

PLANS COMUNITARIS PER A LA INCLUSIÓ SOCIAL

guia
de
diagnosi



Generalitat de Catalunya
Departament de Drets Socials



© Departament de Drets Socials, 2022

Direcció tècnica: Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària

Redacció: Andreu Camprubí

Coordinació: Oficina Tècnica del PLACI (plans locals d'acció comunitària per a la inclusió social) – Consultories Risell-Marges

Edició: Secció de Publicacions i Assessorament Lingüístic del Departament de Drets Socials



Avís legal: Aquesta obra es publica amb una llicència de Creative Commons Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 3.0.

Sou lliure de:

Compartir — copiar i redistribuir el material en qualsevol mitjà i format

Adaptar — remescclar, transformar i crear a partir del material

D'acord amb els termes següents:

Reconeixement — Heu de reconèixer l'autoria de manera apropiada, proporcionar un enllaç a la llicència i indicar si hi heu fet algun canvi. Podeu fer-ho de qualsevol manera raonable, però no d'una manera que suggereixi que el llicenciador us dona suport o patrocina l'ús que en feu.

NoComercial — No podeu utilitzar el material per a finalitats comercials.

CompartirIgual — Si remescleu, transformeu o creeu a partir del material, heu de difondre les vostres creacions amb la mateixa llicència que l'obra original.

Podeu trobar aquesta obra i les altres que ha publicat el Departament de Drets Socials al nostre [catàleg de publicacions](#).



ÍNDEX DE CONTINGUTS

1	Introducció	4
2	Model de diagnosi.....	6
3	A què ens referim quan parlem de diagnosi	8
4	Per què fem la diagnosi	10
5	Síntesi del procés de diagnosi	13
6	Actors i espais del procés de diagnosi.....	14
7	Procés de diagnosi: fases i metodologia.....	18
7.1	Formació inicial.....	18
7.2	Mapa de vulnerabilitat.....	20
7.2.1	Les fonts de dades i el seu tractament.....	21
7.3	Mapa de recursos	24
7.3.1	Com obtenim els recursos?.....	25
7.3.2	Quins recursos recollim.....	27
7.4	Mapa d'actors i espais	27
7.4.1	Avancem en la realització del mapa d'actors	28
7.4.2	Què en fem d'aquesta informació?.....	31
7.5	Encreuament de mapes.....	32
7.6	Anàlisi DAFO	34
7.6.1	Primer esbós de les línies de treball.....	35
8	Sessions de participació del procés de diagnosi.....	37
9	Cronograma dels processos	39
10	Annexos.....	40
10.1	Annex 1. Decàleg per treballar amb indicadors	40
10.2	Annex 2. Proposta de guió per a les entrevistes inicials.....	41
10.3	Annex 3. Exemples de sociograma extern i intern.....	43
11	Bibliografia	44



1 INTRODUCCIÓ

La present publicació és una petita guia que exposa el model metodològic que es proposa per a la diagnosi dels plans, programes i projectes d'acció comunitària, en especial del Pla d'acció comunitària inclusiva (PLACI). Aquest document no té una voluntat d'exhaustivitat metodològica, sinó que pretén assentar les bases d'una manera de fer diagnosi que representi els valors i l'enfocament del PLACI. El procés de diagnosi ha de tenir un enfocament comunitari que generi dinàmiques relacionals i transformadores, però alhora ha de ser un procés metodològic rigorós que es fonamenti en el coneixement generat i l'evidència. Cal que el procés sigui flexible i respectuós amb cada realitat territorial i les seves trajectòries, però al mateix temps s'ha de crear un model que permeti fer processos homologables i comparables que ajudin a establir dinàmiques d'aprenentatge compartit, de seguiment i d'avaluació.

La diagnosi és un dels moments més importants, ja que tota l'estratègia comunitària i inclusiva de l'ens local s'ha de basar en els seus resultats. Així mateix, segons com la treballem, des del punt de vista relacional i de participació marcarà la vinculació de la xarxa que hi pugui haver en cada ens local, que fa referència al conjunt d'agents i les relacions que tenen en un marc de treball comú, així com la de la Xarxa Comunitària per la Inclusió Social (XCIS), que és l'espai de governança del PLACI en el qual participen figures tècniques i la ciutadania¹ a fi de gestionar el procés i els seus resultats (amb quins actors del territori podem comptar en la implantació de l'estratègia comunitària i inclusiva, quina legitimitat tindrem de cara a la resta d'agents, en quins espais podem estar-hi presents i quines demandes podem fer a la resta d'actors). La importància d'aquesta fase fa que sigui pertinent tractar-la en aquest document amb l'objectiu d'assentar unes bases comunes, conceptuals i metodològiques que garanteixin l'èxit del procés i l'habilitació per a les fases següents.

Després d'uns primers apartats de caire introductori i justificatiu, aquest document recull les principals tasques i fases que hauria de tenir tot procés de diagnosi dels plans, programes i projectes d'acció comunitària. Es determinen els principals actors i espais que hi han de participar, així com totes les fases de treball, consells metodològics i raonaments diversos per fonamentar les eleccions metodològiques i de procés que s'han pres en la definició d'aquest model. Finalment, es fa una proposta per a les principals sessions de

¹ Per ampliar la informació sobre la xarxa i la Xarxa Comunitària per la Inclusió Social (XCIS), vegeu el document *Guia per a orientar i facilitar processos d'enxarxament comunitari*.



participació que haurien de conformar el procés (exposades al llarg del document però sintetitzades en un apartat concret) i una proposta de cronograma per visualitzar quines fases es poden superposar i els ritmes de treball necessaris per assolir els objectius de la diagnosi en un període de set mesos.



2 MODEL DE DIAGNOSI

La proposta recull el model de diagnosi per als plans, programes i projectes d'acció comunitària. Aquest model respon a uns criteris determinats en què la diagnosi ha de ser:

- **Integral:** ha de plasmar la realitat dels ens locals en totes les seves dimensions. Per aquest motiu han de recollir informació dels diversos àmbits d'exclusió que es defineixen, així com dels recursos, els espais comunitaris i els agents que poden participar de l'estratègia inclusiva.
- **Territorialitzada:** la realitat social en el si d'un mateix ens local és diversa i cal que la diagnosi sigui sensible a les diverses realitats existents en els barris d'un municipi o en les diferents zones d'una comarca. Per tant, cal treballar tenint en compte la territorialitat per captar aquesta diversitat. Això vol dir replicar processos participatius en diversos indrets que siguin representatius de la diversitat interna de l'ens local.
- **Dinàmica:** la diagnosi no s'entén com un procés amb inici i final, sinó que ha de ser un procés continu que generi coneixement sobre la realitat social de l'ens local, actualitzat i capaç de detectar els canvis en les tendències i dinàmiques.
- **Transversal:** la diagnosi, que ja hem apuntat que ha de ser integral per copsar la multidimensionalitat de l'exclusió social, s'ha de treballar de manera transversal² a l'ens local, generant espais i dinàmiques que permetin una definició complexa de les problemàtiques i un futur abordatge igualment complex.
- **Comunitària:** no només hi ha de participar agents interns i externs de l'ens local, sinó també la comunitat. Ha d'esdevenir un procés transformador i de presa de consciència de la ciutadania. Cal que serveixi per generar dinàmiques comunitàries entre els participants i també els diversos agents de l'ens local i el teixit associatiu.
- **Consensuada:** els resultats de la diagnosi els han de validar i consensuar tots els agents que hi han participat. Només així serà una bona base per al procés de planificació i els seus resultats. Si la diagnosi no és consensuada, tampoc ho seran els processos i resultats posteriors.

² Consulteu-ne la definició a Glossari de l'ACI: Recull de conceptes clau de l'acció comunitària inclusiva.



- Útil: la diagnosi no només té sentit en si mateixa, atès que també és un procés comunitari. Com a producte, la generació de coneixement que implica la diagnosi només té sentit en qualitat d'eina de planificació, com a fonament sobre el qual recolzarà tota l'estratègia comunitària i inclusiva de l'ens local. Per això, cal que sigui útil i se centri en la planificació i no ha de ser un tràmit o un procés que acabi en si mateix.



3 A QUÈ ENS REFERIM QUAN PARLEM DE DIAGNOSI

En termes generals, quan parlem de diagnosi fem referència a un document amb dades quantitatives i qualitatives que ens explica la realitat d'un territori en relació amb una temàtica concreta. En el cas dels plans comunitaris per a la inclusió social, la diagnosi se centra en els processos d'exclusió social, en la vulnerabilitat de la població en relació amb les seves condicions materials de vida, els seus vincles socials i comunitaris i el seu grau d'interacció amb l'entorn social i físic. Així caldrà recollir informació dels diversos àmbits d'exclusió social que defineix la literatura,³ així com de les dinàmiques comunitàries de l'ens local.

Les diagnosis dels plans comunitaris per a la inclusió social les entenem des de dos punts de vista: procés i producte. D'una banda, el procés de diagnosi genera uns resultats i uns impactes que permeten avançar en la creació de municipis inclusius, augmentar el capital social del territori i les persones i també les dinàmiques relacionals i de treball necessàries per passar a les fases de planificació i implementació. El procés de treball per elaborar els productes té sentit en si mateix independentment dels productes que es generin. Però quan parlem de diagnosi com a producte, fem referència a tres resultats concrets:

- Mapa de vulnerabilitat: és el document en què es recullen les dades i informacions relatives als processos d'exclusió. A banda del procés de creació del mapa, el resultat és un document ordenat d'acord amb els eixos d'exclusió social (o un altre criteri que es consideri convenient, com ara les fases de la trajectòria de vida), que disposa la informació quantitativa presentada i analitzada de manera entenedora, que es fonamenta en taules i gràfics que faciliten la comprensió de la informació que es dona.
- Mapa de recursos: és el recull de les accions i els projectes inclusius i comunitaris que tenen lloc a l'ens local, siguin de l'Administració, siguin d'altres agents. Cal recollir-los i classificar-los segons els criteris útils (àmbits i tipologia). Aquest recull es pot materialitzar en un document, en un mapa en línia o en una base de dades que permeti fer-ne un treball operatiu.

³ Per aprofundir més en el concepte proposem: Brugué, Q., Gomà R. i Subirats, J. "De la pobreza a la exclusión social. Nuevos retos para las políticas públicas". *Revista Internacional de Sociología*. 2002.



- Mapa d'actors i espais: és el recull de tots els agents que fan un treball a favor de la inclusió social i la dinamització comunitària (els que són presents en el mapa de recursos) i, també, dels espais formals i informals on es donen dinàmiques comunitàries. Seria bo detectar, també, les relacions entre agents i espais per poder anticipar possibles problemàtiques en el procés de planificació i implementació.

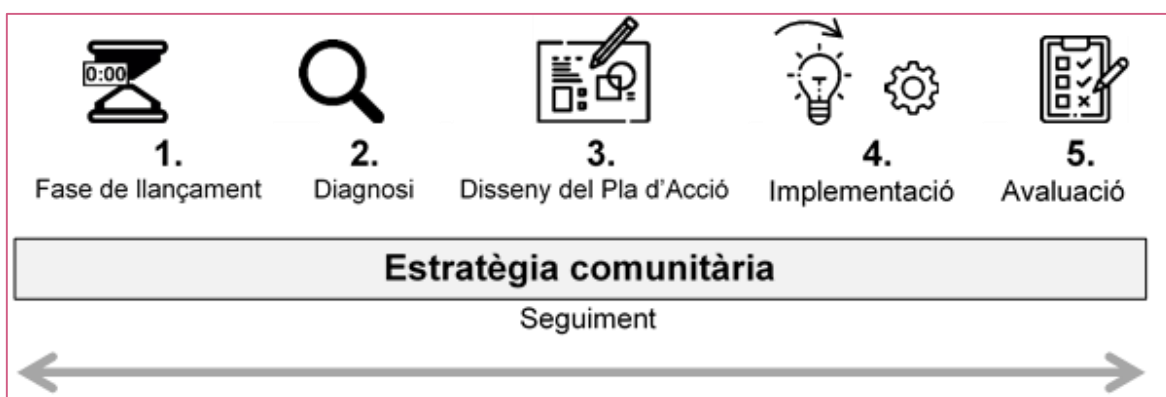
Aquests tres mapes entraran en relació amb la fase final del procés de diagnosi a fi d'analitzar-los conjuntament i extraure'n coneixement aplicat i centrat en el disseny del Pla d'acció comunitària inclusiva.



4 PER QUÈ FEM LA DIAGNOSI

La diagnosi del PLACI és el segon pas d'allò que podríem anomenar procés de planificació. Sempre ha d'estar precedit del *moment inicial* o *fase de llançament*, que són els moments en què cal assentar les bases políticotècniques que garanteixen l'assoliment dels objectius, tant els del procés de diagnosi com els posteriors.

Il·lustració 1. Fases del procés d'implantació del PLACI



Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (2021)

En general, podem apuntar que els objectius de la fase de diagnosi són:

- Aportar informació precisa sobre els processos d'exclusió social i de risc a l'ens local.
- Facilitar informació rellevant i substantiva per dissenyar el pla i planificar les actuacions a partir de la realitat social.
- Anotar i recollir les actuacions inclusives que es duen a terme a l'ens local.
- Detectar i conèixer els diversos agents i espais on es donen dinàmiques comunitàries i inclusives rellevants a l'ens local.
- Obrir el procés de disseny del pla a la xarxa comunitària i fomentar-ne la implicació i l'apropiació del procés i els resultats.
- Crear complicitats entre els diferents actors i establir un marc de treball i col·laboració per consensuar el model de *ciutat inclusiva* i els eixos estratègics de la política d'inclusió social del municipi.
- Facilitar i orientar la presa de decisions.
- Cercar mecanismes de recollida d'informació estables perquè es pugui actualitzar la diagnosi permanentment i assentar les bases del futur Observatori Comunitari.



Els objectius de la diagnosi que expliquen les raons per les quals cal dur a terme aquest procés es resumeixen de la manera següent:

- Aportar el fonament sobre el qual es facin accions d'acció comunitària inclusiva. Cal que totes les accions i projectes del PLACI es basin a donar resposta a problemàtiques socials efectivament existents, detectades i consensuades per la diversitat d'agents de la xarxa comunitària. La diagnosi dona una resposta raonada a la pregunta següent: Per què fem aquest projecte? L'important no és només la resposta, sinó com s'ha construït aquesta resposta; és a dir, que s'hagi fet de manera participada i consensuada amb els agents comunitaris de l'ens local a fi de valorar si certes problemàtiques fonamentals es donen i determinar els motius pels quals es donen. Per això, cal que les diagnosi estiguin ben treballades en termes metodològics i de participació comunitària, ja que són la base sobre la qual es construirà tota l'estratègia comunitària i inclusiva de l'ens local.
- Ser un procés comunitari. La diagnosi té un valor instrumental per a la planificació posterior de les accions que cal emprendre, però també en té com a procés comunitari, ja que permet que els participants i agents de la xarxa reflexionin sobre les problemàtiques que els afecten, en debatin les causes i conseqüències i prenguin consciència sobre la realitat i les vies per millorar-la. Es tracta de donar veu als sectors i col·lectius més invisibilitzats. La diagnosi ha de servir per ampliar el capital social de l'ens local i els seus habitants, així com augmentar la capacitat d'organització i mobilització col·lectiva, a fi de generar espais de relació i reflexió que puguin tenir continuïtat en el temps. Ara bé, cal que aquest procés comunitari, així com el de planificació, vagi endavant amb propostes d'acció per tal de no quedar-se en aquesta primera fase.
- Alinear visions, conceptes i objectius dels diversos actors envers un ens local més inclusiu i que treballa amb la mirada comunitària tots els seus processos, accions i projectes. La diagnosi comença a teixir el sentiment de pertinença a la XCIS tot compartint diagnòstics, visions i propòsits.
- Construir estructures de governança. El procés de diagnosi s'ha de basar en la participació de diversos agents de l'ens local. Per això cal dissenyar els espais i la relació entre aquests perquè es donin les dinàmiques comunitàries i de participació que han de permetre elaborar la diagnosi. Aquests espais relacionals han d'assentar les bases dels processos posteriors que han de dissenyar el pla d'acció, fer el seguiment de la implementació i avaluar-la. Cal tenir cura a l'hora de dissenyar els espais (quins, on, qui, quan, com), perquè en depèn l'èxit



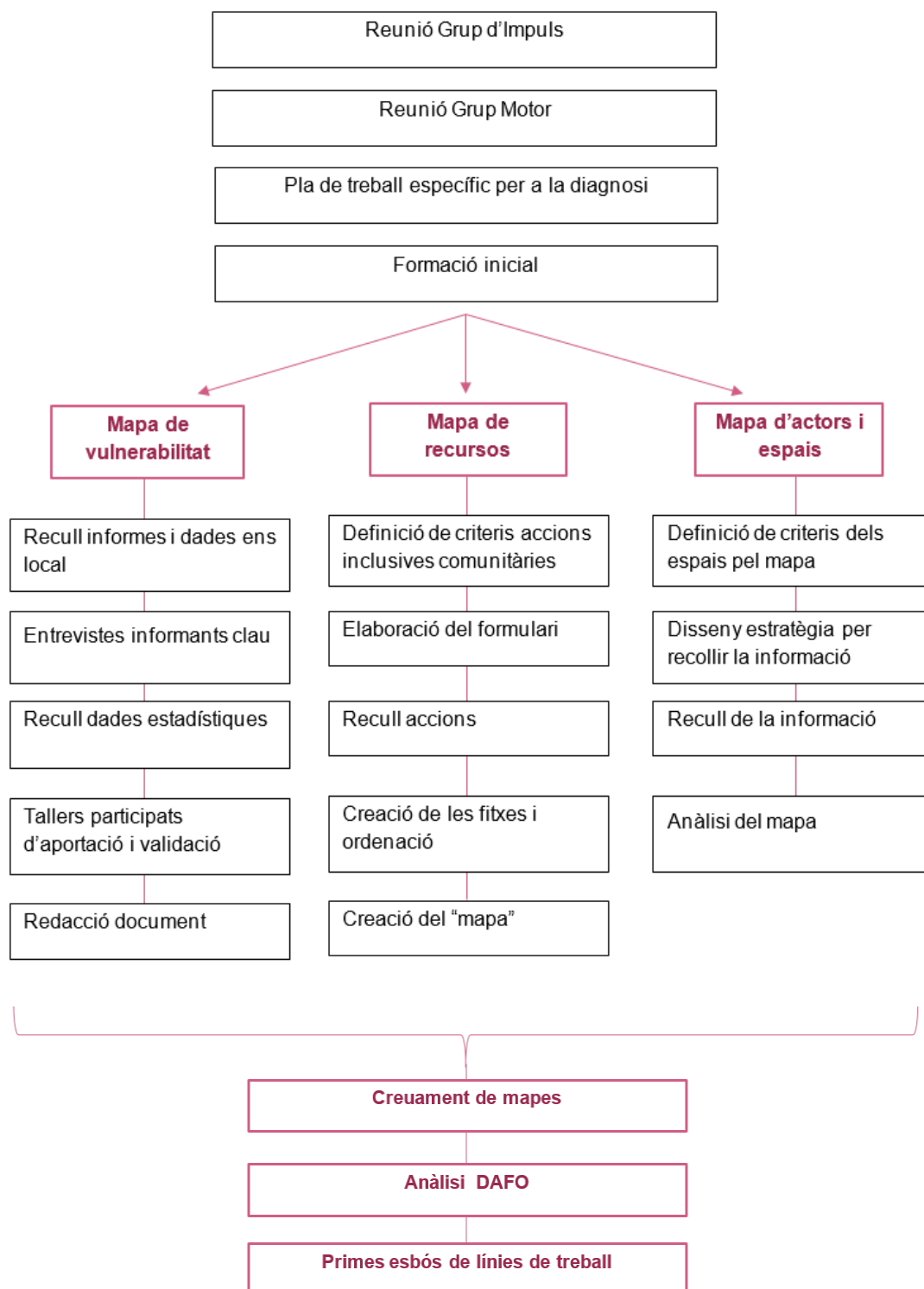
del PLACI i l'assoliment dels seus objectius. Tan important és l'estructura i els seus aspectes formals com el fet de tenir en consideració les relacions personals i la necessària creació de complicitats.

- Al seu torn, el procés de diagnosi ha de permetre dissenyar el futur Observatori Comunitari, tant pel que fa a la selecció de dades a recollir, els processos per obtenir-les, les dinàmiques qualitatives de treball i les relacions amb altres agents, entre d'altres.



5 SÍNTESI DEL PROCÉS DE DIAGNOSI

II·lustració 2.Síntesi del procés de diagnosi



Font: Elaboració pròpia



6 ACTORS I ESPAIS DEL PROCÉS DE DIAGNOSI

Al procés de diagnosi hi ha de participar tota la diversitat d'actors de l'ens local que tingui alguna relació amb els àmbits d'exclusió social definits i amb les dinàmiques comunitàries de l'ens local. No es pot concebre la realització d'un procés de diagnosi, que ha de desembocar en el disseny d'un pla d'acció en matèria d'inclusió social comunitària, sense que els agents principals hi prenguin part per aportar-ne coneixement i experiència. El PLACI és un pla estratègic per a tot el territori i, per tant, cal que es treballi amb aquesta visió àmplia i inclusiva, dialogant i cooperativa. El paper del mateix ens local ha de consistir a facilitar processos i promoure la visió i el treball transversal, tant a dins com a fora de la institució.

La necessitat d'establir un acord i una vinculació amb el pla, els seus objectius i les accions de tota la XCIS comença per una definició conjunta i consensuada de les principals problemàtiques a les quals haurà de fer front el PLACI. Així mateix, la diagnosi és en si mateixa un procés comunitari i, per tant, s'ha de treballar de manera comunitària.

Els espais on es treballarà la diagnosi i els agents que hi participaran també s'han de definir prèviament (tot i que podem ampliar la llista d'agents i espais segons les recomanacions o les mancances que s'observen al llarg del procés). Hi ha dos criteris bàsics per determinar els participants de la diagnosi:

- Criteris tècnics, que definiran els actors participants d'acord amb els àmbits d'exclusió social i les principals problemàtiques que s'han identificat en les fases inicials de la diagnosi.
- Criteris polítics, en què s'ha de tenir en compte els diversos agents de l'ens locals i convidar a participar a tots els que, independentment del criteri tècnic, hi puguin estar vinculats i hagin d'estar presents en el procés. Aquest darrer criteri és rellevant per garantir el bon funcionament dels espais i complir posteriorment els objectius, ja que "deixar-nos" agents en la fase de diagnosi pot generar-ne la desvinculació o l'oposició amb els resultats del procés.⁴

Abans d'entrar a definir els espais i les persones participants, cal apuntar que en la majoria d'ens locals ja hi ha estructures de diversa naturalesa que poden ser espais de diagnosi. Cal treballar d'acord amb l'economia de convocatòries i

⁴ Per saber més sobre com s'han de definir els participants de la diagnosi, tingueu en compte la *Guia per a orientar i facilitar processos d'enxarxament comunitari*.



evitar duplicar espais i funcions; per tant, sempre que sigui possible, les tasques diagnòstiques de recollida i validació s'han de fer en espais existents a fi d'evitar generar convocatòries extraordinàries. Algunes vegades caldrà modificar-ne els objectius o l'ordre del dia, puntualment, per poder dur-hi a terme les tasques de diagnosi. En alguna de les fases concretes, caldrà generar espais *ad hoc* per assolir les finalitats marcades.

Més enllà dels espais de la xarxa que hi pugui haver en cada ens local i als quals ens podem aproximar per recollir i validar informació sobre la diagnosi, es proposa generar un espai de trobada, la **Xarxa Comunitària per la Inclusió Social**, que serà la materialització d'aquesta xarxa —i el tret de sortida en el procés de diagnosi—, així com un espai de coneixement i reconeixement dels agents de l'ens local que participaran de l'estratègia del PLACI.⁵

Els diversos espais que han de formar part de la diagnosi els podem categoritzar de la manera següent:

- Espais institucionals: són els que impulsa l'Administració pública perquè hi participin altres agents privats o comunitaris. Poden ser de tipus temàtic o territorial. En aquesta categoria identifiquem espais de caire més formal informatiu i espais de treball i participació. Cal tenir-los identificats i mapats a fi de poder ser-hi presents i recollir informació rellevant per a la diagnosi. Aquí parlem de consells, de taules de coordinació i xarxes temàtiques, entre d'altres. Aquests espais són útils en dues direccions: d'una banda, la recollida i la validació d'informació i, de l'altra, el trasllat de les dinàmiques de treball del PLACI i la cerca de complicitats i coordinació amb els seus objectius. En aquest punt és important remarcar la necessitat de territorialització de la diagnosi, ja que cal copsar les diverses realitats territorials i, per tant, ser presents en espais que siguin representatius d'aquesta diversitat territorial.
- Serveis i equipaments de proximitat: no són pròpiament espais de governança, però sí que són espais on es donen dinàmiques comunitàries o que es troben en una zona privilegiada per detectar i conèixer la realitat ciutadana en termes de vulnerabilitat.
 - ✓ Quan ens referim a serveis, pensem especialment en serveis socials, CAP de Salut i centres educatius. Les estratègies poden ser de coordinació amb les persones referents per obtenir-ne

⁵ Per ampliar la informació sobre la xarxa i la Xarxa Comunitària per la Inclusió Social (XCIS), vegeu la *Guia per a orientar i facilitar processos d'enxarxament comunitari*.



informació o bé per establir-hi processos sistemàtics de recollida de dades, i també perquè participin directament en certs espais com a observadores.

- ✓ Pel que fa als equipaments, aquests també tenen una posició de detecció molt bona per la territorialització de la seva activitat i la participació de persones diverses en les activitats i propostes. En aquest cas, caldrà valorar la diversitat d'equipaments, la tipologia de gestió i vincle territorial, però, en general, són espais sensibles a les realitats del seu entorn. El fet de comptar amb aquests equipaments facilitarà també la participació en la diagnosi de població no organitzada (i afectada) en primera persona. Com en el cas dels serveis, cal dissenyar la millor estratègia per obtenir informació i treballar de manera comunitària amb els equipaments.
- Espais comunitaris: són de gran utilitat per recollir informació i per dinamitzar la comunitat. S'hi poden donar dinàmiques de coordinació i planificació, tot i que no necessàriament. Són espais de treball grupal amb persones usuàries de serveis, espais comunitaris i associatius on es donen dinàmiques d'organització ciutadana i àrees autogestionades de suport mutu, entre d'altres.

La gestió d'aquests espais en el procés de diagnosi permetrà anar teixint la Xarxa Comunitària per la Inclusió Social amb tots els agents que hi participen i, alhora, establir els sistemes, els vincles i els mecanismes d'obtenció de dades que han de conformar l'Observatori Comunitari.

Finalment, cal destacar la necessitat d'implicar els espais de governança que haurem definit a la fase prèvia d'impuls. Són dos:

- Grup d'Impuls: espai polític que ha de donar legitimitat i fer possible tot el procés (validació política). Cal que es donin les directrius internes necessàries per garantir la participació de totes les persones que es cregui convenient, tant en els espais de treball com a l'hora de facilitar informes i dades.
- Grup Motor: espai tècnic que ha d'impulsar l'encàrrec polític i posar les condicions tècniques fonamentals per assolir els objectius, en aquest cas, de la diagnosi. Ha de validar el contingut per poder avançar en les fases següents de treball.

Les reunions amb aquests dos espais són un pas indispensable abans de començar el procés de diagnosi i definir el pla de treball concret. Aquest pla de



treball ha de recollir els objectius, les visions i expectatives que el Grup d'Impuls i el Grup Motor han manifestat sobre el procés de diagnosi. A banda, cal que especifiqui clarament quines seran les fases de treball, com es duran a terme i un calendari per fer un seguiment del progrés de les tasques.



7 PROCÉS DE DIAGNOSI: FASES I METODOLOGIA

Tot seguit, es concreten les fases i els mètodes del procés de diagnosi a fi de guiar en aquest procés cabdal en què es dissenya un pla d'acció.

En les pàgines següents s'exposaran les diverses fases de treball, metodologies i dinàmiques comunitàries⁶ que han de permetre complir amb èxit els diversos objectius d'aquesta fase de treball que s'han apuntat anteriorment. Es presentaran els tres productes bàsics de la diagnosi (mapa de vulnerabilitat, mapa de recursos i mapa d'actors i espais), i es donaran les indicacions per realitzar correctament l'exercici operatiu d'encreuament d'aquests mapes.

Un cop exposades les fases i metodologies per elaborar cadascun dels mapes, s'explicarà com realitzar l'anàlisi de debilitats, amenaces, fortaleces i oportunitats (DAFO), que farà de vincle metodològic amb la fase de disseny.

7.1 FORMACIÓ INICIAL

Aquest és un pas important que recomanem que es doni en els primers processos de la diagnosi. La formació inicial ha d'anar adreçada a personal tècnic intern de l'ens local, tècnics d'entitats de l'ens local i persones del teixit comunitari. Aquesta primera elecció de participants en la formació s'ha de fer d'acord amb la previsió de qui participarà en el procés de diagnosi perquè la seva activitat està vinculada amb la inclusió social i l'acció comunitària. Més endavant podrem revisar aquest primer mapa d'agents.

Aquesta formació té quatre objectius:

- Unificar conceptes al voltant de la inclusió social i l'acció comunitària. Abans de començar el procés de planificació, cal que tots els agents que hi estaran vinculats comparteixin un mateix llenguatge. Quan es parla d'inclusió o acció comunitàries, cal que tothom entengui el mateix per garantir l'entesa i un mateix nivell d'expectatives.
- Explicar el PLACI. Cal emmarcar el procés i posar en relleu l'oportunitat que significa per a l'ens local iniciar una fase de planificació estratègica en acció comunitària per a la inclusió, i també per als serveis socials i la resta d'agents del territori. Què és el PLACI, d'on ve i per a què serveix?

⁶ Per a més concreció de les implicacions i les complementarietats del procés d'enxarxament, vegeu la *Guia per a orientar i facilitar processos d'enxarxament comunitari*.



- Exposar el pla de treball. Es presentarà el pla de treball per al procés de diagnosi perquè tothom estigui al cas de les fases de treball, les demandes que els farem (dades, participació, revisió) i els resultats que se n'esperen.
- Explicitar l'aposta política i tècnica de l'ens local en relació amb el procés i els seus resultats: en aquesta formació es recomana que figures tècniques i polítiques d'alt rang facin una introducció en què es posi de manifest que l'ens local aposta per l'acció comunitària inclusiva i que facilitarà els espais i recursos per assolir els objectius, i també que es comprometrà a dur a terme les fases posteriors del procés de planificació.



7.2 MAPA DE VULNERABILITAT

El mapa de vulnerabilitat es construeix amb una combinació de tècniques de recerca quantitatives i qualitatives:

- Eines quantitatives que ofereixen informació concreta i precisa sobre l'ens local i la situació en termes de vulnerabilitat, risc i exclusió social de les persones. Aquestes eines permeten sistematitzar la informació i construir indicadors, taxes i altres dades quantitatives en general.
- Eines qualitatives orientades a recollir opinions, percepcions, coneixement, idees i informació dels diversos actors. Aquests instruments són els que facilitaran el treball de col·laboració i corresponsabilització que serà necessari en tot el procés, per garantir complicitat i compromisos compartits entorn de les línies estratègiques i els objectius.

Aquesta combinació ha de permetre assolir un coneixement molt més acurat de la realitat social de l'ens local. Així, les dades quantitatives ens aporten informació objectiva sobre la realitat local, una informació que, si no s'obtingués amb aquestes fonts, podria esdevenir esbiaixada per les percepcions personals de qui fa la diagnosi. Des de la nostra individualitat o els nostres espais de relació, l'aprehensió de la realitat sempre és parcial i esbiaixada pels nostres condicionants vitals i cognitius. De la mateixa manera que en les xarxes socials (les d'Internet) parlem de la *cambrà d'eco*, que ens retorna missatges molt similars als que nosaltres emetem, la nostra vida social transcorre dintre de xarxes relacionals que, en termes generals, tendeixen a homogeneïtzar-se d'acord amb diversos eixos socials: l'edat, el barri o poble, companys de classe o de feina, i companys de militància, entre d'altres.

Podem transitar entre diversos grups i tenir visions complementàries des de diferents espais socials però, sense una aproximació intencionadament analítica a la realitat social, correm el risc de pensar que la coneixem quan només en tenim un coneixement parcial i, potser, esbiaixat.

Al seu torn, les informacions qualitatives ens permeten aprofundir-hi i aportar elements que expliquen les dades, el comportament i l'evolució de certs indicadors obtinguts o generats. En aquest cas, ens interessa recollir opinions i percepcions per copsar el pols dels diversos agents, disposar d'arguments i particularitats locals que interpretin les dades i, també, generar les dinàmiques necessàries que teixeixin xarxes i relacions entre agents.

La combinació de les dades quantitatives i les qualitatives permeten obtenir informació objectiva no esbiaixada per les percepcions de les persones i, a poc



a poc, aportar elements explicatius a la fredor de les dades i aplicar-les a la realitat de cada ens local.

7.2.1 LES FONTS DE DADES I EL SEU TRACTAMENT

En l'elaboració del mapa de vulnerabilitat, les dades i informacions que farem servir són principalment de tipus quantitatiu i qualitatiu. Tot seguit aportem les fonts de dades i com es recomana tractar-les.

Abans d'elaborar el mapa de vulnerabilitat, és important recopilar i analitzar el recull de documents de diagnosi i informes que s'hagin elaborat amb anterioritat a l'ens local. Fàcilment hi haurà altres plans sectorials que han dut a terme la seva diagnosi i que ens poden ser de gran utilitat, ja que la feina d'anàlisi i presentació dels factors explicatius ja estarà feta. En aquests casos, cal que a les sessions de treball amb agents ens assegurem que aquesta informació és vigent i completa per a la nostra finalitat.

Si emprem diagnosi, informes o documents d'altres és important conèixer el context en el qual han estat elaborats i com ha estat la metodologia emprada, ja que això ens pot qüestionar la validesa d'aquella informació. Igualment, és rellevant saber si ha sigut un procés participat i si els agents implicats validen els resultats i els comparteixen.

Tant en el cas dels informes i diagnosi d'altres com en el cas dels indicadors, ens podem trobar amb la dificultat de la vigència de les dades. Molts fenòmens socials no canvien gaire ràpid, però d'altres poden quedar desactualitzats de seguida. Cal tenir criteri —que vindrà de l'expertesa i el coneixement de la realitat de l'ens local— per discernir si unes dades tenen encara vigència o no.

Donarem uns quants consells per afrontar el treball amb indicadors, ja que aquesta tasca és més complexa que no pas fer un buidatge de diagnosi ja elaborada en què les anàlisis i les interpretacions ja estan fetes (annex 1).

7.2.1.1 LES DADES DE TIPUS QUANTITATIU

Les fonts de dades quantitatives⁷ es distingeixen en dos grans blocs: les primàries i les secundàries. Les primàries són les que elaborem nosaltres mateixos i les secundàries, les que recollim d'altres fonts. En termes generals, es treballarà amb dades de fonts secundàries, perquè generar informació quantitativa representativa d'un ens local té un cost elevat. Ara bé, si es té

⁷ Per no reproduir fenòmens d'exclusió a l'hora de recollir les dades quantitatives, vegeu l'annex 1. Per treballar amb indicadors, cal tenir present el decàleg que s'hi exposa.



l'oportunitat de fer enquestes o registres de dades primàries, aquestes sempre respondran de manera molt més precisa a les nostres necessitats. En aquesta guia, farem referència al treball a partir de fonts secundàries, ja que poder elaborar informació quantitativa primària és un fet excepcional.

Les fonts d'on es poden extreure dades de tipus quantitatiu són diverses. La principal font d'informació és l'Idescat, que recull i construeix diversos indicadors que poden ser molt útils per elaborar el mapa de vulnerabilitat.

En els casos d'ens locals que pertanyin a les demarcacions de Barcelona, Girona i Tarragona, també es disposa dels bancs de dades (Hermes, Xifra i Mercuri, respectivament) que recullen una gran quantitat d'informació sobre l'ens local molt útil.

Així mateix, els diversos departaments de la Generalitat tenen informació estadística que, en alguns casos, està desagregada per àmbit municipal o comarcal. Qüestions com les relatives a l'habitatge són presents al Departament de Territori i Sostenibilitat; algunes dades de l'àmbit educatiu es poden trobar al Departament d'Educació; hi ha molta informació i molt útil sobre sanitat al Departament de Salut i, finalment, cal destacar l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament de Treball com a font molt important de dades des del punt de vista municipal en relació amb l'atur i la contractació, així com amb altres dades referents a l'àmbit laboral i l'econòmic.

Treballar a partir dels indicadors que ofereixen els diversos repositoris implica un exercici de tractament i elaboració de les dades per interpretar-les, presentar-les de manera comprensible i gràfica i per exposar els mecanismes que ajuden a comprendre el comportament d'aquestes xifres. Cal prestar atenció a com representem i elaborem els gràfics i les taules per assegurar-nos que siguin entenedors; els gràfics han de ser elements de suport que ajudin a comprendre les dades i no recursos que hi aportin més complexitat.

Aquest treball per fer més comprensibles els indicadors i presentar-los de manera entenedora demana, també, elaborar els nostres propis indicadors i encreuar dades per a nosaltres mateixos. Dues dades posades en relació poden aportar molt més valor explicatiu que no pas les que es presenten per separat. O bé, cal comparar-les i contextualitzar-les per copsar la magnitud d'alguns fenòmens. Els equips tècnics d'acció comunitària inclusiva (ETAC) han de tenir prou habilitats per fer aquests encreuaments de dades, tenir creativitat per relacionar informació i capacitat tècnica per elaborar anàlisis i presentar dades perquè siguin comprensibles, clares i útils.



7.2.1.2 LES DADES DE TIPUS QUALITATIU

La informació qualitativa la podem recollir igualment d'altres documents i diagnòstics existents als quals tinguem accés. Ara bé, les dades qualitatives, en ser menys costoses d'obtenir que no pas les quantitatives primàries, sempre és recomanable elaborar-les directament per dos motius:

Podem recollir allò que respon de manera clara als nostres objectius. Si accedim a fonts dutes a terme per altres, aquestes s'han pensat i dissenyat per assolir les finalitats que tenien en el moment d'elaborar-les i, aquestes, no tenen per què coincidir amb les nostres.

L'obtenció de dades qualitatives té un component relacional molt important i cal valorar-lo per al procés de construcció del PLACI. L'ETAC és el referent d'aquesta recollida de dades i, en fer la recerca, treballa altres aspectes rellevants per al PLACI que tenen a veure amb les relacions personals i la creació de vincles entre les àrees de l'ens local i les entitats.⁸

7.2.1.3 TRACTAMENT DE LES DADES

Les informacions qualitatives les podem obtenir, directament, de dues maneres: fent entrevistes a informants clau (que poden ser individuals o grupals) o bé fent sessions participatives amb un nombre i una diversitat àmplia d'agents. També podem disposar d'altres tècniques qualitatives i participatives de recollida d'informació, com ara grups de discussió, estudis biogràfics, observació participant, treball al carrer... L'ideal és començar fent les entrevistes —fins i tot abans de començar a recollir dades quantitatives— per recollir les principals informacions sobre la realitat de la vulnerabilitat social de l'ens local i, així, planificar la resta del procés de diagnòstic d'acord amb allò que s'ha obtingut en les entrevistes. Fem una proposta de guió obert per a les entrevistes en l'annex 2. Els tallers de participació és recomanable dur-los a terme després d'haver elaborat l'informe quantitatiu, ja que és un espai que també ens servirà per validar aquesta tasca i rebre més aportacions per analitzar les dades segons la realitat local.

Les dades de tipus qualitatiu també es poden recollir cercant més representativitat dels agents del territori mitjançant una enquesta amb preguntes obertes sobre els fenòmens i mecanismes relatius als factors de vulnerabilitat de l'ens local. En aquest cas, les anàlisis han d'estar vinculades al recompte de freqüències; és a dir, es dona més veracitat als elements que han generat més consens en les respostes. Tot i això, cal validar les respostes en els tallers de diagnòstic que es duuin a terme, ja que pot haver-n'hi que han

⁸ Per ampliar la informació, vegeu l'apartat 5, sobre el procés per a l'enfortiment del teixit social del territori, de la *Guia per a orientar i facilitar processos d'enxarxament comunitari*.



rebut poca freqüència perquè fan referència a àmbits o fenòmens dels quals s'ocupen pocs (o un) agents a l'ens local. En aquest sentit, cal saber quina ha estat la mostra dels agents que han respost per tenir en compte aquests factors.

Cal apuntar que les dades de tipus qualitatiu també es poden recollir de manera indirecta mitjançant dinàmiques de treball i l'observació en altres espais comunitaris existents a l'ens local, i això és important fer-ho per copsar realitats més invisibles i perifèriques. Cal crear vincles amb altres professionals de l'ens local, les entitats i persones del teixit comunitari per dur a terme una recollida d'informació sistemàtica i establir dinàmiques de treball en aquests espais que combinin l'obtenció d'informació amb el treball comunitari; això és la presa de consciència sobre les pròpies problemàtiques i l'acció per solucionar-les col·lectivament.

7.3 MAPA DE RECURSOS

El mapa de recursos ha de recollir totes les accions inclusives i recursos comunitaris⁹ que operen al territori i que contribueixen a debilitar els factors generadors d'exclusió social i al reforç de la dinamització comunitària.

Aquest mapa té un doble **objectiu**:

- **Ser una eina en què es recullin tots aquests recursos**, a fi de tenir un mapa sobre la capacitat que té l'ens local per lluitar contra l'exclusió social. Aquest recull permet, també, difondre els recursos existents a la ciutadania de manera organitzada i útil, adaptat a diversos perfils perquè la ciutadania hi accedeixi i els conegui tots.
- **Ser una eina analítica** que permeti avançar en la planificació estratègica segons l'encreuament amb el mapa de vulnerabilitat. Els dos mapes posats en relació mostren quines mancances en projectes i accions tenim per fer front als reptes identificats. També expliquen possibles combinacions o duplicitats que fan que els recursos siguin més eficients mitjançant dinàmiques de coordinació.

En funció de cada un dels objectius, el mapa de recursos tindrà **dos formats bàsics**:

⁹ Vegeu les definicions en el Glossari de l'ACI: un recull de conceptes clau de l'acció comunitària inclusiva.



- Si volem que sigui una **eina de difusió**, tal com ha de ser, cal que tingui un format accessible, clar i fàcil de fer servir. Recomanem plasmar els recursos en un Instamaps (o eina similar) allotjats a la web de l'ens local o a la pàgina específica del PLACI, si se'n disposa. Això permet fer-ne una visualització ràpida i geolocalitzada, i també elaborar una fitxa específica per cada recurs amb la seva informació bàsica. Així mateix, si es disposa dels recursos, recomanem elaborar petites guies en paper per poder distribuir en diversos espais, com ara equipaments de proximitat, serveis de salut, socials i educatius i altres espais comunitaris rellevants de l'ens local.
- Com a **eina analítica**, el mapa de recursos (d'aquesta versió en diem el mapa de recursos operatiu) és més útil recollir-lo en un full de càlcul que faciliti la tasca d'encreuar els mapes. Aquest full pot ser el resultat del recull inicial, abans d'elaborar el mapa i la guia esmentats anteriorment. Ara bé, aquest full de càlcul s'ha de preparar per poder fer l'encreuament en una taula de doble entrada, en què recomanem que les principals problemàtiques detectades se situïn en la primera columna. En les columnes posteriors, es poden apuntar criteris de classificació dels recursos (formatius, de dinamització comunitària, assistencials, preventius, de detecció o coordinació) per tenir una idea més concreta dels tipus que tenim. Això ens ajudarà a veure ràpidament problemàtiques amb molts recursos, altres amb pocs o cap, així com encavalcaments, entre d'altres.

7.3.1 COM OBTENIM ELS RECURSOS?

Els recursos es poden obtenir de dues maneres: directament o mitjançant reculls efectuats per altres. Si en l'ens local ja hi ha hagut mapatges de recursos fets pels plans comunitaris o pels projectes d'actius comunitaris de salut (o altres eines de planificació), el que caldrà és actualitzar-los i complementar-los amb els que no s'hagin recollit. Aquesta tasca es pot fer telemàtica mitjançant un formulari o un taller participatiu.

Si aquesta tasca no s'ha fet, o s'ha fet fa temps i creiem que és necessari repetir-la, la manera de recollir els recursos és amb un formulari en línia que permeti elaborar automàticament cada fitxa de recurs. Aquest formulari s'ha d'enviar a tots els departaments, entitats i grups comunitaris que hàgim detectat i que facin accions d'acció comunitària inclusiva.¹⁰ Caldrà fer reforç telefònic

¹⁰ Vegeu el Glossari de l'ACI: un recull de conceptes clau de l'acció comunitària inclusiva.



per garantir la recollida i assistir a l'elaboració del formulari en cas que sigui necessari. Recomanem que en les primeres sessions de formació o diagnòstic es pugui presentar el formulari a totes les persones participants, a fi de donar les indicacions necessàries sobre el seu compliment i resoldre'n possibles dubtes.

Cal tenir present que en la fase posterior de planificació, quan es dissenya el pla d'acció, poden aparèixer altres recursos que en un primer moment no s'han previst però que encaixen i contribueixen a assolir els objectius específics que es marca en el pla d'acció.

Cada recurs hauria de tenir una fitxa com la que es proposa tot seguit. Aquesta fitxa té una orientació operativa; per a la fitxa que ha d'aparèixer en el mapa del web o la guia en paper, només caldria emprar els camps de tipus més informatiu (nom, agent impulsor, descripció breu, col·lectius destinataris i contacte).¹¹

Taula 1. Recull de recursos

Nom:	Introduïu el nom del recurs.
Codi:	Codi numèric per fer-ne una identificació ràpida i facilitar la tasca d'encreuament de mapes
Agent impulsor:	Entitat / Departament encarregat
Àmbits d'actuació:	Econòmic, formatiu, laboral, residencial, social i sanitari o relacional, i de ciutadania
Enfocament:	Formatiu, assistencial, grupal, proactiu... O bé, espai comunitari formal o informal
Col·lectius destinataris:	A qui va adreçat i criteris d'accés
Descripció:	Breu descripció, objectius i mètodes de treball, entre d'altres
Contacte:	Adreça web i postal, adreça electrònica, número de telèfon i horari, entre d'altres
Agents implicats:	Altres agents implicats, si n'hi ha.
Observacions:	Observacions i aclariments, si s'escau.

Font: elaboració pròpia

¹¹ Com a exemple, vegeu: <http://educaentorn.diba.cat/>



7.3.2 QUINS RECURSOS RECOLLIM

El mapa ha d'integrar els recursos inclusius i comunitaris. Normalment, es treballa amb una definició de criteris àmplia a fi d'encabir el màxim de recursos possible. Tot i això, es recullen els que compleixen uns determinats criteris:

- Els recursos i serveis que s'adrecen a la població en situació d'exclusió o vulnerabilitat social.
- Els recursos i serveis pensats per a col·lectius específics que tinguin un caràcter cohesionador i integrador del col·lectiu en la ciutat o en alguns àmbits.
- Recursos i serveis que s'adrecen a la població en general que contribueixin a aconseguir una societat més justa socialment i prevenir situacions de vulnerabilitat.
- Accions que potenciïn la creació de relacions entre membres de les comunitats.
- Espais formals i informals on es donin dinàmiques comunitàries.

Finalment, un cop elaborat el recull, les persones que l'han emplenat hauran de validar-lo per garantir que la informació que consta és la que volen que aparegui. Aquesta tasca es pot fer per via telemàtica per agilitzar el procés i recollir les aportacions específiques que facin els agents que han participat en l'elaboració del mapa.

Un cop validat, es pot fer el mapa informàtic a través d'una eina de geolocalització i, també, els mapes en el suport físic que es consideri. Aquest mapa informàtic s'ha de poder actualitzar fàcilment (tant pel que fa a la forma com al contingut) i ha de ser pràctic a l'hora d'usar-lo i manejar-lo.

7.4 MAPA D'ACTORS I ESPAIS

Aquest mapa ha de recollir els agents (*qui*) que fan actuacions d'acció comunitària per a la inclusió —o que potencialment podrien fer-les— i els espais (*on*) en què aquests agents són presents, actuen i es relacionen amb altres agents del territori.

Aquest és un mapa que es comença a elaborar des del principi del procés, atès que per definir els espais de governança, els actors que participen en el procés del mapa de vulnerabilitat i els que ho fan en el compliment del mapa de recursos ja hem hagut de dissenyar un primer mapa d'actors que permetés dur a terme els processos apuntats anteriorment.



Aquest primer mapatge funcional el farem segons el coneixement i l'experiència de l'ETAC i els membres dels grups d'Impuls i Motor. L'ETAC de l'ens local ha de conèixer bona part dels agents del seu territori i, per tant, podrem començar a mapar a partir d'un procés de pluja d'idees que durem a terme en els moments inicials del procés de diagnosi. Cal respondre a la pregunta següent: Qui són els actors que duen a terme accions positives per lluitar contra l'exclusió social al territori? La resposta la componen totes les entitats, administracions, departaments i àrees, grups comunitaris i altres agents que fan acció comunitària, ofereixen o gestionen serveis i duen a terme projectes a favor de la inclusió social, des dels vessants de la intervenció, difusió, coordinació, generació de coneixement, dinamització o altres.

7.4.1 AVANCEM EN LA REALITZACIÓ DEL MAPA D'ACTORS

Aquest primer mapatge fet a partir del coneixement dels ETAC i els membres dels espais de governança pot ser emplenat, sobretot, pels agents comunitaris dels diversos territoris on treballem la diagnosi. Quan ens apropem als territoris per fer els tallers de diagnosi que han de servir per nodrir el mapa de vulnerabilitat territorialitzat, cal que aprofitem a dur a terme una breu dinàmica de mapatge. Recomanem elaborar una taula (taula 2) a fi de recollir els agents i espais de cada territori.



Taula 2. Agents i espais del territori

Nom de l'entitat/actor _____

Amb quins agents del barri o territori us relacioneu?	Tipus de relació i freqüència	Projectes compartits
*	*	*
*	*	*
*	*	*
Amb quins actors de fora del barri o municipi us relacioneu?	Tipus de relació i freqüència	Projectes compartits
*	*	*
*	*	*
*	*	*
Quina entitat o agent del barri o territori té més pes dintre de la comunitat?	En quins espais de participació sou presents actualment? (consells, taules, plans...)	Qui falta en aquesta taula o espai i qui hi hauria de ser
*	*	*
*	*	*
*	*	*

Font: elaboració pròpia

Els resultats obtinguts mitjançant aquesta taula ens permeten fer diversos tipus d'anàlisis. A banda d'ampliar el mapa d'actors amb d'altres que potser no havíem previst en un inici, podem elaborar un sociograma dels agents del barri o municipi i dels espais de participació on aquests són presents, així com les relacions que estableixen entre ells.¹² Aquesta és una anàlisi descriptiva, però en podem fer d'altres. A l'annex 3, hi ha un exemple de sociograma extern i de sociograma intern dels agents del territori. Serà important validar aquest sociograma amb tots els agents que hi apareixen. Si no es pot fer-ho prèviament, es pot aprofitar l'encreuament de mapes (vegeu el punt 5.5).

D'una banda, i pel que fa a les relacions dintre de l'espai de participació (la taula d'agents del territori concret que estem analitzant), observem incoherències en les respostes a la primera pregunta de la taula 2 (Amb quins

¹² Vegeu la Guia per a orientar i facilitar processos d'enxarxament comunitari.



agents del barri o territori us relacioneu?). D'altra banda, podem obtenir respostes no recíproques, és a dir, que un agent digui que es relaciona amb un altre, però aquest altre no ho declari. Això es pot deure a diversos factors: pot ser que la persona que ha vingut en representació d'un agent no tingui tot el coneixement sobre el tema o, fins i tot, que faci diverses consideracions sobre les relacions i el treball conjunt, o valori diferent les aportacions que cada agent fa als espais comuns. En termes de capital social, aquesta pregunta ens ajuda a analitzar el nivell de cohesió interna de la xarxa d'agents del territori, és a dir, el capital social *bonding*.

La segona pregunta fa referència a les relacions de capital social *bridging*,¹³ les que es donen a fora del territori i permeten establir contacte amb agents d'altres territoris, així com multiplicar les possibilitats de relació i treball conjunt per mitjà del vincle entre xarxes diverses. Amb aquest capital accedim a més recursos i més diversos, i podem conèixer altres realitats i crear dinàmiques de cooperació més enriquidores. Podem valorar el nivell de connexió d'un agent, i de tota la xarxa, amb el teixit comunitari de la resta de municipis o comarques, el seu nivell d'aïllament i permeabilitat a nous *inputs* sobre accions, metodologies, informació, entre d'altres. Així mateix, la tercera pregunta també ens dona una dimensió del vincle dels agents amb els espais de governança i comunitaris del municipi, i ens ajuda a aprofundir en el grau de vinculació que creen en processos de presa de decisions.

Mitjançant la quarta pregunta podrem analitzar el reconeixement i la legitimitat dels diversos agents, així com l'acord o el desacord en les respostes. Valorarem el grau de reconeixement dels diversos agents i procurarem establir vincles més estrets amb els que tinguin més reconeixement comunitari. La seva capacitat de mobilització i legitimació del procés ens podrà ser molt útil per a la diagnosi i les fases posteriors.

La darrera pregunta és la que ens permetrà, efectivament, ampliar el mapa d'agents amb els que no s'han considerat en un inici. En aquest punt, no només ampliarem el mapa d'agents, sinó que també analitzarem els acords i desacords en les respostes. Les que tenen més consens podem donar-les per vàlides, però algunes poden generar debat i, aquí, és interessant valorar les posicions de cada agent en clau de maduresa comunitària. Cal saber quins són els motius que fan que certs actors no hi hagin estat presents i serà important haver pres accions actives per arribar a un màxim de diversitat d'actors. Potser

¹³ Vegeu les definicions de *bonding* i *bridging* a Glossari de l'ACI: un recull de conceptes clau de l'acció comunitària inclusiva.



no hi han estat presents només per aspectes de convocatòria o per causes circumstancials, però hi pot haver altres motius més estructurals que cal analitzar i treballar per aconseguir que els espais de participació dels territoris siguin inclusius.

Els resultats que s'obtinguin de les qüestions anteriors s'han de contrastar i validar amb els agents, a fi de respondre a la pregunta següent: Per què es dona això que hem observat?

7.4.2 QUÈ EN FEM D'AQUESTA INFORMACIÓ?

La informació que obtenim del mapa d'actors i espais és útil per diversos motius:

- **Som conscients de tots els agents i espais que hi ha:** amb informació extraïem una imatge de tots els agents del territori que contribueixen a complir els objectius que marqui el PLACI. Són agents que s'han d'adequar a l'estratègia que es defineixi de manera conjunta. Així mateix, sabrem on es donen dinàmiques comunitàries i quins espais poden participar en alguns dels processos del PLACI, com ara els de participació, definició de l'estratègia, implementació d'accions i participació de l'observatori, entre d'altres.
- Aquest mapatge ens ha de permetre avançar en la creació de la Xarxa Comunitària per la Inclusió Social que cal construir en els territoris.
- **Analitzar les relacions i la maduresa comunitàries:**¹⁴ la informació que s'obté del mapa d'agents i espais ens permet analitzar com són les relacions en els diferents territoris i entre aquests. Així veiem que cal definir accions d'enxarxament entre agents comunitaris de dins d'un territori o procurar el foment de relacions entre grups d'agents i territoris. Així mateix, observem quines dinàmiques es donen en els espais identificats i si aquestes responen al criteri de ser espais inclusius i propicis perquè siguin dinàmiques comunitàries.
- **Dissenyar accions del pla:** l'acció comunitària és també objecte de les accions del pla, sobretot en els moments inicials. Per això el mapa d'agents i espais, i les seves relacions, ha de servir per detectar mancances relacionals i comunitàries en els territoris i emprendre accions de dinamització que millorin les dinàmiques comunitàries, la

¹⁴ Vegeu l'apartat El procés per a l'enfortiment del teixit social del territori de la *Guia per a orientar i facilitar processos d'enxarxament comunitari*.



inclusivitat dels espais i les relacions. Cal que els espais comunitaris representin la diversitat present al territori, que no es generin exclusions de participants, que siguin espais on tothom té veu i els lideratges no siguin dirigistes, que es donin dinàmiques de cooperació, que siguin espais d'aprenentatge i presa de consciència col·lectiva, que fomentin l'autoorganització, i que la informació i els recursos es distribueixin de manera equitativa i responguin a objectius compartits.

7.5 ENCREUAMENT DE MAPES

Un cop hem elaborat i validat conjuntament els diversos mapes que integren la diagnosi, cal avançar en la tasca planificadora tot duent a terme un exercici operatiu que permeti posar en relació els mapes, en concret, el mapa de recursos i el de vulnerabilitat. Aquesta fase del procés és rellevant perquè ens permet ser conscients dels reptes que tenim com a ens local per fer front als processos d'exclusió social.

Aquesta tasca ens ajuda a respondre les preguntes següents: Quines són les problemàtiques detectades envers les quals ningú està fent res? Quins actors estan treballant les problemàtiques? Hi ha encavalcaments i duplicitats? Quines dinàmiques de coordinació podem cercar en temàtiques concretes? A banda, cal que aprofundim en la part qualitativa del mapa de recursos, tot analitzant si els recursos existents que pretenen fer front a una problemàtica concreta són suficients, assolixen els objectius marcats o es poden revisar per augmentar-ne l'impacte. Mitjançant aquesta anàlisi mesurarem el grau de maduresa comunitària dels recursos recollits.

Així, recomanem fer un recull sintètic de les problemàtiques i reptes detectats en el mapa de vulnerabilitat per poder veure si els recursos recollits hi responen satisfactòriament. Tal com hem apuntat, recomanem representar-los en una taula de doble entrada per encreuar-los amb les fitxes dels recursos. A les files exposem les principals problemàtiques redactades breument i a les columnes, els recursos classificats per tipologia.



Taula 3. Problemàtiques i reptes detectats

Àmbits	Problemàtiques	Intervenció	Formació	Grupal	Dinamització
Econòmic	Problemàtica 1	2,01 / 3,04	No	2,01	No
	Problemàtica 2	No	No	No	No
Laboral	Problemàtica 1	No	No	No	5,07
	Problemàtica 2	No	3,10	3,06	3,07 / 3,08 / 3,09

Font: elaboració pròpia

La taula 3 és una simplificació d'un encreuament de mapes, però deixa veure la lògica de l'exercici. No tots els recursos es poden classificar en una sola tipologia ni poden fer front a una problemàtica molt concreta, sinó que impacten en més d'una. L'exemple, però, ens mostra que no tenim cap recurs que faci front a la segona problemàtica econòmica i, per tant, el pla d'acció haurà de definir accions per actuar-hi i lluitar contra les seves causes o minimitzar-ne els efectes. Per contra, observem que per a la segona problemàtica de l'àmbit laboral tenim tres recursos de dinamització, cosa que ens fa pensar si aquests poden establir sinergies, cooperació o altres dinàmiques que creïn recursos més eficients i evitin encavalcaments. Igualment, la primera problemàtica laboral només té un recurs de dinamització i cal preguntar-se si això és suficient per fer-hi front o no.

Allà on hi ha recursos cal saber si aquests són suficients, si els podem fer més eficients o potenciar-ne l'impacte. Allà on no n'hi ha cal decidir si ens en fan falta per afrontar els reptes detectats o no. Les respostes a aquestes preguntes han de formar part, si s'escau, del futur pla d'acció.

Aquest exercici d'encreuament proposem fer-lo en dues fases: d'entrada, hi ha un primer moment tècnic de proposta d'encreuament que la valida el Grup Motor. Posteriorment, es fa una sessió participada amb tots els agents que tenen recursos en l'encreuament. Aquesta sessió ha de respondre a tres objectius:

- Validar l'encreuament i incorporar-hi matisos que les fitxes de recurs no recullen (recursos que responen a més d'una problemàtica, que són de més d'una tipologia, entre d'altres).
- Obtenir valoracions qualitatives sobre els recursos i la seva capacitat de donar resposta a les problemàtiques detectades. Per això caldrà



demanar a les persones participants més detalls sobre la capacitat d'incidència dels recursos i la idoneïtat de les accions que fan.

- Establir els primers contactes entre els agents que tinguin recursos sensibles a crear dinàmiques de col·laboració i cooperació.

Aquesta sessió pot ser llarga i feixuga, per tant, proposem que el treball es faci per grups, en què els participants es classifiquen per àmbits i només intervenen en els que tenen recursos.

Els resultats de la sessió s'han d'integrar també en el pla d'acció, sigui en forma de propostes de projectes concrets, sigui com a iniciatives de coordinació entre actors.

7.6 ANÀLISI DAFO

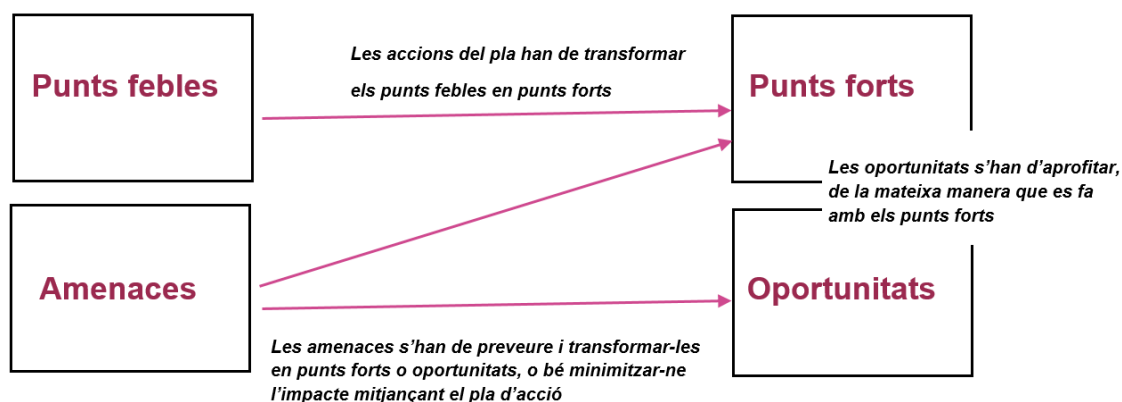
L'anàlisi DAFO és la part final del procés de diagnosi, ja que sintetitza totes les informacions obtingudes i fan de vincle metodològic amb la fase de disseny. Per passar de la diagnosi al disseny, recomanem emprar l'eina DAFO, perquè ajuda a traçar una seqüència lògica entre allò que es detecta en la diagnosi i allò que preveiem fer en el pla d'acció. Les accions i els projectes del pla d'acció queden fonamentades en la realitat observada i consensuada, cosa que fa que sigui significatiu per a tota la xarxa d'agents que han participat en l'elaboració de la diagnosi. Això fa augmentar el vincle i el compromís tant en els resultats de la diagnosi com en les accions i els projectes que incorporarà el pla d'acció i que es desprenen, directament, d'allò que s'ha examinat.

Les línies estratègiques del pla d'acció són les que se centren a convertir els punts febles en punts **forts** i les que minimitzen els impactes negatius de les **amenaces**, tot això preveient i aprofitant les **oportunitats** que s'hi ha definit. Així, el pla d'acció ha de respondre a les preguntes següents: Com convertim el punt feble en un punt fort? Com minimitzem l'impacte de les amenaces? Com aprofitem els punts forts i les oportunitats per assolir els objectius?

Certament, podran haver-hi problemàtiques de diferent nivell de concreció i les respostes a les preguntes anteriors poden ser mesures, accions concretes o línies estratègiques. Cal elaborar i ordenar aquestes respostes a fi de tenir-les a l'abast quan iniciem la fase de disseny del pla d'acció.



II·lustració 3. Procés de l'anàlisi DAFO



Font: elaboració pròpia

Per a l'anàlisi DAFO, caldrà prèviament haver sistematitzat bé la informació i recollir-la de manera clara en la proposta tècnica elaborada pel Grup Motor. Aquesta proposta es presentarà a les sessions participades, on els agents que han pres part en l'elaboració de la diagnosi en faran l'anàlisi i la validació de manera conjunta. El buidatge d'aquesta anàlisi el durà a terme l'ETAC i s'incorporarà de manera que sigui llegible en el document de diagnosi.

7.6.1 PRIMER ESBÓS DE LES LÍNIES DE TREBALL

En la mateixa sessió en la qual fem l'anàlisi DAFO, cal agrupar els punts febles i les amenaces i construir els principals calaixos genèrics en els quals anirem incloent les accions i els projectes —propis o d'altri, existents o de nova creació— que han de permetre assolir l'objectiu marcat pel PLACI, el de fer front als reptes identificats a l'inici del procés.

Entenem que aquest és un primer esbós que caldrà revisar en la fase posterior de disseny i elaboració del pla d'acció. La decisió metodològica d'acabar la fase de diagnosi amb aquest primer anunci és per evitar aquesta sensació estesa i coneguda que les diagnosis no acaben servint de res. Molts cops, el personal tècnic i els membres del teixit comunitari mostren rebuig als processos de diagnosi perquè en el passat hi han participat i no han anat més enllà de la detecció de problemàtiques, per falta de recursos per abordar les problemàtiques. Aquestes dinàmiques són contraproductives per diversos motius:

- Generen rebuig a processos posteriors, amb la qual cosa el teixit comunitari se'n desvincula i en refusa l'administració.
- Posen en relleu problemàtiques desconegudes per moltes persones i afegeix tensió en d'altres quan són conscients de la magnitud d'alguns fenòmens.



- Si no s'hi fa front o no es posen recursos per lluitar contra l'exclusió social, la sensació de "naturalitat" dels processos d'exclusió social augmenta i l'acció col·lectiva per combatre'ls es desincentiva perquè veu que no s'hi pot fer res.

Per això, acabar la diagnosi amb una primera proposta de línies reforça el compromís de l'ens local amb l'acció per reduir els factors d'exclusió social que hi operen. **La validació i presentació pública dels resultats** de la diagnosi, que integren aquest primer esbós de línies, genera, d'una banda, la possibilitat de visibilitzar la feina feta durant el procés per tots els agents participants i, de l'altra, un compromís dels càrrecs polítics amb els resultats i amb l'impuls de les mesures que han de concretar aquesta declaració de principis en la lluita contra l'exclusió social. Entenem, doncs, que és positiu acabar la fase de diagnosi amb una part propositiva i que doni peu de manera clara a començar processos posteriors de disseny i implementació, amb una continuïtat efectiva.



8 SESSIONS DE PARTICIPACIÓ DEL PROCÉS DE DIAGNOSI

Tot seguit fem una proposta de mínims sobre quines serien les sessions de participació que haurien d'integrar el procés d'elaboració d'una diagnosi en el marc de l'acció comunitària per a la inclusió social. Es presenten en ordre cronològic.

Taula 4. Sessions de participació del procés de diagnosi

Sessió	Objectius	Participants
1. Sessió formativa i informativa amb tots els agents que s'hagin mapat inicialment	Fer sessions de formació per consensuar conceptes, presentar el PLACI i el procés general, i explicar el pla de treball i la previsió de sessions de participació i demandes de dades.	Tots els agents interns i externs de l'ens local que es consideri participaran en el procés de diagnosi.
2. Participació en espais territorials o sectorials per recollir informació	Poder recollir informació per territoris de la realitat de l'ens local i establir dinàmiques de treball i enxarxament entre els agents de cada territori. Aplegar informació per al mapa de vulnerabilitat i el mapa d'agents.	Participants dels diversos espais existents al territori o creats <i>ad hoc</i> i l'ETAC
3. Primera sessió plenària (Xarxa Comunitària per la Inclusió Social)	Dur a terme la primera trobada del conjunt d'agents de l'ens local, per contrastar i validar el recull quantitatiu, i fer un taller participatiu. Exposar el procés de treball i cercar compromisos i vincles. Presentar el qüestionari del mapa de recursos i resoldre dubtes. Fer la primera trobada de la Xarxa i donar el tret de sortida a la seva constitució.	Tots els agents del territori i l'ETAC
4. Sessió d'encreuament de mapes	Elaborar, prèviament a la sessió, una proposta tècnica d'encreuament dels mapes per contrastar-los i validar-los durant la sessió. Validar la primera proposta tècnica d'encreuament.	Tots els agents dels qui s'han recollit recursos i l'ETAC
5. Retorn dels espais territorials o sectorials, la dinàmica DAFO i l'esbós de línies	Presentar els resultats del procés de diagnosi i fer una dinàmica DAFO per sintetitzar i prioritzar els objectius, així com un primer esbós de línies de treball per cada territori.	Participants dels diversos espais existents al territori o creats <i>ad hoc</i> i l'ETAC



Sessió	Objectius	Participants
6. Retorn de la sessió plenària, l'anàlisi DAFO, l'esbós de línies (Xarxa Comunitària per la Inclusió Social)	Fer la sessió final del procés de diagnosi en el Ple de la Xarxa Comunitària per la Inclusió Social. Presentar tots els resultats (generals i territorials). Validar i consensuar per part de tots els agents la diagnosi i les principals línies de treball que guiaran el disseny del pla d'acció.	Tots els agents del territori i l'ETAC

Font: elaboració pròpia

9 CRONOGRAMA DELS PROCESSOS

Tot seguit es presenta una proposta de cronograma a fi de visualitzar els temps que es preveuen i els moments en què els diversos processos haurien de tenir lloc. Alguns han de ser sincrònics i altres diacrònics. Cal que uns processos acabin per començar-ne d'altres, mentre duem a terme tasques paral·leles a fi de fer més eficient el temps.

Taula 5 Cronograma dels processos

Moments cronograma	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7
Reunió Grup Impuls	■						
Reunió Grup Motor		■					
Pla de treball		■	■				
Formació inicial		■					
Obtenció de dades secundàries	■	■	■	■			
Obtenció d'informes, dades i documents de l'ens local		■	■	■			
Redacció del mapa de vulnerabilitat quantitatiu	■	■	■	■	■		
Elaboració del formulari del mapa de recursos		■					
Recull de recursos		■	■	■	■	■	
Creació de mapa					■	■	■
Recull d'informació per al mapa d'agents				■	■	■	
Anàlisi del mapa d'agents					■	■	
Sessions de diagnosi al territori/sectorial				■	■		
Sessió del Ple de la Xarxa					■		
Encreuament de mapes tècnics					■	■	
Encreuament de mapes participats						■	
Retorn, validació, DAFO en espais territorials/sectorials						■	■
Retorn, validació DAFO - Ple							■
Primer esbós de línies							■
Redacció del document final							■

Font: elaboració pròpia



10 ANNEXOS

10.1 ANNEX 1. DECÀLEG PER TREBALLAR AMB INDICADORS

1. La relació causal: la modificació del valor d'un indicador al llarg del temps o l'espai pot tenir múltiples causes. Cal tenir molta cura a l'hora d'interpretar aquestes modificacions perquè les causes poden ser diverses.
2. La relació entre variables: a vegades es donen relacions entre variables que són estadísticament significatives. Això vol dir que, sobre el paper, són vàlides. Ara bé, altres vegades són “relacions espúries”, relacions que en realitat no existeixen. Tenen a veure amb la casualitat i la no causalitat.
3. La construcció de l'indicador: resulta interessant saber com es construeix l'indicador i quines dades s'han emprat per crear-lo (són dades reals, estimacions, dades absolutes, percentatges). Poden haver-hi errors d'interpretació si es desconeix com s'ha construït l'indicador.
4. La imperfecció dels indicadors: cal ser conscients que no hi ha cap indicador perfecte, ja que la realitat social no es pot reduir a un càlcul matemàtic. Aproximar-nos a algunes realitats a partir d'indicadors quantitatius és del tot insuficient, però això no ens ha de frenar a treballar amb indicadors, només cal tenir-ne presents les limitacions.
5. Els indicadors no expliquen, donen indicis: la informació que ens aporten per si sols és molt limitada. Per comprendre bé el que ens mostren, sempre cal que persones expertes en facin una interpretació: posen en relació la dada amb el context i la realitat social, tenint en compte el context de creació de l'indicador i els possibles factors externs que l'afecten.
6. La disponibilitat de dades: no sempre tindrem accés a les dades que desitgem, sobretot en l'àmbit municipal. Els indicadors de les fonts secundàries presenten problemes de desagregació territorial i d'actualització temporal. Per tant, s'ha de treballar amb les dades disponibles i explicar bé quines són les limitacions.
7. La desagregació dels indicadors per diverses variables sociodemogràfiques: si, sempre que podem, desagreguem els indicadors per sexe, edat, nivell formatiu i procedència, entre d'altres,



obtindrem una visió molt més completa de la realitat i ens permetrà filar més prim. Això és molt important per no ometre dades que puguin contenir informació en relació amb els fenòmens d'exclusió i per no invisibilitzar, novament, col·lectius i les seves circumstàncies.

8. La maledicció dels nombres petits: sobretot en entorns rurals o en municipis petits, quan treballem amb percentatges cal ser curosos i facilitar sempre dades absolutes. Si passem de dos casos de maltractament a persones a quatre, hi ha un increment del 100%. En termes comunicatius, és molt diferent parlar d'un augment de dos casos que d'un increment del 100%.
9. No esdevenir esclaus dels indicadors: no podem fer que l'acció planificadora transformi els indicadors, ja que es perd molta qualitat d'acció. En termes d'impacte sobre els indicadors, cal distingir les accions que causen impacte en les persones, la seva qualitat de vida i el seu entorn, de les que no incideixen tant però, per contra, "venen més". Per exemple, la reducció de les xifres de l'atur (indicador que ven) oculta sovint l'alta precarietat i la pèrdua de mercat laboral, tot i que és vista com a mecanisme d'inclusió social.
10. La manera de treballar els percentatges: cal diferenciar els increments absoluts dels relatius. Si passem del 10% de població atesa al 12%, l'increment relatiu és del 20%, però l'absolut és del 2%. Cal saber bé, i explicar millor, a què ens referim.

10.2 ANNEX 2. PROPOSTA DE GUIÓ PER A LES ENTREVISTES INICIALS

Administració

1. Principals problemàtiques socials que es detecten a l'ens local: descripció, causes i motius.
2. Problemàtiques socials presents al municipi que tenen una relació directa amb alguna particularitat de l'ens local: situació geogràfica, composició social, estructura econòmica, història, infraestructures, recursos, cohesió social, entre d'altres.
3. Quins són els col·lectius més vulnerables i per què.
4. Potencialitats de la comarca per afavorir la inclusió social.

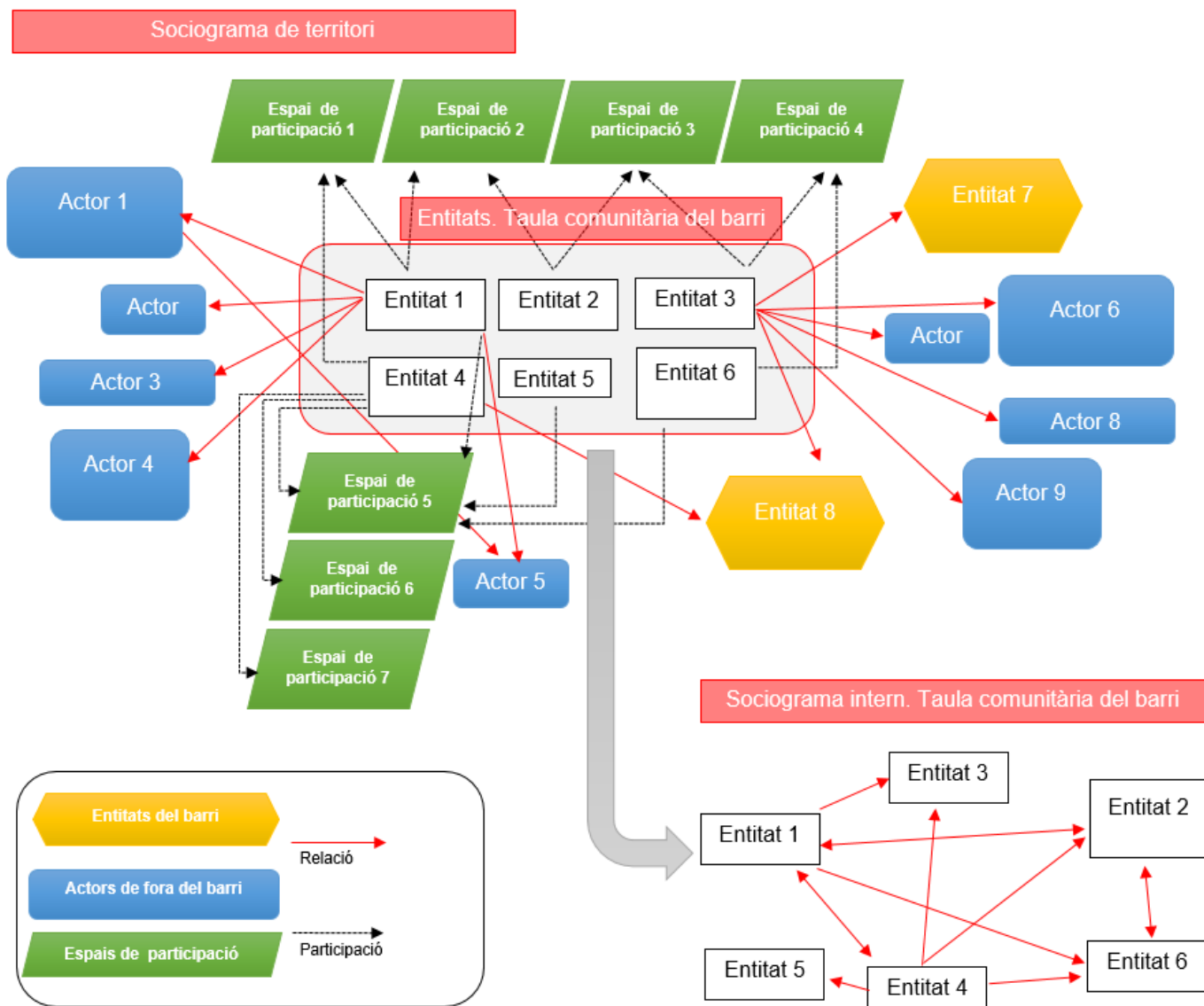


Entitats

1. Principals problemàtiques socials que hi ha a l'ens local. Quines són les més importants i per què es donen.
2. Quines tenen a veure amb les característiques de l'ens local: situació geogràfica, composició social, panorama laboral, història, infraestructures, recursos, etc.
3. Quins són els col·lectius més vulnerables i per què.
4. Quines problemàtiques no s'atenen prou i per què.
5. Potencialitats de l'ens per afavorir la inclusió social.



10.3 ANNEX 3. EXEMPLES DE SOCIOGRAMA EXTERN I INTERN





11 BIBLIOGRAFIA

- Ajuntament de Barcelona. (2009). *Guia operativa d'acció comunitària*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- Brugué, Q., Gomà, R. i Subirats, J. (2002). "De la pobreza a la exclusión social. Nuevos retos para las políticas públicas". *Revista Internacional de Sociología*.
- Camprubí, A. i Caramé, A. (coord.) (2010). *Polítiques d'inclusió social: Recull dels continguts del Seminari permanent de formació i treball en xarxa, anys 2007 i 2008, realitzat en el marc del Programa per al desenvolupament de plans locals d'inclusió social del Departament d'Acció Social i Ciutadania*. Col·lecció Inclusió Social, núm. 2. Generalitat de Catalunya.
- Departament de Drets Socials. (2021). *Els plans locals d'acció comunitària per a la inclusió social*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Diputació de Barcelona, Àrea d'Atenció a les Persones. (2014). *Plans locals d'inclusió i cohesió social: Guia metodològica revisada*. Col·lecció Documents de Treball de Benestar Social, núm.13. Barcelona: Diputació de Barcelona.