en la necessitat de tenir un sistema governamental obert que disposi d'un coneixement suficient de la població i les seves necessitats. Justifica així la major importància d'una bona acció

intersectorial conjunta per sobre del desenvolupament d'estructures merament sanitàries (OMS, 2010).

L'any 1991, amb la conferència de Sundsvall, Suecia, seguint el discurs de totes les anteriors conferències de la OMS, remarca la importància de construir entorns propicis per a la salut en totes les seves dimensions, tant físiques com econòmiques, polítiques o de gènere. Per la consecució d'aquest fi es posa en manifest la necessària implicació i acció conjunta per part de tots els governs i comunitats (Mejia, 2013).

Al 1997 es celebra la conferència de Jakarta, Indonesia, que reconeix la salut com un dret humà indispensable pel desenvolupament social i econòmic. Les inequitats en salut no poden ser tolerades i s'ha d'actuar sobre els determinants socials de la salut (DSS) i en la promoció de la salut. Com a novetat, en aquesta conferència s'apela també a l'acció per part de les entitats privades a les quals també es responsabilitza dels DSS (Mejia, 2013).

A la posterior conferència de Mèxic l'any 2000 posa en èmfasi la necessitat d'actuar sobre els determinants socials, econòmic i mediambientals en salut, a tots els nivells i desde tots els sectors de la societat (Mejia, 2013).

4.4 LA PROBLEMÀTICA DELS DESNONAMENTS EN LA SALUT DELS AFECTATS.

Diferents estudis al llarg dels últims anys han demostrat que les persones que passen per un procés de desnonament acaben per tenir pitjor salut que la població general. En paraules d'una persona afectada, citada a l'article de Armadams, Romeo, Ramos, Cortés i Munné (2016), "el que perd la seva llar perd la seva esperança (...), el problema no és la pèrdua de la casa sinó com pateix la persona el procés, com ho interioritza".

Es tracta d'un esdeveniment altament estressant que no es redueix a la pèrdua d'un domicili sinó que té totes les connotacions del risc a perdre la «llar» a més de tota la problemàtica que gira al voltant i que es manté durant un prolongat període de temps. Afecta al *self*, és a dir el concepte que es té d'un mateix, i a la identitat social i té un fort impacte negatiu sobre la qualitat de vida, el benestar i la salut (Armada, Romero, Ramos Vaquero, Cortés Franck, & Munné y Tomàs, 2016).

Davant d'un procés de desnonament existeix un judici de valor envers dels afectats i això fa que se'ls culpabilitzi de la situació en què viuen. El fet de no poder pagar la hipoteca es jutja com un trencament amb els mateixos compromisos i responsabilitats. Un dels principals agents culpabilitzadors dels afectats és el sistema bancari. Però també poden jugar un paper de culpabilització els propis veïns de la comunitat, ja que en aquests casos acostuma a haver-hi també una incapacitat per respondre a les despeses de la comunitat. Molts cops, fins i tot, és la xarxa social més propera de l'afectat la que els hi atorga la culpa de la situació viscuda (Contreras, 2017).

No obstant això, no tot el sentiment de culpabilitat prové de fora. Els mateixos afectats es culpabilitzen per no poder atendre les necessitats dels seus éssers estimats que depenen d'ells, de no poder fer front als pagaments als quals ells mateixos s'havien compromès o per no haver sabut gestionar la situació. Amb el pas del temps, acaba interioritzant les sancions externes que l'acusen i, amb tot, s'acaba destruint i reconstruint el *self* en una identitat culpable i avergonyida (Contreras, 2017).

La vergonya que sent una persona que afronta un procés de desnonament, sumada al possible rebuig que pot patir per les persones de l'entorn i al fet que la manca de recursos impedeix la realització de moltes activitats, acaba produint una debilitament

de les relacions socials que, en darrera instància, pot conduir a l'aïllament. Tots aquests sentiments, fruit de la individualització un problema que neix de la mateixa societat, acaben augmentant greument la vulnerabilitat en la salut dels afectats (Contreras, 2017).

Bernal, Bolívar, Daponte, Escudero, Fernàndez, et al. (2014) plasmen al seu estudi com es veu afectada la salut de les persones en processos de desnonament. Per començar, tenen pitjor salut percebuda, que es tracta d'un indicador de salut àmpliament emprat pel seu valor predictiu de morbiditat, mortalitat i esperança de vida. El suport social percebut també és inferior en el cas dels afectats en un percentatge molt superior al de la població general. I, a més a més, presenten major prevalença de malalties cròniques i de factors de risc cardiovasculars.

Pel que fa a la salut mental, la població en procés de desnonament presenta unes taxes d'ansietat i de depressió que superen per molt les de la població general. Un 48,3% dels afectats prenen medicaments tranquil·litzants, antidepressius o per dormir, molt per damunt del percentatge de la població general i un 68% dels afectats, presenten símptomes d'estrès posttraumàtic, síndrome que pateixen les persones que han passat per una experiència vital d'extrema gravetat. També presenten taxes de risc de suïcidi alarmants, ja que un terç dels afectats presenten risc de suïcidi entre moderat i alt. En paraules dels propis autors, es tracta de "nivells psicopatològics i de patiment emocional inacceptables" (Bernal, Bolívar, Daponte, Escudero, Fernàndez, et al., 2014).

Pel que fa als hàbits de vida saludables, les persones afectades per un procés de desnonament consumeixen en comparació a la població general menys fruita i verdura a la setmana així com també s'observa un major percentatge de sedentarisme. El

consum d'alcohol no es veu alterat en comparació amb la població general. En canvi, sí que s'observa un percentatge molt superior de fumadors entre els afectats (Bernal, Bolívar, Daponte, Escudero, Fernández, et al, 2014).

Tot plegat, en definitiva, repercuteix en un augment de les visites per part dels afectats als serveis d'atenció primària i d'urgències, sobretot en aquesta última sent un 52,7% el que havien acudit a urgències durant l'últim anys front al 23,6% de la població general. En contrast amb aquestes dades, més d'un 60% dels afectats van precisar atenció mèdica durant l'últim any i no la van demandar. Aquesta necessitat no coberta de consulta és deguda a la impossibilitat d'afrontar, principalment, el pagament de psicòlegs i dentistes (Granada, 2014).

Per finalitzar, és precís mencionar que, davant de la pèrdua de la vivenda i de tot el procés que hi ha darrere, tenint en compte tot el desgast físic, mental, emocional i social que aquests esdeveniments comporten, s'ha de tenir en compte també quin era l'estat de salut i el marc social de la persona previs a l'inici de la problemàtica. D'aquesta manera, tot i que la qualitat de vida, la salut i el benestar sempre empitjoren amb els processos de desnonament, és necessari valorar de quines condicions partien la persona i el seu entorn.

4.5 LA PLATAFORMA D'AFECTATS PER LA HIPOTECA (PAH).

La Plataforma d'Afectats per la Hipoteca va néixer a Barcelona al febrer de l'any 2009, arran de la crisi econòmica en què el país començava a submergir-se. En aquest moment s'uneixen diferents ciutadans que es veuen en la situació de no poder pagar la hipoteca i de veure com el banc els pot reclamar un gran deute o, inclòs, poden quedar-se sense habitatge (PAH, 2014). Aquest moviment social es va estendre a

Múrcia, després a València i finalment a tot l'estat, comptant actualment amb la totalitat de més de 190 nodes repartits per totes les comunitats autònomes (PAH, PAH Valencia, 2016).

Al llarg dels seus 10 anys d'història, la PAH ha aconseguit diverses i nombroses fites. Bons exemples en són la paralització de més d'un millar de desnonaments i la firma de més d'un millar de dacions en pagament. A més, aquesta mobilització social no sols ha buscat el benefici en els membres de manera individual, sinó que han lluitat per influir en la legislació i en el govern del país. D'aquesta manera podem destacar la massiva recol·lecció de firmes que ha permès dur endavant la llei 24/2015 i l'entrada al món de la política de representants públics de la plataforma com, l'alcalde de Barcelona, Ada Colau (Mir, 2019).

En l'àmbit personal dels afectats, la PAH ha actuat revertint els sentiments de culpa i vergonya, canviant el discurs de l'estigmatització del deutor pel de la unió dels afectats. A partir de llavors, es van fer servir de les aliances amb experts voluntaris en el camp de la legislació, l'advocacia i l'economia per tal de rebre un assessorament acurat que donés lloc a l'empoderament dels afectats.

A més, amb l'acció social en forma de desobediència civil es van aconseguir aturar molts desnonaments, el que va obrir la porta a l'esperança dels afectats, que es van comprometre fermament amb el moviment (Vila & Mumbrú, 2019). Al següent paràgraf es pot llegir un fragment del "Libro verde de la PAH" (2015) on s'expressa obertament aquesta funció de desculpabilització:

"Todos y todas somos afectadas por la hipoteca: las políticas de vivienda de la burbuja inmobiliaria, la estafa hipotecaria y la mala praxis bancaria están en el origen de la crisis que hoy condena a millones de personas al desempleo y la precariedad." (PAH, 2014).

La PAH funciona mitjançant assemblees, en les quals es fan propostes i es planifiquen les accions socials i de desobediència civil. També presenten als nous membres i es

tracten els casos més rellevants. A més també es realitzen "reunions de taula" en les quals, els afectats d'un mateix banc es reuneixen per tractar tots els casos en profunditat (PAH, 2014).

Un aspecte molt important del funcionament de la PAH és que els membres uneixen les seves forces, experiències i coneixements per tal de portar endavant els seus casos i també els de la resta d'afectats. Tal com es pot llegir al "Libro verde de la PAH" (2015):

"Es muy importante darnos cuenta que la PAH no es un servicio de asesoramiento "tradicional", donde generalmente una persona llega, cuenta su problema a otra más entendida, y espera que ésta sea la que resuelva el tema. Y es que hemos visto que necesitamos luchar juntas para conseguir resultados. La PAH no es una asociación de consumidores ni una entidad caritativa: es un movimiento ciudadano para la defensa y conquista de nuestros derechos." (PAH, 2014).

És en aquest context d'implicació directa i personal de tots els afectats en què es crea un espai comunitari, d'ajuda mútua i confiança on s'evidencia que ningú està sol en la seva lluita i que en són molts els afectats. Es crea un espai en què cada membre pot ajudar i ser ajudat pels companys, amb un objectiu comú i essent conscients que és necessària la col·laboració de tots els membres (PAH, 2014).

Pel que fa a la Llei 24/2015, es tracta d'una iniciativa que va néixer a la PAH de Barcelona i que es va portar endavant conjuntament amb l'Aliança contra la Pobresa Energètica (APE) i l'Observatori DESC (ODESC) l'any 2015 (Vicente, 2019). Aquesta llei recull principalment les cinc demandes que la PAH ha fet al govern des dels seus mateixos inicis, entre altres mesures (PAH, pahbarcelona, 2018).

Les cinc demandes de mínims consisteixen a 1) imposar una dació en pagament retroactiva, segons la qual, el deute s'anul·li una vegada entregat l'habitatge; 2) lloguers assequibles; 3) aturar tots els desnonaments que puguin ocasionar una situació de manca de vivenda; 4) crear un parc d'habitatge social de lloguer mitjançant

la cessió obligatòria de vivendes buides en propietat dels grans tenidors; i 5) garantir els subministraments bàsics, com són l'aigua, la llum i el gas, a totes les persones en situació de sobreendeutament (PAH, pahbarcelona, 2018).

L'article 148.1.3 de la Constitució Espanyola atorga a les comunitats autònomes el poder d'assumir competències en matèria de vivenda i podem corroborar-ho amb l'article 137 de l'Estatut, que li atribueix a la Generalitat aquestes competències (BOE, 2015). Dins aquest marc legal, des de la PAH es va dur a terme una recollida de firmes per portar al Parlament de Catalunya una Iniciativa Legislativa Popular. Comptant amb més de 150000 firmes, van aconseguir portar la iniciativa al Parlament i aquesta va ser aprovada per unanimitat l'any 2015 (Vicente, 2019).

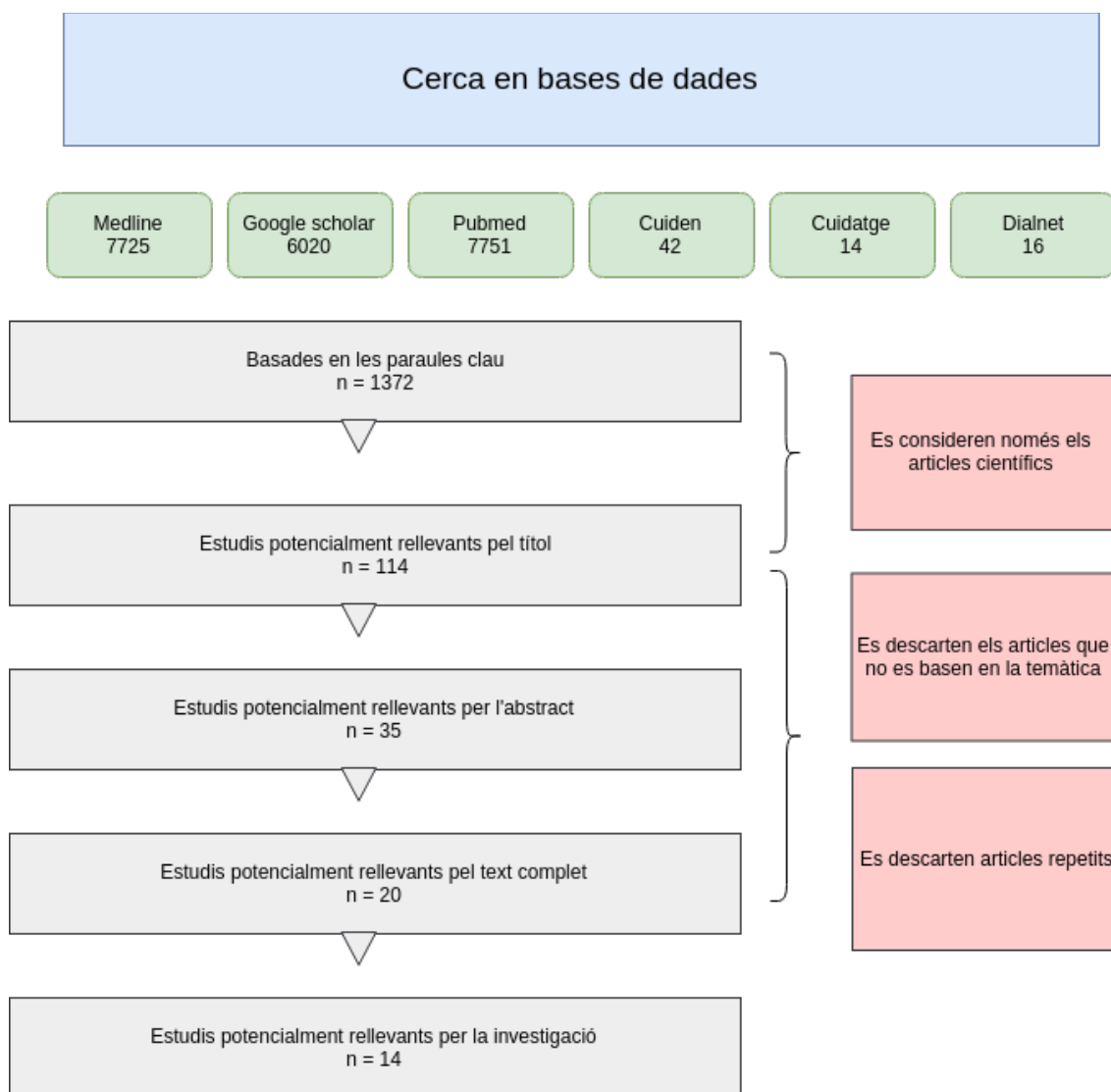
Aquesta llei va ser vigent a Catalunya durant menys d'un any. Durant el maig de l'any 2016 el govern del PP es va reunir en un consell de ministres i van acordar la interposició d'un recurs llei contra la llei 24/2015, provocant la suspensió de la vigència i aplicació dels articles impugnats, que eren claus per parar l'emergència habitacional (PAH, pahbarcelona, 2018). No és fins al 31 de gener d'aquest mateix any, 2019, que no es fa pública la notícia de què el Govern Espanyol i el Govern de la Generalitat desestimaran el recurs i la llei tornarà a ser vigent (Vicente, 2019).

5. **METODOLOGIA**

Per a realitzar aquesta investigació es va dur a terme, en primer lloc una revisió bibliogràfica que permetés l'obtenció de resultats necessaris per fonamentar el nostre marc teòric. A part d'aquest vessant teòric, en segon lloc, es va portar a cap una investigació de camp, mitjançant la tècnica de l'observació participant (OP), per a poder recopilar informació de primera mà sobre el funcionament i el comportament de la «Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH)».

Així, doncs, el marc teòric s'ha centrat en la realització d'una revisió sistèmica en les següents bases de dades: Medline, Google Scholar, Pubmed, Cuiden, Cuidatge i Dialnet. Inicialment, per a la recopilació d'informació, es van utilitzar les paraules «Salud and Deshaucios» en Castellà, Català i Anglès, ja que en un principi la idea principal era conèixer l'impacte del procés de desnonament sobre la salut. Posteriorment, i davant la manca d'articles, llibres i investigacions científiques, es va optar per realitzar una segona cerca amb les paraules «Ayuda and Mútua», amb la intenció d'entendre millor en què consistia el procés que fonamenta un GAM. El resultat de la recerca, juntament amb la recomanació i l'ajuda del tutor, va donar lloc a la cerca dels següents termes: «Grupos and Ayuda and Mútua», «Determinantes and Salud» i «Alcoholicos Anónimos». D'aquest últim terme es va recórrer a la pàgina web de la qual disposa l'associació. Fruit d'aquesta recerca es van extreure, finalment, 14 articles rellevants com queda plasmat en la taula de més avall.

Imatge 3:



Seguidament, per a la recopilació d'informació necessària per a la verificació de la nostra hipòtesi, es va recórrer a una metodologia qualitativa, a través de la tècnica de l'Observació Participant (OP), amb la qual es va pretendre analitzar el funcionament de la nostra plataforma d'estudi, la PAH.

Els informants que formen part de les nostres OP són els membres que van acudir a les activitats i reunions de la PAH. En el grup d'observació, s'ha de distingir entre els

coordinadors de la plataforma, que actualment no són afectats pels desnonaments, i la resta dels membres, que si hi estaven immersos. Les fonts d'informació, doncs, provenen tant els afectats com dels coordinadors en tant que membres del grup d'estudi. Hi ha constància que la plataforma està composta per més de 80 membres, però només es van considerar com informants aquells que van acudir a les activitats de la PAH durant el període observacional (ja que el grup no és estàtic sinó més aviat canviant).

Per accedir al grup d'estudi hem tingut la col·laboració del Programa d'Aprenentatge i servei (APS) de la URV que posa en contacte estudiants amb associacions. Mitjançant l'APS es va poder contactar amb membres de la PAH de Tortosa, els quals ens van posar en contacte amb membres de la PAH de Tarragona, després d'un acord mutu sobre la realització d'aquest treball.

La recollida d'informació es va realitzar al llarg de diferents mesos del curs acadèmic, abastant des de desembre de 2018 fins abril de 2019. Les OP es van realitzar seguint la metodologia descrita per Óscar Guasch (Guasch, 2002). És a dir, es recopila la informació a través de l'observació participant, però mantenint sempre una certa distància amb el grup d'estudi que permeti la interpretació del comportament del grup igual que la interacció amb el mateix. Òbviament, la recopilació de la informació va ser completament a través d'un codi ètic (García-Orellán, 2015), ja que en tot moment la informació va ser tractada de forma anònima.

Per a realitzar les OP acudíem al punt de reunió de la PAH, és a dir a la plaça Imperial Tàrraco, a l'antic edifici de la facultat de Lletres de la URV (lloc on habitualment es reuneixen per a la realització de les taules rodones i les assemblees).

Finalment, dir que la tècnica escollida va ser l'OP, ja que permetia recollir informació en el menor temps possible i sense haver d'establir certs lligams necessaris per a realitzar una entrevista en profunditat d'un tema que, en sí mateix, és espinós i difícil d'abordar en tots els seus vessants.

6. RESULTATS I DISCUSSIÓ

6.1 LA GESTIÓ DELS SENTIMENTS DE CULPABILITAT, SOLITUD I INSEGURETAT

Un dels primers fets que vam poder observar fou que els membres de la PAH comparteixen, entre d'altres, sentiments de culpa, solitud i inseguretat. Qualitats que fan del procés de desnonament una experiència complexa i, sobretot, molt estressant i angoixant. En la majoria de les observacions de camp realitzades i, també, en gairebé tota la bibliografia consultada, les conseqüències econòmiques i socials del deute hipotecari desemboquen en la generació d'aquesta tipologia de sentiments. En certes ocasions, l'expressió d'aquests sentiments era evident:

a) El sentiment de culpa es va poder veure tant explícitament com implícitament durant totes les sessions d'observació participant. Durant el primer dia, per exemple, un home d'origen nord-africà va comentar que se sentia malament per no poder pagar, ja que era conscient que va ser ell el que va demanar el crèdit al banc. Les paraules literals de l'home van ser: "No sé que hacer, sé que es culpa mía, yo pedí el crédito para comprarme un piso, pero entonces tenía un trabajo, ahora solo hago cositas aquí y allá para vivir". A més, es van poder constatar multitud d'ocasions en què les persones afectades intenten justificar-se dient que no és que no vulguin pagar sinó que, en realitat, no poden, atès que els seus ingressos són molt baixos i amb prou feines es poden permetre pagar les necessitats més bàsiques.

b) La solitud és la segona de les circumstàncies que hem vist que es troba present, sobretot, en les persones que participen per primera vegada a la plataforma. Durant la primera sessió, en la qual es tractaven els casos dels nous membres de la plataforma, una dona va comentar que lamentava trobar-se sola i sense cap tipus de suport. Explica que no entén com els bancs podien posar tants entrebancs en el seu cas. A més, en la segona sessió, una altra dona va explicar com els bancs ni tan sols l'atenien. Finalment, un altre moment en què es va poder evidenciar aquest sentiment va ser quan una dona va llegir la carta d'agraïment, que havia escrit per a la PAH,

després d'aconseguir un acord amb el seu banc. La carta finalitzava agraint el suport de la plataforma i dient que van ser la mà amiga quan ningú s'oferia a ajudar-la.

c) El tercer sentiment que en gran mesura es va detectar va ser la inseguretat. La major part de la gent que acudia a la plataforma per primera vegada ho feia com a darrer recurs. Alguns hi feien cap després d'haver-ho intentat tot amb advocats i serveis socials, però sense obtenir cap tipus de resultat. La idea d'acabar sense una llar i arrossegar un deute hipotecari que no es pot pagar fa que s'instal·li la inseguretat i la incertesa respecte al seu futur.

Aquests sentiments, que es poden copsar a primer cop d'ull en realitzar l'OP, reafirmen les tesis trobades durant la revisió bibliogràfica. En aquest sentit, Armadams, Romeo, Ramos, Cortés i Munné (2016) expliciten que, "el que perd la seva llar perd la seva esperança (...), perquè el problema no és la pèrdua de la casa sinó com pateix la persona el procés, com ho interioritza". Fent una anàlisi més profunda dels sentiments detectats, arribem a la conclusió que es produeix una alteració del self. Els sentiments de culpabilitat, de solitud i d'incertesa fan que la persona, degut també a l'absència d'un suport social que pugui contrarestar aquests sentiments, alteri, lenta però gradualment, la percepció d'ella mateixa i sobre la seva capacitat de fer front a la problemàtica.

En els casos que hem observat veiem ja a les persones durant el procés de desnonament i, per tant, no podem inferir el seu jo del passat (abans que el problema hipotecari fos ja una realitat). Però sí que vam poder comparar la situació personal de les persones que fa temps que estan en la PAH amb les persones que estan acabades d'arribar a la plataforma. En realitzar aquesta comparativa observem que les persones que porten més temps tenen una percepció del self (Armadams, Romero, Ramos Vaquero, Cortés Franck, & Munné i Tomàs, 2016) molt diferent de la que tenen les persones acabades d'arribar. Generalment, els nous integrants són els que presenten sentiments més negatius en comparació amb els dels membres més antics, els quals veiem que estan més empoderats. Aquesta percepció es veu corroborada per la bibliografia consultada.

Els sentiments de culpabilitat, soledat i inseguretat, doncs, van molt lligats amb els mateixos compromisos i responsabilitats, (vegeu pàg. 44). Un cop la societat, els sistemes d'ajuda formals i mateixes les xarxes socials o grups primaris de suport familiar els giren l'esquena, la generació de tots aquests sentiments és, gairebé, automàtica i, per tant, molt difícilment evitable.

Finalment, si usem com a referència la definició que dona l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 1948) sobre el concepte de salut, queda demostrat que les persones afectades per no poder fer front al pagament d'una hipoteca mostren grans carències en relació amb la seva salut. En aquest sentit, no disposen ni de benestar mental ni social, i tenint en compte estudis que valoren el risc de malalties cardiovasculars i altres alteracions sobre la salut (Bernal, Bolívar, Daponte, Escudero, Fernández, et al., 2014) tampoc es pot afirmar què gaudeixin d'una bona salut física.

6.2 LES PERSONES AFECTADES PELS DESNONAMENTS TENEN MÉS RISC DE PATIR TRASTORNS DE LA SALUT.

En la revisió bibliogràfica que s'ha realitzat com a part de la investigació d'aquest TFG, s'evidencia que el procés de desnonament dona lloc a diferents alteracions en la salut de la persona. En aquest sentit, i pel que respecta a la salut mental, l'article de Bolívar, Bernal, Daponte, Escudero, Fernández, et al. (2014) justifica la importància de la salut percebuda i afirma que les persones desnonades en tenen una de molt pitjor, fet que implica una major prevalença de malalties cròniques i, fins i tot, de risc cardiovascular. Els mateixos autors continuen explicant que les persones que viuen un procés de desnonament tenen més risc de patir depressió i altres símptomes relacionats amb l'estrès posttraumàtic, en comparació amb la resta de la societat. A més, constaten que un terç de les persones afectades per no poder fer front a una hipoteca presenten un risc de suïcidi de nivell moderat-alt (Bolívar, Bernal, Daponte, Escudero, Fernández, et al., 2014).

A banda de la salut mental, també s'ha arribat a demostrar que aquestes persones tenen uns hàbits nutricionals de pitjor qualitat, ja que ingereixen menys fruita i verdura

fresques, probablement pel seu elevat cost en comparació amb altres aliments processats o congelats. I juntament amb la nutrició deficient no s'ha d'oblidar el sedentarisme ni, tampoc, l'elevat consum de tabac, hàbits perjudicials per la salut que destaquen en aquest grup de persones i que afavoreixen una qualitat de vida molt reduïda (Bolívar, Bernal, Daponte, Escudero, Fernández, et al., 2014).

6.3 LA SALUT COMUNITÀRIA HA DE CONTEMPLAR TOTS ELS DETERMINANTS DE LA SALUT

El tercer resultat que queda evidenciat és la rellevància dels determinants de la salut. Ja en l'any 1986, Buck (1986) va promulgar la importància d'un habitatge ben condicionat, juntament amb la reivindicació d'altres determinants de la salut, com l'accés a un treball digne i amb condicions estables, els preus de transport assequibles, etc., en una revisió crítica que va realitzar envers de l'informe de Lalonde (1974).

La salut comunitària es defineix com el conjunt d'actuacions destinades a la millora de la salut de la comunitat (Catalunya, 2016). Pasarín i Díez (2013) afegeixen que no es pot mantenir una millora en la salut d'una persona dins d'una comunitat malalta i que ningú tracta.

Seguint amb la investigació que varen realitzar aquests últims autors podem afirmar que la mirada salutogènica és un dels models d'atenció comunitària més emprats en l'actualitat, ja que té present els diferents determinants de la salut i valora els aspectes socials d'un problema de salut, remarcant la importància d'una xarxa interdisciplinària per oferir una atenció integral i una millora tangible en la comunitat (Pasarín & Díez, 2013).

A més a més, l'OMS reafirma el valor dels determinants de la Salut en totes les seves conferències i remarca la importància de la implicació dels diferents sectors professionals, incloent-hi, sobretot, el sector polític, amb la finalitat de poder obtenir millores en la salut pública a llarg termini, afirmant que qualsevol canvi s'ha de realitzar

en tots els àmbits professionals que puguin afectar a la salut de la societat (OMS, 2010).

6.4 L'EFICÀCIA DE LA PAH QUAN ACTUA COM UN GAM

El quart resultat que hem pogut constatar és que la PAH, actuant com un GAM, ajuda a millorar la problemàtica dels seus membres. Al llarg de les observacions es van poder detectar factors que evidencien aquesta circumstància:

- Permet als nous membres veure el final de la seva problemàtica. La PAH està formada per membres que es troben en diferents fases del procés de desnonament, fet que ajuda als nous membres a visualitzar una solució identificable al seu cas. Entre els membres de la plataforma trobem persones que ja no tenen cap deute hipotecari però que, tanmateix, continuen assistint a les reunions per ajudar a la resta de membres. També durant les diferents reunions es parlen dels casos que s'han aconseguit resoldre amb l'ajuda de la Plataforma, al mateix temps que ofereix una visió més realista de tota la lluita que comporta aconseguir un pacte amb els bancs.
- Ajuda als seus membres a resoldre els seus sentiments i a adoptar noves perspectives respecte del seu problema. Durant la primera observació de camp, la reunió era amb els nous membres perquè els coordinadors de la plataforma poguessin conèixer els nous casos. D'aquesta manera, també, s'evita que persones amb casos que la PAH no pot assumir, com són la problemàtica dels habitatges personals o dels okupes, pugui saber d'avançat que els poden ajudar. A les reunions de presentació, els coordinadors són de gran ajuda per als nous membres. Per exemple, quan un dels homes parla del sentiment de culpa per no poder pagar, el Jordi, un antic membre de la plataforma (que a dia d'avui no té cap deute hipotecari) l'ajuda a normalitzar aquest problema deixant clar que s'han de desculpabilitzar, que és normal enfadar-se i, fins i tot, "cagar-se en tot". Continua l'argumentació dient que tots han passat per la mateixa situació i, malgrat entén la confusió i les ganes de tirar la tovallola, finalitza dient que s'ha de seguir lluitant perquè és l'única manera d'aconseguir una solució (vegeu OP, primer dia). El més important, però, és recalcar les paraules que es repeten, d'una

manera o altra, al llarg de totes les sessions i que es poden considerar pràcticament un himne que tots defensen: "Sí se puede", són les tres paraules que una vegada i una altra es repeten com un "mantra" i que es podia copsar com donaven força i esperança a tots els membres.

- El tercer punt que permet entendre perquè la PAH funciona com una eina per proporcionar una millora a la problemàtica dels seus membres, és el fet d'actuar sobre una problemàtica que és comuna per a tots. Tots els que estan presents viuen o han viscut un procés de desnonament, fet que ajuda a sentir que pertany a un grup. Aquest sentiment de pertinença redueix el sentiment de soledat i, també, el risc d'exclusió social. En aquest sentit, sempre es recorda que la plataforma només està per ajudar i que cada membre és l'únic responsable de resoldre els seus propis problemes. Aquest empoderament és una de les qualitats que s'aconsegueixen gràcies al fet que, mitjançant la plataforma, s'aprenen a gestionar els sentiments ja esmentats de culpabilitat, solitud i inseguretat.

El fet que la PAH continuï essent una associació de referència i molt activa en la lluita contra els desnonaments demostra que funciona gràcies a estructurar-se com un GAM. Si tenim en compte les característiques definidores que Canals (2003) plasma en la seva tesi doctoral, podem arribar a la conclusió que la PAH compleix amb els quatre punts d'un GAM. Principalment, quan fem referència al quart punt que parla de la promoció dels valors que permetin als membres del GAM reforçar l'autoestima i la pròpia identitat. En les observacions realitzades es podia veure clarament la seguretat i la determinació dels membres més antics en comparació dels nous, fet que corrobora les paraules de Canals (2003) en afirmar que "els GAM permeten millorar el benestar de la persona". Podem veure, clarament, que en aquestes situacions en genera un canvi en la percepció del self.

Amb els resultats d'aquest treball, doncs, s'aconsegueix posar de manifest, un cop més, la definició que en fa Matzat (1987) dels GAM i que Canals (2003) aprofita per a la seva tesi doctoral: "L'eficàcia dels GAM resideix en l'experiència personal dels seus membres, en la reciprocitat, solidaritat i el suport social". La PAH, igual que qualsevol altre GAM, permet als seus membres avançar en la seva problemàtica gràcies a

l'experiència d'altres membres, gràcies a l'expressió de les pròpies dificultats a la resta d'iguals i gràcies al suport que s'ofereixen els uns als altres.

Cal destacar que no tots els GAM funcionen de la mateixa manera. Certament, els GAM es generen a partir d'una problemàtica comuna, però, durant el seu desenvolupament, generen eines diverses i de difícil comparació per poder arribar a una solució. Per aquesta raó, tot i tenir uns fonaments comuns, la PAH i l'AA, no coincideixen en molts aspectes centrals de la seva estructuració. Ara bé, ambdues són GAM que aconsegueixen una finalitat comuna basada en obtenir una millora de la problemàtica del col·lectiu a través de l'ajuda mútua entre els seus membres.

L'AA té dotze passos i dotze tradicions que tenen la finalitat de desculpabilitzar i ajudar a la persona a superar la seva dependència de l'alcohol. Estem parlant del GAM pioner que, al llarg del temps, s'ha mantingut completament independent d'altres serveis d'ajuda formals com els que presten les institucions públiques. En relació amb la PAH no presenta cap d'aquestes pautes ni protocols, però igual que l'AA ofereix assistència mitjançant un afrontament real de la problemàtica sense rebre cap ajuda de caràcter institucional. D'aquesta forma, es pot afirmar que la PAH és com l'AA, un GAM efectiu i funcional que és necessari perquè realitza una funció que, actualment, cap altre servei públic ofereix.

6.5 LA VISIBILITZACIÓ SOCIAL DE LA PAH I DELS SEUS MEMBRES

El cinquè i darrer resultat que volem explicitar rau en el fet que el col·lectiu, gràcies a la suma de les accions dels seus membres, cobra una força social que mai tindria si cada membre actués de forma individual. Això permet la visualització de la seva problemàtica al conjunt de la societat, a més de realitzar les funcions socials ja esmentades. Amb aquesta afirmació es pretén evidenciar un dels resultats més importants que s'han pogut aconseguir al llarg de les observacions de camp. La PAH és una plataforma que, com a col·lectiu, ha anat aconseguint poder durant els últims anys. Un dels fets que corrobora la influència de la PAH com a col·lectiu organitzat i que, al mateix temps, els va donar a conèixer, va ser la lluita que van protagonitzar per

aconseguir l'acceptació de la llei 24/2015. Mitjançant una iniciativa legislativa popular, la plataforma va aconseguir recollir 50.000 firmes, amb les quals van poder presentar tres propostes que pretenen vetllar pels drets de les persones afectades per la hipoteca. D'aquestes tres propostes el Parlament de Catalunya en va aprovar dues i la seva conseqüència va ser la posada en marxa de la llei 24/2015 (OP, segon dia).

Aquesta llei, juntament amb altres accions reivindicatives (empaperament de ciutats com Tarragona, organització de parades per Sant Jordi o la realització de notes informatives en diaris i d'altres mitjans de comunicació) són activitats que permeten que la plataforma sigui escoltada i coneguda per tota la societat i, per tant, erigeix a la plataforma en el portaveu de la problemàtica de tots els seus membres. La consciència d'aquest poder, per part dels seus membres, queda plasmat quan, durant les sessions, es parla del poder que els atorga la camiseta de la PAH quan entren als bancs o fan qualsevol manifestació.

La funció que desenvolupa la PAH i la visualització aconseguida, al llarg dels anys, es deuen al fet que no hi ha cap institució, de les que actualment existeixen a Espanya, que doni resposta a les problemàtiques o necessitats tal com ho vindica la plataforma.

6.6 DISCUSSIÓ DELS RESULTATS OBTINGUTS A PARTIR DE LES OP

Les diferents eines que atorga la PAH als seus membres són imprescindibles per tal que aquests puguin gestionar els sentiments fruit d'estar immers en un procés de desnonament. D'aquesta forma, des de la ciutadania s'impulsen estratègies per suplir la manca de voluntat de la majoria d'institucions públiques o privades.

La plataforma, però, neix per donar resposta a les necessitats d'una part molt significativa d'individus de la nostra societat. En l'estudi de Lalonde (1974) es van valorar, per primer cop, quins eren els determinants socials que més impacte tenien sobre la salut. Tal com ja hem dit, es va arribar a la conclusió que el 43% dels determinants relacionats amb els estils de vida tenien un impacte directe sobre la mortalitat dels membres d'una comunitat. L'estudi de Lalonde així com les diferents

conferències de l'OMS ens mostren la importància de l'Atenció Primària (AP) com a recurs per aconseguir una gran millora en el benestar social de la població.

La revisió de Buck (1986) sobre l'informe Lalonde, a més, va explicitar la importància del medi ambient (condicions laborals, els habitatges no dignes, els preus abusius del transport, etc.) per mantenir una bona salut. Aquesta mateixa autora, Carol Buck (1986) explica perquè el sistema sanitari no està capacitat per generar una millora en el benestar de la societat i perquè els col·lectius, com la PAH, són el darrer recurs per a l'afrontament de certes problemàtiques socials. Aquest fet s'ha de tenir en compte quan el nostre país dedica la major part del seu pressupost de salut als determinants relacionats amb el sistema sanitari (Palomino, Grande & Linares, 2014).

Segons l'OMS (OMS, WHO, 2019) els determinants socials de la salut expliquen la major part de les desigualtats sanitàries, clarament evitables, que es generen com a resultat d'una incorrecta distribució dels diners, del poder, i dels recursos en l'àmbit mundial, nacional i local. La conseqüència més clara d'aquestes distribucions defectuoses la trobem quan certs membres d'una població que comparteixen la mateixa problemàtica, han d'unir-se per poder generar algun canvi en la seva situació. La PAH és un clar exemple d'aquesta circumstància.

7. CONCLUSIONS

Al llarg de la realització d'aquest treball hem pogut valorar, a través d'una aproximació teòrica (revisió bibliogràfica) i una altra de pràctica (observacions participants), el paper dels Grups d'Ajuda Mútua (GAM) en les societats modernes i els tipus d'interaccions interpersonals que es generen entre els seus membres.

El vessant més pràctic s'ha realitzat a través d'un estudi de cas local: la Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH). Aquesta aproximació a l'objecte d'estudi ha permès definir, més enllà de la teoria obtinguda mitjançant la revisió bibliogràfica, com s'estructura un GAM i, a més, ha permès analitzar-ne els beneficis que aquesta associació té sobre la salut dels seus membres.

En primer lloc, es pot concloure que la PAH reuneix a membres amb una problemàtica comuna: el desnonament. Aquest procés genera sentiments estressants, d'angoixa i, en general, negatius que es poden observar, a primer cop d'ull, en els nous membres. El fet de tenir un deute hipotecari molt important i de no comptar amb cap mena de suport genera sentiments de culpa, de soledat i d'inseguretat que acaben per afectar a la salut d'aquestes persones. Per tot plegat, la PAH esdevé un GAM que permet empoderar als seus membres, a més de facilitar eines i estratègies per sortir de l'atzucac.

A través, doncs, de l'expressió oral i de l'experiència de membres que ja han viscut la mateixa situació, la PAH aconsegueix ser un GAM eficient i eficaç. Per la qual cosa podem concloure que la PAH és un GAM que ajuda a millorar el benestar de la persona, tant psíquic com físic, i aconsegueix empoderar-la, confirmant d'aquesta forma dues de les hipòtesis plantejades a l'inici d'aquest treball.

L'empoderament personal que es va poder observar al llarg de les OP estava estretament relacionat amb la reducció de l'estrès causat pel deute bancari, amb el domini de la situació i amb la capacitat de gestió dels seus propis casos. L'experiència i, sobretot, la perspectiva que dóna poder interactuar amb persones que han passat per les diferents fases d'un mateix procés, permet als membres més novells afrontar la

seva situació amb una mentalitat diferent. Aquesta premissa també es troba en bona part de la bibliografia consultada.

Una de les hipòtesis que també s'han pogut corroborar ha sigut la reducció del risc d'exclusió social. Les observacions mostren com els sentiments de soledat, d'impotència o d'inseguretat que poden conduir a l'exclusió social, desapareixen quan una persona forma part d'un col·lectiu com la PAH. La PAH, doncs, aconsegueix generar un entorn de confiança necessari per permetre l'expressió dels sentiments com el companyerisme o la fraternitat. Al mateix temps, facilita l'autonomia i la independència per gestionar els mateixos casos, amb l'ajuda dels representants més veterans (a no ser que un dels membres informi que vol controlar el seu cas pel seu compte).

Finalment, es pot afirmar que la PAH és una realitat, no només per les relacions d'ajuda mútua i de reciprocitat que s'estableixen entre els seus membres, sinó perquè el sistema públic (sobretot el relatiu a les vessants social i sanitari) no disposa d'estructures o xarxes formals d'assistència capacitades per gestionar aquest tipus de necessitats i fer front als interessos de les grans corporacions. La manca d'equitat en la distribució de les polítiques públiques i la deficient distribució dels pressupostos en relació amb els determinats socials no fan més que agreujar l'impacte que, sobre la salut, té qualsevol procés de desnonament. Iniciatives que sorgeixen des de la base com la PAH, doncs, esdevenen més necessàries que mai per intentar fer d'amortidors davant la desatenció dels poders públics en certes problemàtiques.

8. LIMITACIONS

Durant la planificació d'aquest treball es va preveure la realització de certes tasques que, no s'han pogut dur a terme. Conseqüència de certes limitacions i dificultats que s'han anat trobant durant el desenvolupament de la investigació. Aquestes limitacions han estat les següents:

Referent a la recerca bibliogràfica, en un principi es va optar per realitzar una cerca exhaustiva en tres idiomes, anglès, català i castellà. Així i tot, els articles que finalment es van utilitzar estaven redactats en les dues llengües peninsulars, ja que el contingut es trobava més estretament relacionat amb la situació dels desnonaments i els grups d'ajuda mútua en Espanya.

Relacionat amb la investigació de camp, inicialment, la voluntat era la de realitzar observacions de camp i entrevistes, per poder obtenir tant la visió emic com la visió etic. Finalment, però, es va optar per utilitzar, únicament, la tècnica de l'observació participant. Així doncs, l'absència d'entrevistes que aportin la visió emic és una de les principals limitacions d'aquest treball. La decisió de no realitzar entrevistes va estar condicionada per, sobretot, la falta d'integració en el col·lectiu motivada per la constant variació dels seus membres. No es va disposar del temps suficient per a establir els vincles de confiança necessaris per a portar a cap una o diverses entrevistes en profunditat.

En segon lloc, s'ha de palesar que les OP podrien haver estat més exhaustives. Dissortadament, però, es van començar a realitzar en èpoques en què hi havia diferents jornades festives que, en darrera instància, van dificultar la presència de tots els membres a les reunions. Per tot, plegat, en cas de continuar aquest estudi en un futur immediat i amb l'objectiu d'aconseguir dades qualitatives més fidedignes, s'haurien de realitzar OP de forma més freqüent i abundant i, també, s'haurien de realitzar entrevistes en profunditat a diferents membres del col·lectiu.

Una darrera limitació, que també s'ha de fer notar, és la de no haver pogut realitzar una valoració sostinguda en el temps de l'evolució dels nous membres, des de la seva integració a dins de la plataforma fins a la resolució del seu cas. Per poder dur a terme aquesta valoració es necessitaria molt més temps del que s'ha disposat per a realitzar

aquest TFG. Certament, al llarg de les OP i de la bibliografia consultada, s'ha pogut evidenciar que la resolució dels casos és una qüestió d'anys. Davant d'aquesta realitat, s'ha optat per realitzar una comparació entre les diverses situacions existents a l'hora de realitzar les OP. D'aquesta manera, s'ha pogut analitzar l'evolució d'un procés a partir de diversos membres de la plataforma aprofitant que es trobaven en moments diferents d'una problemàtica comuna i, en molts casos, similar.

El conjunt d'aquestes limitacions han desembocat en el fet que no es pugui disposar d'uns resultats sòlids que reflecteixin totes les perspectives que, en un principi, es volien obtenir mitjançant aquesta investigació. Tanmateix, i malgrat totes les limitacions exposades, els resultats obtinguts permeten esbossar un punt de partida molt interessant per a futures investigacions.

9. PRÀCTICA REFLEXIVA A TRAVÉS DE L'APRENTATGE - SERVEI

A través de la participació amb l'APS i la PAH de Tarragona hem pogut conscienciar-nos sobre la problemàtica que suposa la pèrdua de l'habitatge i de les pors i les dificultats que viuen els seus membres. Des de l'inici d'aquest treball la finalitat, d'ambdues parts, ha sigut oferir uns resultats a la plataforma que els puguin ser d'utilitat.

Amb els coneixements adquirits i els resultats extrets de l'observació de camp i la revisió bibliogràfica pretenem aportar el disseny d'un tríptic amb la intenció de facilitar la visibilització de la PAH i la conscienciació de la societat sobre la seva tasca. El tríptic representaria la PAH, i atorgaria informació ràpida i verídica de la seva funció.

Considerem que el tríptic hauria d'estar realitzat amb color i dibuixos que simbolitzin la PAH i que permetin a la societat identificar-los quan s'estiguin manifestant. A més del disseny i la informació que conté, també hem valorat en quins punts dels serveis comunitaris haurien d'estar situats.

En les reunions a les quals hem assistit hem evidenciat que les persones afectades per la hipoteca acudeixen de forma freqüent als serveis socials per poder aconseguir alguna ajuda del sistema governamental. Per aquesta raó valorem que aquest servei és un bon lloc en què distribuir els tríptics, a més dels centres sanitaris d'atenció primària, que permetrien als professionals sanitaris oferir una solució a les persones afectades per la hipoteca més enllà del tractament psicofarmacològic per les somatitzacions individuals d'un problema social.

Com hem dit al principi d'aquest punt la finalitat seria permetre la divulgació de l'existència de la plataforma tant a les persones afectades per la hipoteca que no tenen coneixement de la PAH, com als professionals de serveis governamentals i a la societat en general.

9.1 PROPOSTA DE TRÍPTIC INFORMATIU DE LA PAH

Contingut del tríptic:

Què és la PAH?: És una plataforma totalment gratuïta en la qual persones afectades per la hipoteca, sigui perquè tenen dificultats per pagar o estan en un procés de desnonament poden rebre ajuda per poder gestionar la seva situació de la mà de persones solidàries que viuen o han viscut la mateixa problemàtica (PAH, 2011).

Antecedents: La plataforma va nèixer l'any 2009 a Barcelona arran de la crisi econòmica. Al llarg de 10 anys ha sigut capaç de créixer per tot l'estat espanyol i aconseguir grans èxits:

- Ha paraitzat més d'un millar de desnonaments
- Ha firmat més de 1000 dacions en pago
- Ha aconseguit l'acceptació de la llei 24/2015 (Mir, 2019).

Funcionament:

- Primeres reunions: Permeten als nous membres conèixer què és la PAH i com funciona. A més permet a la plataforma valorar quins casos pot tractar i oferir primeres recomanacions.
- Assemblees: Reunions on es debaten qüestions que impliquen a tota la plataforma, com són les activitats socials o les dificultats internes.
- Taules rodones: Sessions de grups de persones amb un deute hipotecari del mateix banc. Aquestes sessions permeten gestionar el deute hipotecari dels membres de la taula (OP, primera sessió)

Valors de la plataforma:

- Voluntariat
- Associacionisme
- Apartidisme
- Transparència
- Habitatge única i habitual
- Responsabilitat i ajuda mútua (OP, primera sessió)

Beneficis:

- Ajuda de persones que viuen o han viscut el mateix problema
- Suport social
- Empoderament
- Capacitat de gestió personal
- Aclariment de dubtes
- Reducció de sentiments com l'estrès, la soledat i la inseguretat (OP pàg x).

Qui pot acudir:

- Persones amb incapacitat de pagar la hipoteca
- En procés de desnonament
- Amb ordre de desnonament (PAH, 2011).

Anonimat: La plataforma assegura l'anonimat dels seus membres, com també no els exigeix la firma de cap document administratiu.

Dades de contacte de la PAH de Tarragona:

Assemblea: Tots els dijous a les 18 h

Adreça: Plaça Imperial Tarraco, edifici Municipal de l'antiga URV

Email: pahtarragonaoficial@gmail.com.

Teléfon: 608413072

Si viu en un altre municipi pot trobar les dades de contactes de les PAH de tota Espanya en la següent pàgina: <https://afectadosporlahipoteca.com/contacto/> (PAH, 2011).

Proposta de tríptic:



Què és la PAH?

És una plataforma totalment gratuïta en què persones afectades per la hipoteca, ja sigui per dificultats de pagament de les quotes o per estar immersos ja en un procés de desnonament, poden rebre ajuda i assessorament per gestionar la seva situació de la mà de persones solidàries que viuen o han viscut la mateixa problemàtica.

"La gent hi trobava molt suport, no només pel problema de l'habitatge; només pel fet de venir a les assemblees hi havia gent que va deixar de prendre's la medicació que li havien receptat perquè patia una depressió".

"La PAH ha organitzat, empoderat i visibilitzat les víctimes d'abusos hipotecaris i ha situat el problema del dret a l'habitatge com un dels primers punts de l'agenda urbana".

"Solucionar els problemes d'habitatge és difícil, sobretot si els afectats s'enfronten a poders financers que els depassen. El miracle de la PAH ha sigut transmutar problemes individuals en col·lectius i dotar-los de la fortalesa del nombre".

"Ha generat una presa de consciència que ha permès canvis importants des de l'administració en els processos d'execució hipotecària, així com mesures com l'impost als pisos buits o les mediacions en casos de sobreendeutament".



Plataforma d'Afectats per l'Hipoteca

ANTECEDENTS

La plataforma va néixer l'any 2009 a Barcelona arran de la crisi econòmica. Al llarg de 10 anys ha sigut capaç de créixer per tot l'estat espanyol i aconseguir grans èxits:

- Ha paralititzat més d'un miler de desnonaments.
- Ha firmat més de 1000 dacions en pagament.
- Ha aconseguit l'aplicació de la llei 24/2015.

VALORS DE LA PLATAFORMA:

- Voluntariat
- Associacionisme
- Apartidisme
- Transparència
- Habitatge únic i habitual
- Responsabilitat i ajuda mútua

FUNCIONAMENT

PRIMERES REUNIONS: Permeten als nous membres conèixer què és la PAH i com funciona. A més, que la plataforma valor quins casos pot tractar i oferir primeres recomanacions.

ASSEMBLEES: Reunions on es debaten qüestions que impliquen a tots els membres de la plataforma, com són les activitats socials o les dificultats internes.

REUNIONS DE TAULA: Sessions de grups de persones amb un deute hipotecari del mateix banc. Aquestes sessions permeten gestionar el deute hipotecari dels membres de la taula.

BENEFICIS

- Ajuda de persones que viuen o han viscut el mateix problema.
- suport social.
- Empoderament.
- Capacitat de gestió personal.
- Aclariment de dubtes.
- reducció de sentiments com l'estrès, la soledat i la inseguretat.

QUI POT ACUDIR:

- Persones amb incapacitat de pagar l'hipoteca.
- Persones immerses en un procés de desnonament.
- Persones amb una ordre de desnonament.

ANONIMAT

La plataforma assegura l'anonimat dels seus membres i no els exigeix la firma de cap document administratiu.

DADES DE CONTACTE

Assemblea: Tots els dijous a les 18 h
Plaça Imperial Tàrraco, edifici Municipal de l'antiga URV.

Mail: pahtarragonaoficial@gmail.com.

Telèfon: 608413072

Si viu en un altre municipi pot trobar les dades de contactes de les PAH de tota Espanya a la següent pàgina:

afectadosportahipoteca.com

10. **BIBLIOGRAFIA**

ACN, Agència. (octubre del 2018). Augmenten un 15% els desnonaments per no pagar l'loguer a les comarques gironines. La ciutat de Girona. Recuperat l'octubre del 2018, de <http://laciutat.cat/augmenten-un-15-els-desnonaments-per-no-pagar-el-lloguer-a-les-comarques-gironines>

Agencia de Datos. (2019). *Epdata*. Consultat el 3 / Maig / 2019, a <https://www.epdata.es/datos/desahucios-estadisticas-datos-hoy-graficos-cgpi/230/espana/106>

Aguilar Palacio, I. (Gener-Desembre del 2009). Treinta años de Alma-Ata: Interpretaciones y consecuencias para el bienestar psicosocial y la salud comunitaria. *Persona* 12, 153-165.

Alcántara Moreno, G. (Juny de 2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107. Obtenintut de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2781925>

Anónimos, A. (2019). Alcohólicos Anónimos. Recuperado el Febrer del 2019, de http://www.alcoholicos-anonimos.org/v_portal/apartados/apartado.asp?te=188

Armada, I., Romero, M., Ramos Vaquero, P., Cortés Franck, I., & Munné y Tomàs, M. (2016). Conseqüències psicològiques i socials del fenomen del desnonament: un estudi qualitatiu. *Anuari de Psicologia*, 51-67.

Bauman, Z. (2003). *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*. Madrid: Editorial Siglo XXI.

BOE. (9 de Setembre del 2015). boe.es. Recuperat el 23 de Maig del 2019, de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/09/09/pdfs/BOE-A-2015-9725.pdf>

Bolívar, J., Bernal, M., Mateo, I., Daponte, A., Escudero, C., & et all. (2016). La salud de las personas adultas afectadas por un proceso de desahucio. Gaceta Sanitaria, 30(1), 4-10. Recuperat el octubre de 2018, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115002022>

Briceño-León, R. (2000). Bienestar, salud pública y cambio social. Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales, 15 – 24.

Buck, C. (1986). Después de Lalonde: Hacia la generación de salud. OPS. Boletín Epidemiológico, 7(2), 10-16. Recuperat el Març del 2019, de <http://hist.library.paho.org/Spanish/EPID/8598.pdf>

Canals Sala, J. (2003). Dialnet. Recuperat el Diciembre de 2018, de El regreso de la reciprocidad. Grupos de ayuda mutua y asociaciones de personas afectadas en la crisis del Estado del Bienestar: <https://www.tdx.cat/handle/10803/8411>

Catalunya, A. d. (2016). gencat. Recuperat el Febrer del 2019, de http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut_comunitaria/Que-es-la-salut-comunitaria/

Contreras, E. (2017). El desahucio de viviendas y su incidencia sobre el. Tesi doctoral d'antropologia social. Recuperado el gener del 2019, de <http://eprints.ucm.es/47100/1/T39900.pdf>

CIS (2019). Principales problemas para los españoles. Agencia de Datos. Disponible en: <https://www.epdata.es/datos/principales-problemas-espanoles-cis/45>

Del Llano, J. (2015). Revisitando el Informe Lalonde 40 años después: panacea, moda y realidad. *Gestión Clínica y Sanitaria*, 17(3), 79-80. Recuperat el març del 2019, de <http://www.fgcasal.org/publicaciones/gestion60.pdf>

Eito Mateo, A., & Gomez Quintero, J. D. (2013). El concepto de comunidad y el Trabajo Social. *Espacios Transnacionales*, I, 10-16. Recollit de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5461931>

España, Banco de. (2013). Nota informativa sobre la presentación de una nueva estadística de procesos de ejecución hipotecaria sobre viviendas.

Eurostat (2018). Estadísticas sobre vivienda. Eurostat, Statistics Explained. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Housing_statistics/es

Granada, U. d. (2014). Estado de Salud de la Población afectada por un proceso de deshaucio. Granada: Junta de Andalucía.

Hillery, G. (1955). Definitions of Community: Areas of Agreement. *Rural Sociology*, 20, 111 - 123.

Krópotkin, P. (2005). El apoyo mutuo. Un factor de la evolución. Santiago de Chile, Chile: Instituto de Estudios Anarquistas.

Lalonde, M. (1974). A New Perspective on the Health of Canadians: a Working Document. Ottawa: Ministeri de Salut i Benestar del Govern de Canadà.

Letón, S. L. (octubre de 2018). Catalunya és la comunitat on més desnonaments hi va haver el segon trimestre. *El País*. Recuperat el Octubre del 2018, de https://cat.elpais.com/cat/2018/10/08/economia/1538993717_354455.html

Lillo Herranz, N., & Roselló Nadal, E. (2001). Manual para el trabajo social comunitario. Madrid: Narcea.

Machín, J. (2013). Teoría y praxis de un metamodelo de inclusión social comunitaria. Kniffki y Reutlinger, 97 - 141.

Marchena, D. (Novembre del 2017). Els desnonaments sense avís previ creixen a Barcelona. La Vanguardia. Recuperat el octubre de 2018, de <https://www.lavanguardia.com/encatala/20171117/432933971369/els-desnonaments-sense-avis-previ-creixen-a-barcelona.html>

Marchioni, M. (2004). La acción social en y con la comunidad. Zaragoza: Certeza.

Matzat, J. (1987). Self-help groups in West Germany. Acta Psychiatrica Scandinavica, 76(337), 42 - 51.

Mejia, L. (2013). Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. Facultad Nacional de Salud Pública, 31, 28-36.

Méndez Gutiérrez, R. (2017). De la hipoteca al desahucio: ejecuciones hipotecarias y vulnerabilidad territorial en España. Revista de Geografía Norte Grande, 67, 9-31. Recuperat l'Octubre de 2018, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30052913002>

Mendoza, S., Jofré, V., & Valenzuela, S. (2006). La toma de decisiones en salud y el modelo conceptual de Ottawa. Investigacion y Educación en Enfermería, 24(1), 86-92.

Mir, J. (21 de Febrer del 2019). 10 victorias en 10 años de la PAH. Recuperat el 20 de Maig de 2019, de Catalunyaplural.cat: <http://catalunyaplural.cat/es/10-victorias-en-10-anos-de-la-pah/>

Morín, E. (1994). Introducción al pensamiento complejo. Barcelona: Gedisa.

Navarro, V. (1998). Concepto actual de la salud pública. Salud Pública, 49 - 54.
Obtingut de <https://ifdcsluis-slu.infod.edu.ar/sitio/upload/navarro.pdf>

OMS. (2010). Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas. Adelaida:
Gobierno de Australia Meridional .

OMS. (2019). WHO. Recuperado el Febrer del 2019, de
https://www.who.int/social_determinants/es/

OMS, O. M. (1948). Organización Mundial de la Salud (OMS). Recuperat el Febrer del
2019, de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.

PAH Valencia. (18 / Desembre / 2016). PAH Valencia. Consultat el Maig / 23 / 2019, a
<http://pahvalencia.org/historia-de-la-pah-una-historia-de-lucha-amor-y-empoderamiento/>

PAH. (16 / Desembre / 2015). PAH. Consultat el 23 / Maig / 2019, a
<https://afectadosporlahipoteca.com/2015/12/16/>

PAH. (2011). Afectados por la hipoteca. Consultat el 20 / Maig / 2019, a
afectadosporlahipoteca.com: <https://afectadosporlahipoteca.com/contacto/>

PAH. (30 de Octubre de 2018). pahbarcelona. Recuperado el 23 de Maig del 2019, de
<https://pahbarcelona.org/es/2018/10/30/hemos-vuelto-a-hacer-posible-el-imposible-recuperamos-la-24-2015-para-parar-desahucios-y-ampliar-el-parque-de-alquiler-social/>

PAH. (Gener / 2014). Plataforma de afectados por la Hipoteca Sevilla. Consultat el 23 /
Maig / 2019, a <https://pahsevilla.wordpress.com/2014/01/08/el-libro-verde-de-la-pah/>

Palomino, P., Grande, M., & Linares, M. (juny de 2014). La salud y sus determinantes
sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista Internacional

de Sociología, 72(1), 71-91. Recuperat el febrer del 2019, de http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf

Pasarín, M. I., & Díez, E. (2013). Salud comunitaria: una actuación necesaria. Gaceta Sanitaria, 27(6), 477-478.

Ramos Feijóo, C. (octubre de 2000). Enfoque comunitario, modernidad y postmodernidad: el trabajo social con la comunidad en tiempos de globalización. (U. d. Alicante, Ed.) Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social(8), 185-204.

Reina, C. (gener de 2014). La lucha social como medicina. El Diario.es. Recuperado el noviembre de 2018, de https://www.eldiario.es/andalucia/lucha-social-medicina_0_220128055.html

Roca, F., Fiol, C., & Villalbí, J. (1989). Directori d'organitzacions i grups d'ajuda mútua de Barcelona. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Àrea de Salut Pública.

San Martín, H., & Pastor, V. (1989). Economía de la salud, teoría social de la salud. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 110(3), 273 - 275. Obtingut de <https://biblat.unam.mx/es/revista/boletin-de-la-oficina-sanitaria-panamericana/articulo/san-martin-h-pastor-v-economia-de-la-salud-teoria-social-de-la-salud-madrid-interamericana-mcgraw-hill-1989-684-p>

Silverman, P. (1980). Mutual Help Groups: Organization and development. Londres: Sage.

Turner, V. (1966). The ritual process. Structure and anti-structure. Rochester, Nova York, EEUU: Cornell University Press.

Vicente, S. (11 / Febrer / 2019). Catalunyaplural.cat. Consultat el 23 / Maig / 2019, a <http://catalunyaplural.cat/es/la-ilp-de-vivienda-totalmente-recuperada-los-desahucios-son-cosa-del-pasado-en-catalunya/>

Vila, N., & Mumbrú, J. (22 / 2 / 2019). Ara.cat. Consultat el 23 / Maig / 2019, a https://www.ara.cat/societat/PAH-plataforma-afectats-hipoteca-deu-anys_0_2185581569.html

Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peruana, 28(4), 237 - 241. Recuperat el febrer del 2019, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

11. ANNEXOS

11.1 DIARI DE CAMP:

Primer dia:

A les 17:56 arribem a l'edifici, es tracta d'un antic edifici de la facultat de lletres de la URV, situat a la Imperial Tàrraco. La façana és de rajola groguenca i vermella i consta d'una entrada principal amb esglaons a la qual també es pot accedir des de dues rampes laterals.

Un cop entrem acudim al conserge, que es troba a mà dreta. Ens indica que la sala de reunions de la PAH que està a la tercera planta a mà dreta, pugem a l'ascensor i anem cap allà. Els passadissos eren poc il·luminats i amb l'absència de senyals ens vam confondre i ens va costar uns minuts trobar el lloc.

Quan vam arribar ens vam trobar a una membre de la PAH, la qual anomenarem Teresa que ens pregunta qui som. Li expliquem, ho consulta a qui coordina el grup, que era amb qui havíem parlat per acudir (Jordi), llavors confirma que la nostra assistència estava prevista i ens fan passar, tot dient-nos que es tracta d'una reunió de benvinguda.

La sala on es celebra la reunió és una aula amb les parets pintades de verd (color del logotip de la plataforma) amb dues grans taules ovalades de fusta, al voltant de les quals hi ha una vintena de cadires. Damunt de la taula, penjant del sostre, podem observar un cartell en el qual es llegeix "Juicio y castigo Miguel Blesa" junt amb una foto del mateix i a les parets hi han escrit missatges com "Sí se puede" o "El club dels valents i les valentes".

Presidint la taula trobem a Jordi, acompanyat pel seu gos guia, asseguda al seu costat està Teresa i entre els dos aclareixen els dubtes d'un home estranger, d'uns 40 anys. També seuen a la taula un altre home i 3 dones acompanyades d'una xiqueta d'uns 8

anys, també estrangers, i una parella d'uns 20-30 anys d'aquí. Els assistents estrangers eren tots de parla àrab, no sabem de quin país de procedència exactament.

Jordi explica que les persones en situació de desnonament s'han de desculpabilitzar, que és normal enfadar-se i inclòs "cagar-se en tot", que tots han passat pel mateix i entenen la confusió i les ganes de "tirar la tovallola" però que s'ha de seguir lluitant perquè és l'única manera d'aconseguir alguna cosa.

L'home explica el seu cas, la seva vivenda ja ha estat subastada i li queda un gran deute del qual vol demanar la condonació. Jordi li diu que sí que es pot, que no li poden dir quan pot tardar en aconseguir-ho però que és possible. Just en aquell moment, l'home fa una pausa per cridar l'atenció de dues dones que anaven amb la nena, ja que no paraven de comentar en veu baixa la situació de l'home, deien comentaris com "aquí no ens aclariran res, s'està millor en casa" o "si vols que acabi ràpidament contracta un advocat", tot parlant en àrab, pensant-se que no les enteníem.

Es lamenta del fet que l'home no hagués acudit abans a la plataforma però afirma que no és moment de jutjar el passat sinó que hem d'enfrontar-nos al que ve ara. Li recomana que "s'oblidi" dels advocats perquè donen "mala propaganda" als bancs i llavors no donen la condonació. Diu que es pot negociar amb els bancs, que la casa ja està perduda però que pel deute encara es pot lluitar. Finalment, li recorda que pot recórrer el dia del llançament.

Llavors Jordi demana que parli algú més i parlen dues dones que venen amb la xiqueta. Li pregunten de quin banc/immobiliària "són" i elles contesten que no han comprat el pis a un banc, sinó que el lloguen a un particular. Jordi els explica que des de la PAH no els poden ajudar, que han d'acudir als Serveis Socials (SS), que estan obligats a escoltar-los i ajudar-los.

A 18:14 la dona estrangera que encara no havia parlat ens mira i en veu baixa pregunta a una de nosaltres si és marroquí i davant l'afirmació gestual es mostra

contenta i alleugerida i li demana que vagi amb ella i l'ajudi. El grup de seguida demana silenci i així fem.

18:16 Jordi demana que parli una altra persona i parlen una parella que sembla ser d'aquí. Expliquen que viuen a un pis okupa a Campclar. Llavors Jordi, després d'un breu silenci, pregunta de qui és el pis i responen que és del banc però que no saben de quin banc concretament. Jordi respon que llavors el tema és complicat i pregunta si tenen fills, al qual responen que sí, que en tenen 4.

Jordi els pregunta si estan empadronats i responen afirmativament, aleshores Jordi. Els explica que han d'anar als SS per comprovar a quin banc pertany el pis, al Registre de Propietat de Tarragona per demanar una còpia simple d'aquest domicili, que els costarà uns 5-6 euros. Els pregunta si tenen ja ordre de llançament i responen que no, llavors reitera en el fet que han d'acudir als SS que segur que els ajuden, s'assegura que ho hagin entès tot i els acomiada.

A les 18:20 entra una parella jove que expliquen el seu cas només entrar. Viuen a un pis okupa i tenen l'ordre de llançament (ODL) des de fa 9 dies. Els dos es troben en situació d'atur i amb dos fills a càrrec. Jordi els diu que l'endemà a primera hora han d'acudir a l'oficina d'habitatge i que estan en emergència social, que SS els ha d'ajudar al que responen que la seva assistenta social "no els fa gaire cas".

Jordi replica que "si s'han de posar durs que es posin però que en el seu cas fins i tot es podria paralitzar tot per emergència social". Recalca que l'oficina d'habitatge (OH) obri a les 6 del matí i que de pas s'haurien d'empadronar i que també és urgent que demanin hora amb l'assistenta social. Donen les gràcies i marxen.

A les 18:29 comença a explicar el seu cas una dona que ve acompanyada pel seu germà. Ella va comprar un pis amb el seu marit, llavors es van separar i, sense ella saber-ho, ell va deixar de pagar la seva part d'hipoteca. Un any després ella es va assabentar, va contactar amb un advocat i va deixar de pagar. Al mes i mig de deixar

de pagar va rebre la demanda i va veure que tot el que havia pagat durant tot aquell any s'ho quedava el banc sense que se li restessin del deute hipotecari.

Després de 3 intents aconseguir que li accepten la dació en pagament (DP) aquest any però explica que paga 325 euros de lloguer cobrant poc més de 400 euros al mes i la DP no li inclou els deutes de la comunitat, als quals no pot fer front. Per tant, no firma la DP i, finalment, el 22 de setembre la desnonen.

Explica que sols pot firmar la DP si li inclouen el deute d'IBI i de comunitat, sols si es queda amb zero deutes. Ens conta que l'habitatge es troba a Torredembarra i que el banc involucrat és Bankia, amb el qual té una cita demà al matí.

Quan acaba l'explicació, Jordi li remarca que els diners que ella ha estat pagant durant tot aquest any són el seu argument. Explica que aquests diners han desaparegut i, probablement mai els recuperarà, però són l'aval de la seva bona voluntat per pagar.

La dona es lamenta de trobar-se sola en aquesta situació. No entén com pot ser que amb tots els entrebancs que posin els bancs a l'hora de realitzar gestions en un compte amb més d'un titular sense que hi estiguin els dos presents, el seu exmarit hagi pogut renunciar a la seva titularitat del compte sense que ni tan sols l'hagin alertat. No entén com pot ser que ara la deutora sols sigui ella.

Jordi li respon que no sap com explicar tot això ell tampoc però que en el que s'ha de centrar és en arreglar la situació que se li planteja i presentar els documents que demostrin que ha pagat i tots els papers relacionats a l'habitatge que conservi.

La dona explica que al banc no l'han volguda rebre mai i ens diu que va tenir converses molt desagradables a parer seu, en les que la pressionaven perquè firmés la DP. Ella es va negar a firmar-ho i ens reivindicava que hi ha moltes opcions i que ningú la pot obligar a firmar res.

Jordi li diu que va fer molt bé de no signar, que aquestes coses s'han de pensar molt bé i no s'ha de firmar res sense tindre la màxima seguretat. Llavors li demana que busqui el certificat CIRBE, que es tracta d'un informe del Banc d'Espanya on apareixen tots els deutes que tenen tots els ciutadans, per tindre constància de quin és el seu deute exactament de manera oficial.

A les 18:44 parla una noia que explica que ja ha estat anteriorment en la PAH i que amb la seva ajuda va aconseguir firmar la condonació del deute hipotecari, però que s'havia vist obligada a tornar a acudir, ja que recentment es va adonar que el seu pare va firmar una carència mentre estaven endeutats. Actualment, arran d'això deuen la quantitat de 15000 euros al banc BBVA (interessos afegits per la carència).

La noia comenta que ja ho ha firmat tot i ha abandonat la vivenda i que, per tant, el banc es nega a negociar. Ha trobat habitatge de lloguer a Reus. Jordi es lamenta del fet que la noia hagués deixat de venir perquè l'acord amb el banc ja està firmat i ja no es pot fer res. Li pregunta si té contracte i davant l'afirmativa li recomana anar a l'oficina d'habitatge de Reus i demanar ajuda. "Al menos hay que intentarlo".

A les 19:00, havent escoltat a tots els nous membres, Jordi anuncia que explicarà el funcionament de la PAH. Diu que avui "nous de veritat sols són 2 persones", que la resta ja estaven "donant canya".

Per explicar com funciona la PAH primer de tot diu que allà són tots voluntaris i que funcionen a través d'assemblees i reunions. Les assemblees són d'assistència obligatòria però, si no pots assistir a alguna, pots demanar-li a algú que vagi en nom teu. Es realitzen de manera regular cada dues setmanes, els dijous de les 18 a les 20 hores, sent la pròxima aquest mateix dijous.

És important assistir a les assemblees perquè en elles es decideix el dia i l'hora de les reunions. També es parlen els temes més referents a la plataforma, es tracten alguns casos de caràcter més urgent i per conèixer-se els uns als altres una mica més, i també es tracten els temes interns.

Les "reunions de taula" s'organitzen formant grups de membres de la mateixa entitat bancària. Estan disposades de manera que els membres que pertanyen a un mateix banc puguin reunir esforços i ajudar-se els uns als altres i en elles es tracten temes més personals, com van les negociacions, l'evolució dels casos (...). També tenen un grup de whatsapp, mitjançant el qual es poden ajudar en qualsevol moment que no estiguin reunits. Jordi recorda que no haurien de firmar res sense consultar-ho amb la resta de companys ni tampoc haurien d'anar a negociar res amb el banc si no és en companyia d'altre membre.

Reclama que s'han d'empoderar i que això significa aprendre, significa enfrontar-se al problema a la recerca de solucions, dit d'altra manera "coger el toro por los cuernos". Que s'han d'alimentar de les experiències de tots els altres, inclòs de les que es poden trobar a Internet.

Llavors comença a explicar els valors de la plataforma:

Som "deutors de bona fe", és a dir, que no paguem perquè no podem assumir el pagament. Explica que la majoria de membres ha seguit uns mateixos passos abans d'acudir a la PAH; primer han intentat negociar amb el banc sense resposta o han sentit que els volien enganyar, després han acudit a advocats que han acabat claudicant davant les lleis que blinden als bancs i, finalment, han acudit a la PAH.

Voluntariat: cap membre de la PAH cobra cap classe de remuneració econòmica ni tenen treballadors assalariats. No tenen cap mena de quota, l'única despesa obligatòria és la samarreta, que costa 8 euros i és necessària per assistir a les assemblees, negociacions o entrega de qualsevol classe de documentació per tal d'identificar-se com a col·lectiu i aconseguir visibilització.

Associacionisme: tots treballem i unim les nostres forces per un objectiu comú, ja que tots tenim el mateix problema. La plataforma consta d'una caixa de resistència per fer front a les despeses, les fotocòpies, l'assegurança civil, etc. i els ingressos d'aquesta caixa es recol·lecten mitjançant la voluntat dels membres durant les assemblees.

Apartidisme: no ens identifiquem ni recolzem a cap partit polític ni sindicat com a col·lectiu. Cadascú pot tenir la seva ideologia o les seves creences però aquí estem intentant resoldre un problema que no té res a veure amb això i no podem permetre que les nostres diferències ens separin, ja que "l'enemic és el banc". Tampoc no permetrem cap mena de tracte discriminatori cap a ningun membre per qüestions de gènere, procedència, estatus social, religió, etc.

Transparència: hem de ser sincers els uns amb els altres i això de vegades és el que més costa. No ens importa quant guanyeu ni els detalls de les vostres vides però heu de ser sincers amb el que digueu perquè si no ens podem trobar en situacions com la d'anar a una negociació i llavors es destapa la mentida i el portaveu es queda amb "cara d'imbècil", perds la negociació i a sobre es veu perjudicada la imatge de tot el col·lectiu.

Vivenda única i habitual: si tens 2 vivendes i no tens problemes per afrontar el pagament de la hipoteca no pots formar part de la PAH.

Responsabilitat i coajuda: a la PAH tenim molt clar l'important que és que els altres no entropessin on jo he entropessat. A la PAH no som gestors sinó que, mitjançant les reunions, amb l'ajuda del demès cadascú aprèn a gestionar el seu propi cas.

Finalment, acaba el discurs dient que és normal entrar a les reunions o assemblees enfadat amb la situació però que és important sortir amb ànims perquè sí que es pot. Menciona el cas d'un home que va tardar 7 anys però, al final, va aconseguir la DP i la setmana passada per fi va quedar sense deute.

Segon dia

Arribem a la sala de reunions a les 18 hores i hi ha unes 40 persones presents asseguts en les cadires de la sala. Tothom parlava en petits grups com si fossin aparentment amics. Hi havia prou xivarri fins que a les 18:19 es va demanar silenci mitjançant un micròfon per donar inici a la sessió.

Es demana que algun voluntari apunti a una llibreta els punts més importants que es vagin tractant durant la reunió i una dona assumeix la tasca. Posteriorment, Teresa ens presenta a nosaltres i a una estudiant d'educació social. Agraïeix el nostre interès per la situació de les persones afectades pels desnonaments i emfatitza en la importància de donar visibilitat a aquest problema.

També presenta als afectats que van acudir nous la setmana passada i els i diu que el que sap més és el que porta més temps en la plataforma que no es desanimin si senten que no tenen tant de coneixement sobre els temes que es tracten al llarg de les reunions i que ja aniran aprenent. Els nous membres es presenten, quatre d'ells són de BBVA i un és de Bankia.

Posteriorment, inicia la sessió preguntant si hi ha algun cas en ordre de desallotjament per tractar primers els casos més urgents però ningú es manifesta, davant aquesta situació demana que algun dels nous expliqui la seva situació, en aquest moment el micro comença a fallar per la qual cosa desisteixen en el seu ús i demanen a la gent que, si us plau, alcin la veu quan estiguin parlant.

S'ofereix a parlar una dona, a la qual anomenarem Olaia. El banc demana execució hipotecària en 2012 del qual ella no es va assabentar fins un any més tard, en el qual va continuar pagant. Davant la notícia va procedir a negociar amb la secretaria del banc fins que en 2018 aconsegueix la DP i li condonen l'IBI. Ahir va acudir a Bankia amb una membre de la PAH, com a portaveu i la resta d'afectats del mateix banc per parlar amb el director. Tots van exposar els seus casos i aquest va prometre oferir una proposta. Després d'acabar de relatar la seva situació la resta de membres presents van aplaudir-li.

El segon cas l'explica Abel, un home que ens conta que tenia una hipoteca amb BBVA i que aquesta es va veure augmentada fins que en 2005 es va trobar en la situació en què havia de decidir entre menjar o pagar la hipoteca pel qual va deixar de pagar-la fins que en setembre es va realitzar la subhasta del seu habitatge, en la qual continua vivint. Recentment, ha aconseguit la condonació amb lloguer social. Es senten aclamacions de "muy bien compañero" i aplaudiments.

En aquest punt de l'assemblea intenten tornar a utilitzar el micròfon sense èxit i amb bromes i aplaudiments per part dels presents com a resposta. Seguidament, li donen la paraula a un home, que anomenarem Pau, que en 2006 va comprar una vivenda amb el banc de Sabadell on va firmar una hipoteca en la qual l'usuari ha de pagar els interessos. Davant aquesta informació diferents membres comenten que és la pitjor de les hipoteques. Pau continua explicant que amb la nòmina que cobrava no podia pagar la hipoteca i les despeses familiars, per això va deixar de pagar la hipoteca i, al cap de tres mesos, li va arribar la carta de desnonament per la qual cosa va deixar el pis, en comentar aquest detall els presents van començar a exclamar que no havia d'haver sortit.

Un dels membres titulats de la PAH, li pregunta pel seu sou i la seva hipoteca, al que Pau respon que cobra 1100 euros i que no pot fer hores extra i que ha de pagar al banc 43000 euros. Posteriorment li expliquen que, si es rep una nòmina, els bancs t'han de respectar els 970 euros del sou mínim però que la diferència te la treuen tota o parcialment depenent de si es tenen fills, discapacitat, etc.

Segueix explicant que si els bancs veuen que pots pagar les despeses de llum i gas, et tallen el corrent per quedar-se amb el capital però que això és il·legal i que es pot reclamar. Els usuaris comenten aquesta situació, explicant les seves situacions i a quins recursos va accedir en el seu moment, finalment donen la benvinguda i animen al Pau dient-li que, a poc a poc, ho superarà i li recomanen que la nòmina i la hipoteca han de firmar-se en bancs diferents.

A les 18:36, es presenta el tercer cas després que tots els presents li donessin la benvolguda entre aplaudiments. L'home comenta que ell no és del tot nou allí, que ja havia vingut anteriorment però que havia estat dos mesos fora i que acabava de tornar. Continua comentant el seu cas dient que té un deute de 30.000 euros i que actualment no viu al pis, ja que en 2011 li van treure la propietat i que ara li han reclamat el deute per crèdit judicial. Explica que ara per ara està buscant un advocat per demanar la condonació del deute.

Arribats a aquest punt de la tarda, es pregunta si hi ha més casos nous que es vulguin comentar en l'assemblea i davant de l'absència de voluntaris es prossegueix amb els casos antics. Un home s'aixeca i explica el seu cas, comenta que acaba de firmar una condonació del deute de 215.000 euros després d'una lluita de quasi 5 anys. Comenta que últimament no ha pogut assistir perquè els seus pares no es troben en unes bones condicions de salut.

Un cop l'home acaba d'explicar el seu cas, un dels presents anima als membres de la plataforma a no deixar la seva lluita en mans dels portaveus de cada banc, ja que són personals i cada un ha de gestionar el seu propi cas, que ells estan allà només per ajudar i recomanar si fa falta, que per aconseguir una condonació fa falta que s'impliquin i que siguin constants. Finalment tots junts criden el lema de la PAH; "sí se puede!".

Posteriorment, una dona s'aixeca i comença dient que està allí per explicar la seva història, tota nerviosa i entre llàgrimes. Davant la barrera idiomàtica que es troba, al ser ella de parla àrab i no dominar del tot l'espanyol, porta una carta que es disposa a llegir mentre els diferents membres l'animen i guarden silenci per poder-la escoltar. Comenta que el seu home va comprar un pis i que tenien un deute hipotecari de 64.000 euros i que ara, finalment, acaben de firmar un contracte amb Bankia on diu que durant tres anys hauran de pagar 30 euros al mes i que després el seu deute serà anul·lat. La dona acaba la carta anomenant i agraint a tots els que la van ajudar a aconseguir la condonació.

Finalment una de les portaveus de la PAH va anomenar tres casos més de persones que han firmat algun document de condonació amb el seu banc i que no estaven presents, comença a parlar d'un dels conflictes dintre de la plataforma, que era l'absència de portaveus. La dona va verbalitzar la necessitat que sortís un portaveu per cada taula, va explicar que en el seu cas no hi havia més membres en la seva taula perquè era l'única d'aquest banc i que la seva antiga portaveu ja no estava però que igualment se sentia recolzada però que, en el cas de les taules que tenien molts membres, no entenia com ningú es podia fer càrrec de la responsabilitat de ser portaveu, que no podia ser que tots vulguin ajuda però que ningú estigui disposat a fer-se responsable perquè es puguin fer notar.

La portaveu va acabar de parlar del tema amb un to enfadat i lleugerament frustrat, després una altra companya va demanar que alcessin la mà totes les persones a les quals porta el cas, alguns van aixecar la mà però molts no. En demanar un altre cop que si us plau les persones que portava aixequessin la mà, alguns que anteriorment no havien dit res van aixecar-la però igualment insistia que hi havia molts més que no deien res. Finalment davant aquesta situació va acabar el tema dient als membres presents que això és una lluita personal i qui no es volgués fer càrrec d'ella que marxés d'allà.

A les 19:02, després que es comencés a parlar dels problemes que es trobava la plataforma es va iniciar un xivarri en la que pràcticament tothom estava parlant. Un home va alçar la veu per animar a la portaveu, dient-li que ha dit el que s'havia de dir i recordant que la plataforma es va crear gràcies a gent lluitadora que avui en dia els ha donat tot el que tenen i això s'havia de mantenir. Gràcies al fet que es va verbalitzar la problemàtica diferents membres de diferents bancs es van disposar a ser els portaveus de les seves respectives taules.

A les 19:05 la dona que porta els pacients del banc de Sabadell parla de la llei 24/2015, explica que és una llei aprovada en el parlament de Catalunya gràcies a les PAH, després de demanar ajuda a la ciutadania per acumular les 50.000 firmes, que

són les que exigeix el parlament per poder presentar una llei, la qual posteriorment van acceptar amb unanimitat.

Explica que amb aquesta llei van aconseguir que dues de les tres propostes prosperessin. Primer parla de la llei de la Segona oportunitat, que actualment no està desenvolupada. De les propostes acceptades està la de la DP, la qual descriu que en el cas de les persones davant la situació de desnonament per incapacitat de complir amb els pagaments, els bancs han d'anul·lar el deute a canvi de què es torni l'habitatge i oferir un lloguer social durant mínim 3 anys, en què el percentatge que es cobra als arrendataris és dependent dels seus ingressos.

En cas que els ingressos familiars siguin inferiors a 950 euros els poden cobrar el 12% dels seus ingressos, mentre que els que tinguin uns ingressos superiors els hi podran cobrar fins a un 18%. Per concloure el tema de la llei, va explicar el dret a demanar la bonificació social. En cas de pobresa energètica, es pot recórrer a les entitats elèctriques per demanar la bonificació. Concreta que els bancs no poden tallar ni la llum ni l'aigua, ja que és un dret.

Explica que els bancs i el PP van recórrer al Tribunal Constitucional i van aturar la llei però amb el canvi de govern es va tornar a posar en marxa. Recomana que a un banc sempre se li ha de demanar un lloguer social o recórrer a la llei però mai s'ha de dir quina quantitat poden pagar sinó deixar que ells ofereixin una oferta primer, ja que si no sempre pagaran el màxim possible. Després d'acabar el seu discurs va tornar a asseure's mentre els presents l'aplaudien.

Per concloure, abans de passar a concretar futures dates de reunions, una portaveu parla del cas d'una dona que no estava present, de la qual explica que el seu advocat i el de Bankia van acordar parar el procés de desnonament per una suma de diners sense informar a la PAH ni a ella, que portava el seu cas. El tema crea un conflicte entre una membre de la plataforma, que anomenarem Helena i un portaveu que es comencen a escridassar:

Portaveu: No conoces las dos partes de la historia.

Helena: Tu tampoco.

Portaveu: Mentiste la semana pasada y esta también y estás gritando.

Helena: Como tú! [Altres membres de la plataforma la treuen fora de la classe perquè es relaxés].

Un dels representants de la PAH explica la importància de tenir tota la informació i de conèixer el tipus de deute que es té, ja que no és el mateix si s'és avalador, propietària o copropietària del deute i parla de la importància de no amagar informació al portaveu. Amb aquest discurs l'ambient en la sala es va calmar.

Finalment a les 19:44 es realitzen els informes de taula i es programen pròximes reunions i assemblees.

3r dia

Arribem a la sala de reunió a les 18:00, ens trobem que hi han unes 30 persones, la majoria assegudes i d'altres d'empesos i conversant en petits grups de 3 o 4 persones. Saludem a Teresa, que ens dóna la benvinguda i ens convida a seure i així ho fem, situant-nos en un punt estratègic des del qual podem observar a tothom.

A les 18:18 una dona que anomenarem Esther comença a parlar pel micròfon. Al principi no s'entén ben bé que diu però sembla que estan esperant que arribi algú per començar l'assemblea. En veure que no arriba i que potser arribarà prou tard o no vindrà comencen a parlar del "tema Sant Jordi".

Entre ella i Jordi expliquen que ha costat molt d'esforç que l'ajuntament de Tarragona els permetés posar una parada a la fira de Sant Jordi, ja que no són una entitat i que ni tan sols els han pogut assegurar que els anys vinents també puguin posar-la. Llavors

pren la paraula Teresa per recordar que podem queixar-nos de les dificultats que ens posen però que davant la concessió del permís, ara és responsabilitat dels membres el fet de comprometre's en l'organització i en el desenvolupament de l'activitat. Pregunta si en l'anterior reunió es va passar entre els membres un paper per apuntar-s'hi a les hores en què es pot participar en la paradeta i assegurar-se que sempre hi hagi algú. Una dona, a la qual ens referirem com Laura, va aixecar la veu per respondre que si, que si s'havia entregat als membres perquè s'hi apuntessin però que ningú ho va fer.

Esther explica que la PAH no consisteix només a vindre a les assemblees i intentar lluitar pel nostre propi cas, també ens hem d'ajudar els uns als altres i participar en activitats de visibilització de la problemàtica com són els actes de Nadal o la festa de Sant Jordi. S'enfada i exclama que "ha costat molta lluita aconseguir la paradeta i que es tracta d'una acció de la PAH, que no es pensin que és una festa i que no cal participar que tots aquells que ni tan sols han respost ho han fet molt malament, que és una vergonya".

Teresa diu llavors que ella ha anat preguntant personalment per tal d'obtenir voluntaris i que ha fet una taula horària amb els recursos humans que havia aconseguit. A les 18:22 sona un telèfon mòbil i de seguida demanen silenci i moltes persones revisen el mòbil per assegurar-se de tenir-lo en silenci. Teresa reprén el tema dient que es va parlar de fer algun taller de flors o d'algun treball manual i no es va trobar cap possibilitat per qüestions de temps i aprofita el moment per preguntar als presents per si algú se li ocorre alguna idea que es pugui realitzar. Davant el silenci multitudinari, Esther torna a aixecar la veu primerament per disculpar-se per dir les coses de manera tan directa i sincera però que ella és així i no ho pot evitar davant la indignació que sent.

Esther: "Jo crec que això és una cosa de tots, encara que sigui una festa de les flors o del que sigui. Per això hem demanat una paradeta, per estar allà, perquè tenim tot el dret encara que no siguem una entitat. Encara que no siguem una entitat, som una plataforma d'afectats, que ens quedi ben claret a tots, que tots tenim un deute, que tots estem en una lluita, que tots hem d'estar

allà i que la gent ens ha de conèixer i que els polítics se n'adonin de què estem demanant coses! Però si ningú pensa contestar i ningú pensa estar allà doncs a mi em dóna una tristesa molt gran i vergonya del fet que siguem tan units per algunes coses i per altres no. No estem entenent la lluita de la PAH, no estem entenent l'empoderament que es demana sempre. Perdoneu els que esteu aquí, perdoneu perquè sempre reben la rinya les persones que venen i això no és així, vull agrair-vos a tots el fet d'haver vingut, el fet d'estar aquí que és on heu d'estar, que també sembla que ens oblidem que els dijous és OBLIGATORI (remarca la paraula amb el to de veu) assistir a l'assemblea. Mireu quantes cadires buides! On està la gent? És una pregunta que em cabreja perquè em pregunto on estan els que van escoltar la xerrada inicial i tot allò que repetim a totes les assemblees, on està la lluita dels companys. Per això us agraeixo haver vingut i estar aquí perquè també s'ha d'agraciar quan algú fa les coses bé i agraeixo molt quan algú s'involucra i fa quelcom per la PAH però també em dol quan algú es desencanta i fa com si no escoltés res perquè això no és lluitar, no estem lluitant com hauríem de lluitar, així de clar (tota la sala esclata en aplaudiments)".

Teresa pren el micròfon i llegeix la taula horària per veure si es poden emplenar els buits amb nous voluntaris, es pot apreciar com es repeteixen els noms, sent unes 4 o 5 persones les que participen més activament i unes poquetes més les que s'han ofert a participar durant una o dues hores. En aquest moment s'escolta a Helena que, sense tenir el micròfon, aixeca la veu i diu, "ya verás como de los que hay apuntados no vendrán ni la mitad"; així mateix escoltem com les dones que tenim al costat remuguen, sense que ningú més que nosaltres les senti, que "esta mujer solo abre la boca para criticar". Teresa no li fa gaire cas i continua llegint l'horari, deixant veure que, a mesura que avancen les hores, hi ha menys voluntaris i que cap al vespre hi ha hores on no s'ha ofert ningú per assistir.

La dona continua explicant que en el seu cas es difícil assegurar una hora, ja que no sap quin horari tindrà durant la semana de Sant Jordi perquè és habitual que facin canvis en els torns al seu lloc de treball. Insisteix en que ella acudirà el dia 23 per

ajudar a la parada però que no es podia comprometre en dir a quina hora aniria. La Teresa la tranquil·litza dient-li que com que seran molta gent que podia vindre quan volgués i pogués i que com a reforç seria benvolguda a qualsevol hora. Davant la resposta de Teresa la dona queda satisfeta i aprofita per preguntar on posaran la parada, la Teresa li explica juntament amb l'ajuda d'uns quants companys que intenten situar-la per Tarragona. Finalment insisteix que si li diuen que dimarts per la tarda lliura que ella seria la primera en estar allí i que s'oferia a quedar pel torn del tancament de la parada pero que no l'apuntés perquè encara no sap el seu horari, un cop més, Teresa li insisteix que no es preocupes que segurament ese dia serien molts els presents per ajudar en la parada i que estigués tranquila que no l'apuntava tot hi contar amb ella.

Segueixen preguntant per algú estigués disposat a quedar-se per al tancament de la parada. En Jordi diu que hi ha un company que s'ofereix a quedar-se. Mentre els coordinadors de la PAH acaben d'aclarir els torns, en la sala es comença a montar un enrenou on pràcticament tots comenten els dia de la Sant Jordi i el tema de les flors fins que una de les presents demana silenci. Posteriorment, Teresa juntament amb un altra de les coordinadores continuen organitzant el horari de la parada, aquest cop amb molt menys xivarri, tot hi que la majoria continuen parlant entre ells. De sobte una afirma que tots poden anar a ajudar, a lo que una de les coordinadores explica que la llista la fan per a que la parada no quedi en cap moment buida pero que la gent pot anar a ajudar, independentment de si estan apuntats o no. Un cop aclarit aquest detall, Teresa pregunta la disponibilitat d'una dona marroquina que s'havia ofert al principi de la sessió quan van estar explicant la manca de persones apuntades. La Teresa no recorda exactament el seu nom, cridant-la pel nom de la seva companya però es rectifica immediatament, tot i no recordar-se del nom la dona reacciona al donar-se compte que es referia a ella:

Teresa: ¿Tu què?

Dona: ¿Jo que? ¡Que me apuntes!- Amb lleuger tó enfadat-

Teresa: ¿A quina hora?

Dona: De 9:30 a 11:30h.

Davant d'aquesta resposta Teresa fa una expressió d'insatisfacció, ja que durant aquesta franja horària ja hi havien molts voluntaris. La dona, després de que la seva companya li digués que expliqués que només podia durant aquestes hores per tema d'horari escolar diu - Horario de colegio!- en veu alta, per després comentar-li a la seva amiga que si volien que ella es quedés tota la nit o què, amb un to de veu més baix.

Els coordinadors, continuen ajustant els horaris, per posteriorment repasar en veu alta com havien quedat els torns i tracten de que hi hagi un mínim de dues persones per torn. Cap al tard hi han un parell d'hores en que només compten amb una persona però després d'insistir i preguntar personalment a algunes persones que encara no s'havien manifestat, finalment aconseguixen els voluntaris necessaris. S'escolten bromes del tipus "pues yo si cierro la parada sola a lo mejor me voy corriendo con el dinero y ya no me volvéis a ver!" que ajuden a relaxar l'ambient i que són ben acollides per la majoria dels assistents. Tot seguit la gent comença a parlar i es sent molt de rebombori fins que Teresa demana silenci i els comparteix la reflexió de que, quan van començar amb aquesta acció de muntar una paradeta de Sant Jordi, al principi s'hi apuntava tanta gent que quasi que es molestaven a l'espai reduït que tenien i que ara, en canvi, s'havien de barallar per aconseguir un mínim de gent disposada a mantenir la paradeta oberta tot el dia.

Explica que entén que tots fem el que podem però que aquesta falta d'implicació els limita molt i els priva de fer coses. Posa per exemple que fa poques setmanes es va parlar amb els portaveus i es va proposar de fer una roda de premsa i no va contestar ningú i que, per tant, anar per a només parlar en Jordi i ella no tenia sentit, no és actuar com a activistes de la PAH. Explica que tot el que els agradaria fer no és plausible, ja que "no hi ha corus".

Teresa: "todo lo que nos gustaría hacer no se puede hacer ya que no hay coro. Si leéis los periódicos o internet i véis que en Reus se han hecho cosas es porque la gente allí ha respondido. Aquí no se respondió y el día antes por la tarde tuvimos que avisar de que no acudiríamos. Cómo íbamos a acudir y realizar una rueda de prensa delante de Bankia nosotros dos solos? Os digo todo esto para que no os extrañéis si asamblea tras asamblea se hace un llamado a la implicación, si fuésemos 25 pues con toda la gente que se ha apuntado el día 23 estaríamos encantados pero esque somos una PAH de más de 80 personas. Entonces, esto es lo que preocupa, que siendo muchos, en la realidad seamos tan pocos para la lucha".

Algú pregunta per la roda de premsa i per si encara és possible realitzar-la però de seguida li responen que no, que es tractava del dimecres passat i ja no es podia fer i altres reivindiquen que sí que van respondre quan es va comentar. Jordi posa pau dient que si, que sí hi ha gent que va respondre però que per favor entenguin quin és el missatge que la Teresa vol transmetre. Aprofita llavors per comentar que hi ha una altra acció que encara es pot realitzar amb el suficient compromís per part dels membres, es tracta d'una empaperada.

L'acció consisteix a penjar cartells informatius de la PAH de manera que tapessin tot cartell de propaganda electoral de la Rambla Nova, a tots els partits per igual, ja que la PAH és apolítica, amb el lema "la PAH entra en campanya". De la mateixa manera comenta que, si troben algun banc pel camí, també estarà bé empaperar-ho. Explica que es van fer dues propostes de cara a penjar els cartells, la primera consistia a penjar-los el divendres, però pel que deia Jordi es tractava d'una opció una mica arriscada perquè amb els cartells electorals acabats de penjar es podia crear polèmica. La segona opció, que va ser l'escollida, era realitzar l'empaperada el Dijous Sant, que també hi ha dies de festa per venir durant els quals la Rambla estarà plena de gent.

Jordi explica també que s'havia proposat d'empaperar les seues polítiques però que es va desestimar l'opció perquè no totes les seues es troben a "peu de carrer". Hi ha que

estan situades a plantes d'edificis on també hi viuen particulars i, segons comenta, ells no tenen la culpa. D'aquesta manera tampoc no poden realitzar l'acció en les seus d'uns partits polítics i d'altres no i, com que la Rambla està plena de propaganda electoral de tots els partits, doncs van decidir que era millor centrar tota l'acció a la Rambla Nova. En les seves pròpies paraules:

Jordi: " los partidos políticos no son nuestros enemigos, ¡más quisieran ellos! No, ellos son lo que deberían solucionar nuestros problemas que para eso son políticos y se presentan a las elecciones y nos tienen que dar a nosotros igual que a todos, sean del partido que sean".

Recorda que és important que s'esclareixi si es portarà a terme l'acció en aquesta assemblea, ja que durant la Setmana Santa, la PAH no es reuneix i això s'ha de preparar. Com diu Jordi, el full reivindicatiu ja ha sigut dissenyat i redactat així com el comunicat de premsa que sols s'ha d'enviar, llavors sols cal decidir el nombre de fotocòpies, mirar com es poden fer i portar cadascú una botella de plàstic amb aigua i farina (a mode de cola). Teresa en aquest moment aixeca la veu per dir que ella a sa casa ja ha fet 50 còpies i Jordi diu que ell en farà 100 però que no en són prou, comenta que amb la guardiola de la PAH es poden fer unes quantes més però que, si algú té mitjans per fer-ne, cada fotocòpia serà benvinguda.

Llavors, Núria proposa que cadascú s'endugui una de les fotocòpies que ha fet la Teresa i que el dijous porti el que pugui i Jordi la secunda afirmant que es tracta d'una molt bona proposta. Entre el rebombori que es crea, s'escolta una dona que comenta que ella ha de cuidar dels seus fills el dijous a la tarda i Núria li respon que ella porta els nens a aquest tipus d'accions de la PAH. Jordi intervé per dir el següent:

Jordi: "A ver, el tema de los niños... a ver. Las acciones, sobretodo en las empapeladas, sabéis que... que no pase como en la última, ¿vale? Hay que organizarse, tiene que haber una persona por si vienen los mossos, ¿vale? para que hable con los mossos. Si vienen de la prensa, que no quiere decir que vayan a venir, pero si vieran pues hace falta alguien que hable con la

prensa. Necesitamos alguien que vigile para que no se nos meta ningún energúmeno por medio, ¿vale? Porque nosotros hacemos desobediencia civil pero ante todo somos pacíficos, no somos violentos y se nos puede meter algún menda que esté un poco pallá y nos puede montar un pollo y así nos la cargamos todos, tanto él como los que realizan la acción como también todos los miembros de la PAH. Por otra parte, si lleváis niños está muy bien pero si se van a hacer fotos procurad que ellos no salgan en las fotos, más que nada porque luego estas fotos se publican en las redes".

Aleshores comenta que ell creu que seria bona idea quedar en aquest mateix edifici el dijous següent a les 19:00 ja que, segons ell, es podria acabar a les 21:00 a tot tardar i recomana que es generi una comissió específicament per aquesta acció, per assegurar-se que tot queda ben organitzat, i es procedeix a realitzar una votació. La gran majoria voten que si volen realitzar l'acció i molts d'ells ho reafirmen també en veu alta, és en aquest moment quan Jordi demana algun voluntari que s'encarregui de crear la comissió i de coordinar-ho tot. La Núria s'ofereix tot dient que es tracta d'una acció molt fàcil d'organitzar, que tothom porti les fotocòpies que hagi pogut aconseguir i que portin també la mescla feta d'aigua i farina a una ampolla de plàstic a la que després se li farà un petit forat al tap per tal d'emprar-ho amb més comoditat. Explica com s'ha de fer la mescla perquè quedi bé i una vegada s'ha assegurat que tothom entén completament el pla, deixen el tema per arreglat.

Tot seguit, una dona aixeca la veu per compartir una reflexió i és que li preocupa que l'acció es realitzi a les 19:00 ja que en aquestes dates el sol es pon més tard i a aquesta hora encara és de dia i els carrers estan plens de gent. En aquest moment la Núria li respon que això és exactament el que volen. La dona especifica que potser no els hauria de veure tothom ni, sobretot, la policia mentre empaperen, abaixant el to de veu en esmentar l'última paraula. Es crea una mica de xivarri davant el silenci de Jordi fins que aquest respon el següent:

Jordi: "lo que no podemos hacer es escondernos e ir por la noche, primero por lo que han comentado los compañeros, y segundo porque hemos de facilitar

que el máximo de compañeros puedan participar en la acción y hay quienes para llegar aquí deben de coger un autobús. De todas formas, se trata de una propuesta y se puede modificar o rechazar también".

Tot just el Jordi acaba de parlar, diverses persones aixequen la veu per preguntar que qui s'oposa, amb to prou elevat i l'Esther exclama "¿quién se opone? ¡Que me lo como!" i tots esclaten a riure. Jordi i altres membres, mentre riuen, recalquen que qui no estigui d'acord amb qualsevol cosa té tot el dret del món a dir-ho, que no té per què fer-se tot com ells diguin. Com que ningú es manifesta, en Jordi fa un resum de què s'ha parlat sobre el tema i de com es farà finalment l'acció per assegurar-se que no quedi cap dubte i es canvia de tema.

Pren la paraula la Teresa per comentar que recentment havia mort la regidora de Serveis Socials, la persona amb qui es reunien normalment, quan es reunien amb l'Ajuntament. Llavors explica que havien redactat un breu comunicat a l'alcaldia per tal de donar el condol de part de la PAH i l'havien enviat ahir, del qual havien rebut resposta hui mateix amb un agraïment per la seva mostra de condolença. La Teresa proposa d'enviar-ho també a la família perquè, encara que sigui un missatge una mica protocol·lari, es tracta d'una dona que sempre els ha atès correctament així com corroboren la resta d'assistents amb gestos i frases d'aprovaçió.

Donat per parlat aquest tema, la Teresa comenta també que li ha escrit un periodista del periòdic Nació digital, per tal de demanar-los que li redactessin un escrit d'uns dos paràgrafs amb el que reclamen a qualsevol dels partits polítics que es presenten a les eleccions si arriben a governar. En paraules de la Teresa, la idea d'aquest escrit seria:

Teresa: "dejar bien claro a los partidos políticos que se presentan a las elecciones, ahora que estáis en campaña, quién gobierne ¿qué le pide la PAH?".

Explica que aquest comunicat ja ha estat redactat amb les principals idees que es comenten a totes les reunions i assemblees, sobretot s'insisteix en el fet que es posi

en funcionament la llei 24/2015, sobre el tema dels lloguers socials i del desenvolupament d'una vivenda pública de lloguer, que és un dels temes més crucials que es plantegen des de la PAH. En aquest moment, a les 19:15 hores, la Núria passa la guardiola a tots els assistents a l'assemblea. Mentrestant, la Teresa llegeix el comunicat, que està redactat en català, se sent una mica de xivarri durant la lectura i la gent demana silenci fins que sols se sent una mica de soroll procedent de les persones per les quals passa la guardiola.

Teresa llegint el comunicat: "Davant la situació d'emergència habitacional que estem sofrint els ciutadans de Tarragona i de la resta de l'Estat, la PAH demana als polítics que surtin electes el proper 28 d'abril, que s'aturin d'ofici tots els desnonaments que afecten persones en situació de vulnerabilitat, que se'ls ofereixi un habitatge digne, demanem que es compleixi la llei 24/2015 sobre l'obligatorietat de cessió dels pisos buits en mans dels grans tenidors: bancs, fons voltors, immobiliàries. Per pal·liar la mancança d'habitatge social demanem que entitats locals, autonòmiques i estatals competents en matèria d'habitatge i benestar social implementin polítiques orientades a la creació d'un parc d'habitatge de protecció oficial, amb preus regulats. També demanem que aquests parcs d'habitatge protegits siguin exclusivament destinats al lloguer per evitar l'especulació en un bé de primera necessitat. Així mateix, demanem que els contractes amb pisos protegits tinguin durada indefinida per tal de contribuir a la socialització real de les famílies. També demanem que els subministraments bàsics, com ara l'electricitat, l'aigua i el gas, estiguin garantits i que no es puguin tallar mai per raons d'exclusió social. La PAH de Tarragona demana que la relació entre el nostre moviment i les institucions públiques sigui constant per tal de trobar solucions a les famílies més vulnerables i que els polítics apliquin el que posa a l'article 47 de la Constitució espanyola i que tinguin en compte les directrius emanades de l'ONU i dels comitès en matèries d'habitatge".

La Teresa pot llegir el comunicat fins al final i, quan acaba, una dona es queixa del fet que hi ha molta gent present que no entén el català. La Teresa diu que clar, que ho

entén però que a aquest diari se l'havia de respondre en català però que de rerefons ja han pogut veure que el contingut de l'escrit és el mateix que diuen sempre i fa un breu resum perquè tothom ho tingui clar.

Una vegada s'ha assegurat que ningú té cap objecció, la Teresa passa a presentar als nous membres de la PAH, que han vingut per primera vegada a una assemblea. Dona el micròfon a un home que en un primer moment renega de parlar amb el micròfon per vergonya però els assistents que té al voltant el reprenen i li diuen que no ha de tenir vergonya que tots estem entre iguals. Finalment, explica el seu cas; es tracta d'un habitatge de lloguer en la que viuen ell i la seva mare de 70 anys, tenen problemes per pagar un lloguer que és de 650 euros al mes. Han tractat de buscar altres alternatives de lloguer però es troben en la situació de què els preus només pugen i no troben res més assequible. Explica que s'han vist en la situació de compartir pis i, fins i tot, ocupar, del qual comenta que va ser una experiència molt desagradable però que no els quedava altre remei.

La Teresa li pregunta sobre el contracte, ja que li semblava haver sentit que aquest no era legal. L'home respon afirmativament tot afirmant que l'edifici "està que es cau", que és molt vell i presenta molts inconvenients a l'hora de viure. Llavors intervé la mare per dir que no són simples inconvenients, que no poden tancar la porta d'entrada, la cuina no funciona, etc. i que es veuen en la situació de no poder pagar un habitatge que ni tan sols consideren digne i veient-se totalment endeutats.

Pren la paraula ara un home, que anomenarem Jaime per dir que ell i el seu company Abel són del banc de Santander i que estan molestos perquè fa dues setmanes que no tenen una reunió, per motius personals de la portaveu i proposen la seva pròpia ajuda a la portaveu per tal que no torni a passar. La portaveu (Clara) l'interromp bruscament per dir que la seva companya, que seu al seu costat, també és portaveu i que ella és la que l'ha estat informant de tot el que passava mentre ella no hi era, així i tot s'interessa per escoltar la proposta del Jaime:

Jaime: proponemos de ayudarte Abel y yo para llevar los casos porque si, a lo mejor, tú no puedes venir a una reunión, nosotros la podríamos realizar igualmente aunque tú... (Clara interrompt).

Clara: el hecho està en que aunque yo no venga a la reunión, ¡continuo la rueda!

Jaime: nosotros te queremos ayudar. No puedes venir a las reuniones, hay muchos casos y nos lo jugamos todo, no? y yo quiero luchar también (Clara intenta interrompt). Lo que no puede ser es que tengamos una reunión y a última hora nos digas que no podrás venir, que estás enferma, que la gente trabaja.

Clara: no, perdona, pero ¡os avisé a primera hora de la mañana!

Jaime: cada uno tiene sus problemas, yo lo entiendo pero por eso te queremos ayudar, Clara. La primera reunión nos avisaste tarde que estabas enferma y, bueno somos humanos; esperamos a la siguiente reunión y la cancelas también.

Clara: tenía una reunión de trabajo, que es mucho más importante porque, si me quedo sin trabajo, me quedo sin comer.

Jaime: si lo sé, que yo también trabajo, ¡por eso nos ofrecemos a ayudarte! Llevamos algunos casos que hay muchos! Perdona que te lo diga, Clara, pero se trata de nuestra casa, nuestro dinero y nuestras familias y hay que echarlo para adelante.

Clara: que yo no te pido que te juegues nada! Yo os digo a todos que cada uno se lleve su propio caso y que te pongas en contacto con la persona que tiene que llevar tu caso.

Jaime: vale, esque mi portavoz de mesa eres tú y te propongo de ayudarte.

Clara (interrompent): en este momento aún no me han contestado de la reunión que tienes pendiente.

Jaime: si es que no sabemos nada, Clara. Me lo acabas de decir ahora pero llevamos dos semanas esperando. El otro día vino el procurador, no supo nadie que iba a venir, a quién se lo dijiste?

Clara: se lo dije a quién se lo tenía que decir, a los del Fondo Popular porque sólo iba para ellos (parlen al mateix temps i es sent molt de xivarri).

La Teresa pren el micròfon per demanar que abans de parlar s'ha d'escoltar, que s'està produint un diàleg que és necessari però que si tots dos parlen alhora mai s'entendran ni es podrà fer res. Amb els ànims més calcats, Jaime reitera en la seva proposta. Una altra dona li dóna suport tot dient que si la portaveu té problemes per afrontar totes les responsabilitats que comporta ser portaveu, està molt bé que dos companys s'ofereixin a ajudar-la, que perquè ella no pugui venir no s'haurien de cancel·lar les reunions. Davant d'això la Clara es torna a alterar i creix de nou el xivarri dins la sala, Jaime aprofita que té el micròfon per dir que altra opció és que, ja que hi ha tants casos i que són de diversos bancs, per què no ho parteixen per bancs i que cadascú d'ells tres s'encarregui d'un únic banc.

Clara intervé per dir que ella no li diu que no pugui portar el seu propi cas, que ella no l'obliga a dependre d'ella i es torna a crear xivarri. Llavors Jaime diu que ell es veu totalment dependent de Clara en tant que ella li demana els papers, que moltes vegades es perden o caduquen, i no li dóna la suficient informació ni sobre el seu cas ni a qui es pot dirigir per treballar amb el seu cas, que l'única referència que té és la mateixa Clara. Una altra dona intervé per dir que els afectats del seu banc parlen cadascú amb el seu propi recuperador, que no ho fa la portaveu, i que així poden negociar el seu propi cas i fins i tot mitjançant telèfon o whatsapp.

Jordi pren la paraula: " yo creo que el ofrecimiento que hacen Jaime y Abel es estupendo porque no quieren suplir a nadie ni mucho menos, simplemente están diciendo "nos tienes aquí de apoyo". Clara se está empoderando mucho pero no tiene el empoderamiento que puede tener Jaime que está aquí desde que se creó la PAH y el empoderamiento es de todos, la información debe de fluir y si no puedes acudir a una reunión debería de dar lo mismo. Más vale contar con algunas personas de confianza y comprometidas que te ayuden a echar esto adelante".

Es crea una mica de xivarri en el qual el Jaime i la Clara tornen a discutir, es crea molt de xivarri i no s'entén res, fins que Clara diu el següent:

Clara: estoy intentando que os den un alquiler social pero no digas que tus papeles están caducados porque no es cierto, es solo que no eres apto para esa petición por tu situación económica y lo sabes. No veo a qué viene meterte conmigo ahora así de esa manera cuando yo estoy luchando para que tú salgas adelante.

Jaime: hablo en nombre de todos, Clara, no soy el único que está teniendo problemas, todos nos sentimos con nuestros casos parados.

Clara: no todos los casos están así, él está a punto de firmar (senyalant a un home) y muchos casos ni siquiera estaban empezados cuando empecé a ser portavoz.

Una dona intervé per dir que no veu on és el problema de que ells vulguin participar més activament a lo que Clara respon que les reunions només són per informar de com van els casos i que ella si ha d'informar d'alguna cosa urgent emprà el mòbil i si no fa reunions i no et parla és perquè el teu cas no té novetats però molts assistents discrepen i es crea xivarri fins que una dona pren la paraula per preguntar pel seu cas i llavors la Clara respon:

Clara: bueno esto aún no lo he notificado, no pero a ver, cuántos sois del Citibank? Cinco? Vale, lo que había que deciros es que a partir de ahora llevará Paula los casos de Citibank ya que Popular y Santander son muchos casos ya y cómo ella tiene poquitos pues los pasará a llevar ella, vale?" (alguns presents aplaudeixen i altres es queden extranyats).

Esther: "pues por eso mismo, si tienes tantos casos veo muy bien que ellos quieran ayudar porque encima son afectados (tothom aplaudeix). Yo he visto que habéis cancelado reuniones, ellos no han tenido reuniones y yo estoy de acuerdo con ellos y con que se quejen porque es así y yo también estaría cabreada (aplaudiments)

Clara: si están cabreados que cojan su caso y se lo lleven ellos.

Esther: perdona, esque se lo están llevando ellos pero te tienen a ti de portavoz, tú te ofreciste voluntaria (Clara interromp).

Clara: no, perdona, no se lo están llevando!

Esther: tienes un problema entre portavoz y afectados, no os entendéis, algo raro pasa. Hay que aclararlo porque no puede quedar la cosa así y ya está, tendréis que hablarlo.

Teresa: está claro que tendréis que reflexionar sobre este tema (es sent xivarri).

Esther: y a propósito, hace falta la camiseta, eh?

Clara: la llevo puesta!

Esther: ya pero hay que ponérsela.

Clara: es que hace calor.

Esther: pues te compras un abanico que todo el mundo tenemos calor (aplaudiments).

Teresa pren el micròfon per posar pau i preguntar si queda algun tema més per aclarir i es parlen les dates de les següents reunions de taula i de la pròxima assemblea. Una vegada queda tot ben aclarit es dona per finalitzada l'assemblea, ens dirigim a la sortida parant-nos per parlar amb la Teresa i agrair-li el seu suport. Ella i l'Esther, que passa per allà, es disculpen per tot el xivarri i les tensions que s'han viscut en algun moment de la reunió però els diem que no es preocupin que estan tractant temes molt importants i que de vegades és difícil entendre's i mantindre la calma. Quan sortim de l'edifici observem com la majoria dels assistents que ja han sortit estan dempeus a l'entrada, xerrant en petits grups com a amics, sense presses per tornar a casa

4t dia

Acudim al punt de trobada, és a dir, a l'entrada de l'edifici on es realitzen les reunions i assemblees de la PAH a les 19:00 i ens trobem allà a unes 20 persones, gairebé tots amb la samarreta, xerrant animades en grups de 5 aproximadament. Ens situem a prop però sense unir-nos a cap grup i en actitud expectant fins que una dona, que anomenarem Sara, ens pregunta qui som. Li expliquem i ella es disculpa per no haver-se'n recordat de nosaltres, llavors es situa de manera que no ens gira l'esquena i de tant en tant ens mira i ens somriu. A poc a poc, van arribant més persones i al final som un grup d'entre 30 i 40 persones.

Veiem que algú li dona papers a la Núria i aprofitem per veure si és a ella a qui li hem d'entregar les fotocòpies que hem pogut aportar. Li les donem i ella ens dona les gràcies molt amablement. A les 19:10 diverses persones demanen de fer una fotografia de grup abans de començar l'acció i nosaltres ens oferim a fer-la però, com que els nens no han de sortir, ja hi ha una noia, filla d'un membre amb el mòbil,

preparada per fer la foto. Llavors diversos membres ens conviden a posar-nos en la fotografia i ens posem amb ells.

Tot seguit demana que es creïn dos grups de persones perquè cadascun vagi per un costat de la Rambla Nova i, així, cobrir més terreny al mateix temps i acabar abans perquè, segons comenta, si anem tots junts de tants que som potser ens obstaculitzem i no avancem tant com si ens dividim. Es creen dos grups i es reparteixen entre els dos les fotocòpies, no sense un cert xivarri i rebombori inicial i nosaltres ens sumem al grup menys nombrós. L'Esther i la Sara estan en aquest grup i ens diuen que hem triat bé, que a elles ja les coneixem una mica més i que ens ho passarem molt bé amb tots ells.

A les 19:16 ens dirigim primerament a l'oficina del BBVA, que està situada a la Imperial Tàrraco, mentre observem que l'altre grup va cap a l'oficina de Bankia. Els carrers s'aprecien plens de gent passejant i anant de compres, l'ànim dels membres és alegre i amb un toc de nervis. Quan arribem al banc comproven que no hi ha ningú a dins i així és i de seguida comencen a esquitxar els vidres amb la mescla d'aigua i farina i a cridar "papeles! papeles!" tot demanant que la resta de presents agaféssim fulls i els enganxéssim.

Un home i tres dones portaven les ampolles de cola casera i dos homes més tenien una bossa cadascú amb un munt de fulls que anaven repartint a la resta, donaven uns quants a algú i aquesta tercera persona, de camí al vidre, les anava donant als que l'envoltaven també, de manera que semblava un poc caòtic però tothom trobava la manera d'ajudar i d'avançar en tot moment. Mentre es realitzava tota aquesta acció, un altre home s'encarregava de fer fotos.

Al principi de l'empaperada d'aquest banc, es va apreciar la confusió dels activistes de la PAH, ja que alguns van començar a posar fulls a la porta del banc, quan ja s'havia mencionat que a les portes està prohibit posar cartells i alguns es van queixar nerviosos i una mica enfadats. La queixa es va haver de repetir un parell de vegades i encara s'agreuà una mica quan es van adonar que hi havien prou cartells apegats del

revés. Se sentien frases del tipus "pero ¿tú sabes leer?" o "¿que te crees que la gente se va a tumbar aquí en el suelo para poder leer lo que pone en esta hoja?".

Així i tot, en menys de 5 minuts el banc va estar completament empaperat i vam continuar amb l'oficina bancària del costat, de la Caixa, que en 3 minuts va estar tota empaperada, amb el previ record d'un dels presents de què no poden apegar cartells damunt de publicitat tampoc. Vam continuar la nostra ruta, tothom caminant i xerrant en petits grups com a bons amics.

Continuàvem caminant rambla amunt a pas lleuger i, cada vegada que havíem de creuar un pas de vianants, algú cridava "¡Verde! ¡Verde!" per indicar al grup que el semàfor estava en verd i que s'havien de donar presa a creuar. Moltes de les vegades que això va succeir, el semàfor es trobava a punt de canviar a vermell però amb les presses i els nervis passàvem tots corrents en comptes d'esperar que es tornés a posar en verd.

L'Esther ens va preguntar que com ens havíem sentit participant en aquesta acció i li vam respondre que molt bé i que no haguérem imaginat quan vam començar la carrera que l'acabaríem així i ella es va riure i ens va comentar que a ella li agradava realitzar aquest tipus d'accions, que li agradaven els nervis i l'adrenalina de practicar desobediència civil i poder descarregar una mica de la ràbia que sent contra els bancs. Ens assabentem així, gràcies a ella, que s'ha decidit, mitjançant la comissió que es va crear el passat dijous, d'empaperar totes les oficines bancàries que ens trobem i, de manera més secundària, també tota la propaganda electoral que ens trobem pel camí.

Tot xerrant, ens trobem amb la següent oficina bancària a les 19:42 que, en aquest cas és de Sabadell i, com que la façana era molt menuda i tenia un cartell publicitari que ocupava gran part, acabem de pressa. Just al costat ens trobem un cartell electoral del partit JxCat que ràpidament empaperem. A la banda de darrere hi ha un anunci comercial i algú s'equivoca i l'empapera també però de seguida el reprenen i li diuen que s'ha de fixar més on posa els cartells.

Continuem rambla amunt i pel camí observem l'altre grup, que ha parat al mig de la rambla per empaperar uns suports metàl·lics que s'han disposat allà, plens de cartells electorals dels diferents partits polítics, de cara a les eleccions vinents. Se saluden alegrement de banda a banda del carrer i es pregunten recíprocament si encara tenen suficients fulls i, com que encara ens queden fulls a tots, continuem la nostra marxa.

Arribem llavors a l'oficina bancària de la Caixa que dóna a la font del centenari, on resulta una mica més difícil enganxar els cartells, ja que l'únic lloc disponible són les finestres i es troben elevades amb un petit replanell. Dues noies més joves, que ens semblen les filles majors d'edat d'algun membre, es pugen mitjançant una columna i realitzen l'empaperada ràpidament i amb ajuda de la resta d'assistents, que se situen al voltant i els van facilitant les ampolles i els fulls i que, després, les ajuden a baixar.

Continuem caminant i empaperem més oficines, una del banc Sabadell, una altra del BBVA i l'última de Bankinter. Pel camí, la gent que es creua amb nosaltres ens observen i quan realitzem l'acció es paren a mirar-nos i comenten. Algú inclòs s'acosta i li pregunta a algun membre que què estan fent i li responen que estan reivindicant el dret a l'habitatge digne com a membres de la PAH, que poden llegir tranquil·lament el que posa als cartells que estan penjant.

Un membre de la PAH ens explica que ell havia comprat el seu pis per 150.000 euros i ens diu que ara valia 30.000 euros. Li preguntem quant li demana el banc actualment i ens contesta que 150.000 euros i es posa a riure, tot preguntant-nos que quina és la nostra situació. Li expliquem que som estudiants, que almenys de moment, encara no som afectades per la hipoteca i torna a esclatar a riure. Continuem caminant fins que, a les 19:50, ens trobem l'última oficina bancària de la rambla, just al costat d'una parròquia de la qual està sortint una processó en aquell mateix moment. Els membres de la PAH es posen a empaperar una oficina del Santander amb els últims fulls que els queden i, amb tota la gent que hi havia allà congregada, sense voler taquen amb la cola casera a algú, disculpant-se immediatament.

A les 20:00, quan ja havien acabat i es disposaven a marxar, ve un agent de la guàrdia urbana i es dirigeix al grup. Els membres es dispersen i el gros del grup s'allunya pel carrer menys concorregut com si no s'hagués adonat que els havien cridat. Finalment, paren davant la insistència de l'agent, que els diu que a ell li dóna igual que penguin cartells però que no poden anar tacant a la gent del carrer, que una dona a anat a queixar-se. Un membre de la PAH actua com a portaveu del grup i explica que l'han tacada sense voler i que de seguida s'han disculpat i l'agent respon que si però que la taca se la queden ells, ressaltant que el mal ja estava fet. Els membres es defensen dient que aquesta taca és de farina, que és pols i que marxa espolsant-se i, a la fi, l'agent marxa demanant-los que no torni a passar.

Un cop l'agent ha marxat, els membres es queden uns minuts en aquest punt fins que es reuneix tot el grup i s'informen i parlen del que ha passat. Es queixen de l'actitud de la dona que s'havia queixat i fan broma sobre els comentaris que aquesta havia fet sobre els diners que li havien costat la roba i la perruqueria. En un determinat moment l'Esther comenta que a ella li havien entrat ganes de treure's l'abric i el bolso i tirar-se per damunt tota l'ampolla de cola casera i cridar-li "¿qué pasa? ¡Soy de la PAH y lucho por mis derechos!".

Vam marxar d'allà rambla avall, de camí a l'edifici de referència de la PAH per tal de reunir-se amb l'altre grup i tornar a casa. Pel camí continuen comentant la vivència amb la processó de setmana santa i el policia però amb un to més despreocupat i, fins i tot, humorístic i, quan arribem al punt de trobada els expliquen tot a l'altre grup. Aquest ens explica que no han tingut cap problema d'aquest tipus però que, quasi a mitjan camí, s'han trobat pràcticament sense fulls i que, si es torna a fer una empaperada, s'haurien de fer més fotocòpies. Miren les fotos que han fet i riuen sobre com ixen alguns membres en algunes fotos, parlen de com compartir-les via Whatsapp i Drive i s'acomiaden fins a la següent assemblea el dijous de la setmana que ve.

11.2 TAULA DE RECURSOS OBTINGUTS MITJANÇANT LA RECERCA BIBLIOGRÀFICA

Títol/ Autors/ Any	Objectiu	Conclusions	Tipus estudi	Tipus arxiu	Frases d'interés	Enllaç
La salud de las personas adultas afectadas por un proceso de desahucio.	Analitzar el estat de salut percebuda, i altres indicadors de salut, en persones adultes de Granada en procés de desnonament en comparació amb la població general andalusa.	Les persones afectades per un procés de desnonament en Granada expressen un pitjor estat de salut en relació a la població general andalusa.	Estudi quantitatiu transversal mitjançant enquestes.	Article de revista (Gaceta Sanitaria).	Un proceso de desahucio es largo en el tiempo y las personas no sólo se ven sometidas a carencias por la situación de privación material, sino que además constituye en sí mismo un evento vital estresante, que impacta en la salud física y mental de las personas afectadas y en la propia comunidad	http://www.gacetasanitaria.org/es-linkresolver-la-salud-las-personas-adultas-S0213911115002022
Bolívar, J; Bernal, M; Mateo, I; Daponte, A; Escudero, C; et all.						
2016						
Revisión sobre las causas de las desigualdades en salud, incluyendo las condiciones de empleo.	Verificar quina hipòtesi explica millor les desigualtats socials, "la selecció relacionada amb la salut" o "la causa social".	Cap hipòtesi explica les desigualtats millor que l'altra.	Revisió sistemàtica bibliogràfica.	Article de revista (Archivos de prevención de riesgos laborales)	Esto sugiere que las políticas públicas que busquen abordar las desigualdades sociales en la salud deberían enfocarse a medidas relacionadas con "la causa social", como la redistribución económica, la educación, el empleo y	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6495659
Kröger, H; Pakpahan, E;						

Hoffmann, R.					las condiciones de vida, así como a aquellas relacionadas con “la selección relacionada a la salud”, por ejemplo, mayor flexibilidad en las horas de trabajo durante los períodos de enfermedad o protección a personas con enfermedades crónicas.	
2015						
Los desahucios y la salud, se necesita una respuesta desde la salud pública en España.	Concienciar de la problemàtica dels desnonaments i de la necessitat de la recerca de solucions.	En Espanya és urgent i imperatiu desenvolupar un abordatge desde la salut pública.	Revisió literatura.	Editorial (Gaceta Sanitaria).	Sólo en un 39% de las ejecuciones hipotecarias se canceló la deuda mediante la entrega de la vivienda, generándose situaciones de endeudamiento crónico.	http://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911116300413
Daponte, A; Mateo, I; Vázquez-Vera, H.						
2016						
Los problemas para hacer frente a la hipoteca y su efecto en la salud: un estudio con	Demostrar que les persones afectades per un procés de desnonament a Catalunya tenen pitjors indicadors de salut que la població general	S'ha evidenciat que les persones afectades per processos de desnonament tenen pitjors indicadors de	Estudi quantitatiu transversal mitjançant enquestes.	Article de revista (Barcelona Societat: revista de investigació y	la falta de confianza en las organizaciones políticas formales conduce a la sociedad civil a organizarse por sí misma. Este aumento de la participación, se relacionaría con efectos	http://ajuntament.barcelona.cat/drets-socials/sites/default/files/revista-castellano/08-problemas-para-hacer-

personas de la plataforma de afectados por la hipoteca.	catalana.	salut.		análisis social).	positivos en la población, entre los que destaca un mayor empoderamiento o una mejora de la salud.	frente-a-hipoteca-y-efecto-en-la-salut.pdf
Palencia, L; Vázquez-Vera, H; Borrell, C.						
2016						
La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI.	Analitzar els principals factors generadors de les desigualtats socials.	Queda evidenciat el major risc d'exclusió en les dones i en les persones discapacitades	Revisió de la literatura.	Article de revista (Revista Internacional de Sociología).	(...) el peso o grado de contribución potencial a la mortalidad de la sociedad de aquel tiempo de cada factor determinante —los estilos de vida (43%), la biología humana (27%), el medio ambiente (19%) y el sistema sanitario (11%).	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4894610
Palomino, P; Grande, M; Linares, M.						
2014						
Estrategias resilientes ante la situación adversa de los desahucios.	Identificar els factors interns i externs que es presenten en l'experiència de les famílies que viuen processos de	No es posible identificar un procés únic des del qual els participants hagin aconseguit	Estudi qualitatiu mitjançant entrevista semiestructurada.	Article de revista (Cuadernos de Trabajo Social).	Dejar de tener casa es una de las razones por las que la ONG Save The Children asegura que la infancia en España es uno de los sectores más	http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/49841/48801

Palma; M; Ruiz, A.	desnonament i que els permeten desenvolupar estratègies resilients davant d'aquesta adversitat.	superar i aprendre davant l'adversitat.			afectados por la crisis.	
2016		Encara que si s'ha pogut comprovar com cadascú d'ells ha aprofitat les seves forces individuals per aconseguir una resposta resilient.				
Impacto de los desahucios en las personas y en la comunidad.	Analitzar els efectes psicosocials dels processos de desnonament sobre els afectats i la comunitat en el territori de Jaén.	En España las ayudas de prevención para personas en riesgo de desahucio están siendo ineficaces o poco convenientes para que estas personas no sufran un desalojo.	Estudi mixte mitjançant enquestes i escales de valoració de salut mental (quantitatiu) i entrevistes i grups de discussió (qualitatiu).	TFG de Treball Social	Es cada vez más común que las personas que van a sufrir un desalojo acudan a plataformas informales de ayudas puesto que se da una respuesta más inmediata y se proporciona mayor apoyo emocional, haciéndoles ver que no están solos.	http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/2052
Peña, C.						
2015						
Conseqüències psicològiques i socials del	Explorar la percepció dels professionals que intervenen en els	L'efecte en la salut no es limita a les persones	Estudi qualitatiu de casos múltiples	Article de revista (Anuari de psicologia	El que perd la seva llar perd la seva esperança. El problema no és la pèrdua de la casa sinó	http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/122147

fenomen del desnonament : un estudi qualitatiu.	processos de desnonaments sobre la problemàtica social dels mateixos.	afectades sinó que arriba a l'entorn social i als propis professionals implicats. Es reflecteix com un procés emocional que arrabassa alguna cosa molt valuosa que forma part del <i>self</i> i obliga a la redefinició psicològica de la persona. Les intervencions han de contemplar els nivells estratègic i operatiu simultàniament	mitjançant un grup foca i 9 entrevistes semi-estructurades.	).	com pateix la persona el procés, com ho interioritza. L'efecte en la salut va més enllà de les persones afectades i arriba també al seu entorn social, així com als propis professionals implicats.	
Armada, I.; Romeo, M.; Ramos, P.; Cortés, I.; Munné, M.						
2016						
Impacto de la crisis económica sobre la salud mental en la población española.	Conèixer la prevalença de persones amb problemes de salut mental a causa de la crisi econòmica.	El nivell de depressió és major en les persones que han descés de classe social i/o es troben a l'atur.	Estudi quantitatiu mitjançant enquestes i escales de valoració de la salut mental.	TFG Facultat de medicina i infermeria (UPV)	(...) los problemas asociados a la bajada de ingresos, y con ello, la bajada en la clase social, son buenos predictores de la aparición de síntomas depresivos.	https://consaludmental.org/publicaciones/EfectoscrisiseconomicasaludmentalEspana.pdf

Aparicio, S.						
2016						
Estado de salud de la población afectada por un proceso de desahucio	Descriure els efectes en la salut de les persones del procés de pèrdua de la vivenda habitual.	La salut de les persones afectades per un procés de desnonament està greument afectada, tant física com mental.	Estudi quantitatiu mitjançant enquestes.	Resumen ejecutivo de la consejería de igualdad, salud y políticas sociales de Andalucía	En cuanto a los niveles de depresión, el 91,2% presenta niveles severos de trastorno de depresión siendo también las mujeres las que presentan los niveles de depresión más altos. Asimismo, nos encontramos con una población altamente estresada. Los niveles de estrés son más altos que los presentados por una muestra heterogénea de personas adultas que viven situaciones difíciles.	https://granada.stopdesahucios.files.wordpress.com/2014/10/resumen-ejecutivo-desahucios-final-240914b.pdf
Bernal, M; Bolívar, J; Daponte, A; Escudero, C; Fernández, MC; et all.						
2014						
La nueva pobreza. El desahucio como proceso de exclusión	Analitzar la situació dels desnonats en un context de socialització de la pobresa i caracteritzar mitjançant el "concepte-enfocament" d'exclusió social als desnonats.	El procés de desnonament presenta dinàmiques multidimensionals que afecten a col·lectius cada vegada més amplis. Són individus vulnerables per la falta real	Estudi mixte mitjançant enquestes (quantitatiu) i entrevistes semi-estructurades (qualitatiu).	Article de revista (Ehquidad).	Estos problemas se relacionan con las múltiples dimensiones de la exclusión social (económica, laboral, formativa, socio-sanitaria, residencial, relacional y de participación), que afectan desde el inicio y de forma progresiva a los individuos y a las	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5504329
Sabater, C; Giró, J.						
2015						

		d'alternatives i per la caiguda de les seves expectatives de futur.			famílias, de forma variable y multicausal, agravando su vulnerabilidad.	
Consumo de tabaco y alcohol en una muestra en proceso de desahucio	Analitzar els hàbits del consum del tabac i alcohol en les persones afectades per la hipoteca i detectar les diferències del consum segons la fase en la que es troben	Les persones que estan en risc de perdre la vivenda habitual presenten un risc important de desenvolupar hàbits no saludables.	Estudi quantitatiu mitjançant enquestes.	Article de revista (Revista Acción Psicológica).	Analizados los cambios atribuidos a vivir el proceso de desahucio, las personas que han entrado en el proceso judicial, un mayor porcentaje perciben cambios (aumento del consumo de tabaco) que las que están en las primeras fases (dificultades para pagar la hipoteca)	http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/view/17416
Robles,H; Mata, J.L; Fernández, M.C; González, i; Vila, J.						
2016						
Vivienda y desahucio, binomio inclusión-exclusión social .	Analitzar en quina mesura està la vivenda contemplada al global de polítiques socials d'Espanya i en les diferents comunitats autònomes.	Les CCAA de Andalusia i Canàries mostren més clarament la relació entre alts índex d'atur i pobresa amb un increment de les execucions hipotecàries.	Estudi quantitatiu.	Tesi doctoral de Treball Social.	La vivienda no puede seguir siendo utilizada de manera principal como un valor para el intercambio y la obtención de beneficios (...), cuando su acceso es un derecho y existen millones de personas que no lo tienen cubierto (...).	https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/15032
Arredondo, R.						
2017						
El desahucio de viviendas	Analitzar la problemàtica dels	las racionalidades	Estudi qualitatiu	Tesi doctoral	A raíz de este proceso de culpabilización, que	https://dialnet.

y su incidencia sobre el sujeto. Una perspectiva antropológica	desnonaments a la ciutat de Madrid i les implicacions que té pels afectats la participació en moviments socials.	en torno a la vivienda se manifiestan como cambiantes en función del marco socio- histórico, de las transformacion es que van teniendo lugar en España a nivel económico, financiero, social, cultural y legislativo.	mitjançant observació participant i entrevistes.	d'Antropol ogia	deriva de varios frentes, los sujetos conforman subjetividades culpables, avergonzadas y fracasadas. Además, la asunción de la culpabilidad genera vergüenza y aislamiento, lo que habla de sujetos sensibles al código de valores apreciados por su sociedad.	<a href="http://unirioja.es/ser
vlet/tesis?
codigo=1343
41">unirioja.es/ser vlet/tesis? codigo=1343 41
Contreras, E.						
2017						

11.3 TAULA DE BIBLIOGRAFIA FACILITADA PEL TUTOR O PER ALTRES MITJANS:

Títol	Objectiu	Conclusions	Tipus estudi	Tipus arxiu	Frases d'interès	Enllaç
Treinta años de Alma-Ata: Interpretaciones y consecuencias para el bienestar psicosocial y la salud comunitaria	Discutir l'experiència de 30 anys des de que es va presentar la nova estratègia de la OMS a Alma-Ata de l'Atenció Primària de Salut	Els objectius que es plantejaren a Alma-Ata no s'han dut a terme i les desigualtats socials s'han incrementat.	Revisió bibliogràfica	Article de revista (Redalyc).	Alma-Ata ha fracasado en sus objetivos, debido a distintas causas: • Falta de un auténtico compromiso político. • Existencia de fondos insuficientes en la mayoría de los casos. • Aparición de múltiples interpretaciones distintas que minaron su mensaje. • Fallos metodológicos: decía lo que debía hacerse pero no cómo	http://www.redalyc.org/pdf/1471/147117618009.pdf
Aguilar Palacio, I.						
2009						
La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinaria	Realitzar un anàlisi crític de la definició de salut proposada per l'OMS en 1946.	La definició de salut de la OMS continua tenint plena vigència	Revisió bibliogràfica.	Article de revista Sapiens (Revista Universitaria de Investigación).	Se está ante una visión de la salud con un contenido deontológico; se hace énfasis en lo que ésta "debe ser". Sin embargo, a pesar de las críticas e inconvenientes epistemológicos que pueda presentar, es innegable la utilidad de la misma para estudiar una	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2781925
Alcántara Moreno, G.						
2008						

					realidad compleja, necesitada de abordajes interdisciplinarios.	
El concepto de comunidad y el Trabajo Social	Realitzar una aproximació al concepte de comunitat que s'utilitza en Treball Social.	No té sentit definir la comunitat de manera unívoca, ja que aquesta sols té sentit en un determinat context. Així i tot és un concepte vàlid pel Treball Social.	Revisió bibliogràfica.	Article de revista (Espacios transnacionales: revista latinoamericana-europea de pensamiento y acción social).	Lo que sí parece claro es que actualmente la comunidad es algo más que la población o el territorio que la contiene y cobija. Hoy las claves están en lo relacional y en las interacciones que se producen, además, entre una pluralidad de agentes y actores sociales que interactúan en una comunidad.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5461931
Eito Mateo, A., & Gomez Quintero, J. D						
2013						
El apoyo mutuo. Un factor de la evolución.	Fonamentar la filosofia social i política de l'autor.		Assaig enciclopèdic.	Llibre escrit per Kropotkin l'any 1902 i recuperat per l'Institut d'Estudis Anarquistes de Chile l'any 2005.	Como factor de evolución, es decir, como condición de desarrollo en general, probablemente tiene importancia mucho mayor que la lucha mutua, porque facilita el desarrollo de las costumbres y caracteres que aseguran el sostenimiento y el desarrollo máximo de la especie junto con el máximo bienestar y	https://web.repositorio.cebs.br/bitstream/handle/2011/84247/1/Kropotkin.pdf
Krópotkin, P						
2005						

					goce de la vida para cada individuo, y, al mismo tiempo, con el mínimo de desgaste inútil de energías, de fuerzas.	
Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública	Revisió històrica del concepte de determinants socials de la salut (DSS).	Els processos investigatius i d'intervenció en salut pública no s'han de limitar a reconèixer i explicar els DSS si no que han de buscar la manera d'actuar sobre aquests.	Revisió bibliogràfica	Article de revista (Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia)	El estado de salud o enfermedad de un ser humano es el resultado de un proceso dinámico, lo que significa que esta permanentemente pasando de un nivel a otro de salud o de enfermedad, por lo cual se habla de un proceso de salud-enfermedad.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo? codigo=5079783
Mejia, L.						
2013						
La toma de decisiones en salud y el modelo conceptual de Ottawa.	Analitzar el model de presa de decisions en salut d'Ottawa.	Aquest model és un referent útil per ajudar a les persones a assumir un rol més actiu en la presa de decisions de salut, focalitzant el suport decisonal en les seves necessitats,	Revisió bibliogràfica	Article de revista (Investigación y Educación en Enfermería).	El modelo de toma de decisiones en salud de Ottawa (...) apunta específicamente a empoderar y apoyar a las personas en el ejercicio de sus derechos en salud.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo? codigo=2165688
Mendoza, S., Jofré, V., & Valenzuela, S.						
2006						

		valors i preferències.				
Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas	Resumir les bases de la conferència d'Adelaida de la OMS.	La interdependència de les polítiques públiques requereix un nou plantejament de govern.	Informe de la Reunió Internacional sobre Salut en totes les Polítiques realitzada en Adelaida 2010.	Informe de la Reunió Internacional sobre Salut en totes les Polítiques.	• El diseño de las viviendas y la planificación de las infraestructuras teniendo en cuenta la salud y el bienestar y contando con la participación de la comunidad pueden mejorar la cohesión social y contribuir a los proyectos de desarrollo. • Las viviendas accesibles y bien diseñadas y los servicios comunitarios adecuados permiten hacer frente a algunos de los determinantes más fundamentales de la salud entre las personas y las comunidades desfavorecidas.	https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaida_statement_for_web.pdf
OMS						
2010						
Salud comunitaria: una actuación necesaria	Descriure i analitzar els conceptes de salut comunitària i d'atenció en aquest àmbit.	La incorporació dels sectors no sanitaris en el desenvolupam	Revisió bibliogràfica .	Article de revista (Gaceta sanitaria).	Respecto a la medicina tradicional, la salud comunitaria desplaza el foco desde la enfermedad al	http://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911113001799

Pasarín, M. I., & Díez, E.		ent de l'acció comunitària és una meta necessària i continua sent un gran repte la medició i la visibilitat dels resultats de l'acció comunitària.			bienestar, y desde la restitución de la salud a su promoción. La evaluación de las necesidades de la comunidad señala las áreas donde actuar en el entorno más cercano a las personas, más allá de la intervención sanitaria. La actuación para la mejora de la salud comunitaria incluye también los servicios sanitarios e integra la atención social, promoviendo el autocuidado, la independencia y las redes de soporte familiar.	
2013						
Enfoque comunitario, modernidad y postmodernidad: el trabajo social con la comunidad en tiempos de globalización	Analitzar les diferències entre comunitat i societat i el paper del Treball Social comunitari en el actual context de globalització i complexitat social.	És impossible aconseguir un equilibri social (comunitat) sense un progrés econòmic però això no és suficient. Cal una	Revisió bibliogràfica .	Article de revista (Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social).	Así podríamos trazar un mapa conceptual en el que siempre se ha distinguido a la comunidad como el aspecto gregario vinculado a los afectos y las relaciones interpersonales y a la sociedad como aquello	http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5756?locale=ca

Ramos Feijóo, C.		redistribució dels ingressos, tot tenint en compte els aspectes de les relacions socials primàries de les persones i les costums.			que se relaciona con aspectos de racionalidad y modernidad.	
2000						
The ritual process. Structure and anti-structure	Desenvolupar els conceptes de liminalitat i communitas com a categories de comprensió antropològica.		Llibre	Llibre		https://monoskop.org/images/9/90/Turner_Victor_The_Ritual_Process_Structure_and_Anti-Structure.pdf
Turner, V.						
1966						
Después de Lalonde: Hacia la generación de salud	Analitzar les recomanacions i decisions sobre polítiques basades en els conceptes de Lalonde.	La resta dels determinants de la salut no poden millorar-se si el medi ambient és inapropiat i les recomanacions de l'informe Lalonde per millorar el medi ambient eren dèbils.	Revisió bibliogràfica	Article de revista: Boletín epidemiológico	Además de todo esto, la pobreza es intrínsecamente degradante y alienante, especialmente cuando los pobres tienen conciencia de que la pobreza no es el destino natural del hombre y, sería imposible no darse cuenta de ello, cuando los medios de difusión muestran constantemente la forma en que vive la mayoría	http://hist.library.paho.org/Spanish/EPID/8598.pdf
Carol Buck						
1986						

					puddiente. (...) Insensibilizando gradualmente sus facultades, lo vuelve incapaz de discernir con claridad las mejores cualidades de su propia personalidad, lo despoja del sentido de iniciativa, erosiona su confianza y le impide proyectar sus rasgos esenciales hacia la vida del mundo que lo rodea.	
Revisitando el Informe Lalonde 40 años después: panacea, moda y realidad Juan del Llano Señaris 2015	Anàlisi de les conseqüències del model presentat per Lalonde.	“Sin embargo, más allá de algún cribado y alguna medicación preventiva de la población, el Lalonde no ha dejado rastro”.	Revisió bibliogràfica	Article de revista (Gestión clínica y sanitaria).	El Lalonde tiene un mensaje central, la política en nuestro sector tiene que redirigirse de la oferta y los costes de los servicios sanitarios hacia los determinantes, tanto a los medioambientales (...) como a los conductuales (estilos de vida) y biológicos (genoma).	http://www.fgcasal.org/publicaciones/gestion60.pdf
Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención						
	Revisió històrica del concepte de factors determinants en salut		Revisió bibliogràfica	Article de revista (Acta Médica Peruana).	El estado de salud o enfermedad de un ser humano es el resultado de un proceso dinámico, lo que significa que esta permanentemente	http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf

Manuel Villar Aguirre					pasando de un nivel a otro de salud o de enfermedad, por lo cual se habla de un proceso de salud-enfermedad.	
2011						
Salud comunitaria: una actuaci3n necesaria	Analitzar el concepte "salut comunitària"	S'han d'incorporar els sectors no sanitaris, hem d'assumir que el treball intersectorial i participatiu és lent i hem d'assumir el repte de mesurar i visibilitzar els resultats de la intervenci3 comunitària.	Revisi3 bibliogràfica	Article de revista (Gaceta sanitaria).		http://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911113001799
M. Isabel Pasarín i Elia Díez						
2013						

11.4 CRONOGRAMA



