

Salut als Barris
Avaluació

Les Roquetes

2011

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública

Ajuntament de
Barcelona



Grup motor:

Pla de Desenvolupament Comunitari
Felipe Herrera

Agència Salut Pública de Barcelona
Maribel Pasarín, Montse Petit, Carmen Fuertes, Montse Bartroli

ConSORCI Sanitari de Barcelona
Xavier Altimiras, Jordi Armengol

Districte Nou Barris
Antonio Caballero

EAP Roquetes
Xavier Blancafort, M Teresa Del Amo, M Dolors Filló, Glòria Muniente.

Plataforma d'Entitats
Marcela Iturriaga

I Grup de Fibromialgia, Equip de Serveis Socials de Roquetes

Agraïments

A tots els implicats en el Pla Comunitari de Roquetes, Escola de Circ, equip de Serveis Socials de Roquetes i Educadors de Programa A Partir del Carrer, a l'Institut Barcelona Esports, a tot l'Equip d'Atenció Primària de Roquetes, i en resum a tots aquells que fan possible que en el barri de Roquetes hi hagi intervencions que de forma explícita s'han sumat a treballar per aconseguir millorar la salut i el seus determinants des de l'acció comunitària.

Barcelona, gener de 2013

Citació recomanada: Maribel Pasarín, Montse Petit, Carmen Fuertes, Montse Bartroli, Glòria Muniente, Xavier Blancafort, Felipe Herrera i resta d'integrants del grup motor "A Roquetes Fem Salut – Salut als Barris" de Roquetes. Avaluació del programa Salut als Barris a Roquetes, 2008-2011. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2013

ÍNDEX

Índex de taules	4
Índex de figures	5
Presentació	6
Preàmbul	7
Introducció	8
Objectius	11
Avaluació de la implantació del programa SaBB	11
Avaluació de les intervencions.....	11
Mètodes	11
Avaluació de la implantació del programa SaBB	11
Avaluació de les intervencions.....	11
Resultats.....	13
Avaluació de la implantació de SaBB.....	13
Grau d'aplicació del cronograma	13
Composició, satisfacció i sostenibilitat del grup motor	13
Avaluació de les intervencions.....	17
Programa Activa't	17
Recursos	17
Qualitat del disseny i sostenibilitat	18
Comunicació i difusió	18
Activitats realitzades i característiques dels participants	19
Satisfacció de les persones que participen	22
Resultat en salut o determinants	26
Conclusions.....	27
Programa De Marxa Fent Esport	28
Recursos	29
Qualitat del disseny i sostenibilitat	30
Comunicació i difusió	31
Activitats realitzades i característiques dels participants	31
Satisfacció de les persones que participen	32
Resultat en salut o determinants	34
Conclusions.....	34
Fem Salut a través del Circ	35
Recursos	36
Qualitat del disseny i sostenibilitat	37

Activitats realitzades i característiques dels participants	38
Satisfacció de les persones que participen	39
Resultat en salut o determinants	41
Conclusions.....	41
La Karpa (inicialment: Futbol als barris)	42
Recursos	43
Qualitat del disseny i sostenibilitat	44
Activitats realitzades i característiques dels participants	45
Satisfacció de les persones que participen	47
Resultat en salut o determinants	51
Conclusions.....	52
Support a les activitats extraescolars	53
Recursos	54
Qualitat del disseny i sostenibilitat	54
Comunicació i difusió	56
Activitats realitzades i característiques dels participants	56
Satisfacció de les persones que participen	56
Resultat en salut o determinants	57
Conclusions.....	57
Difusió del Servei d'Orientació de Drogues (SOD)	58
Recursos	58
Qualitat del disseny i sostenibilitat	58
Comunicació i difusió	59
Activitats realitzades i característiques dels participants	59
Satisfacció de les persones que participen	60
Resultat en salut o determinants	60
Conclusions.....	61
Programes de cessació tabàquica	62
Recursos	62
Qualitat del disseny i sostenibilitat	62
Comunicació i difusió	63
Activitats realitzades i característiques dels participants	63
Satisfacció de les persones que participen	64
Resultat en salut o determinants	64
Conclusions.....	64
Support al projecte "Els Remeis de l'Avia"	66
Recursos	66
Qualitat del disseny i sostenibilitat	66
Comunicació i difusió	67
Activitats realitzades i característiques dels participants	67
Satisfacció de les persones que participen	68
Resultat en salut o determinants	68
Conclusions.....	68
Grups de treball de memòria	69
Recursos	69
Qualitat del disseny i sostenibilitat	69
Comunicació i difusió	69

Activitats realitzades i característiques dels participants	69
Satisfacció de les persones que participen	70
Resultat en salut o determinants	71
Conclusions.....	71
A l'escola cuinem plegats	72
Recursos	75
Qualitat del disseny i sostenibilitat	76
Comunicació i difusió	76
Activitats realitzades i característiques dels participants	76
Satisfacció de les persones que participen	77
Resultat en salut o determinants	78
Conclusions.....	78
Altres accions	78
Suport al treball que es realitza a les Pistes Esportives Municipals Antoni Gelabert.....	79
Formació de suport en drogodependències a professionals i agents clau del barri	79
Conclusions.....	80
Conclusions i recomanacions	81
Activa't.....	82
De Marxa Fent Esport.....	82
Fem Salut a Través del Circ.....	82
La Karpa	83
Suport a les activitats extraescolars.....	83
Difusió del Servei d'Orientació de Drogues.....	83
Cessació tabàquica	84
Els Remeis de l'Àvia	84
Grups de treball de memòria	84
A l'escola cuinem plegats	85
Altres accions	85
Reflexió final.....	85
Bibliografia	86

Índex de taules

TAULA 1. INTERVENCIIONS INCLOSES A "SALUT ALS BARRIS - A ROQUETES FEM SALUT". ROQUETES 2009-2011.A.....	10
TAULA 2. CRONOGRAMA DEL PROJECTE SALUT ALS BARRIS A ROQUETES	13
TAULA 3. SATISFACCIÓ DEL GRUP MOTOR. GRAU D'ACORD AMB LA FRASE (N=11)	16
TAULA 4. VIES DE CONEIXEMENT DEL PROGRAMA ACTIVA'T - PARC DE LA GUINEUETA.....	19
TAULA 5. CARACTERÍSTIQUES SOCIODEMOGRÀFIQUES DELS PARTICIPANTS EN EL PROGRAMA ACTIVA'T AL PARC DE LA GUINEUETA. CURS 2009-10.	22
TAULA 6. INDICADORS D'ÚS I SATISFACCIÓ GLOBAL AMB EL PROGRAMA ACTIVA'T PER PART DELS PARTICIPANTS AL PARC DE LA GUINEUETA. CURS 2009-10.	24
TAULA 7. VALORACIÓ DE L'ACTIVITAT DE LA PRIMERA FASE DEL PROGRAMA DE MARXA FENT ESPORT. PROFESSORS DEL CENTRE ESCOLAR INS GALILEO GALILEI. CURSOS 2009-10 I 2010-11. MITJANA EN UN RANG DE PUNTUACIÓ D' 1 A 10.	33
TAULA 8. VALORACIÓ DE L'ACTIVITAT DE LA PRIMERA FASE DEL PROGRAMA DE MARXA FENT ESPORT. ALUMNAT DEL CENTRE ESCOLAR INS GALILEO GALILEI. CURSOS 2009-10 I 2010- 11. MITJANA EN UN RANG DE PUNTUACIÓ D' 1 A 10.....	34
TAULA 9. VALORACIÓ DEL TAST DE CIRC PER PART DEL PROFESSORAT ACOMPANYANT (N=9). CURS 2009-10.....	39
TAULA 10. VALORACIÓ DEL TALLER DE TAST DE CIRC PER PART DEL PROFESSORAT ACOMPANYANT (N=12). CURS 2010-11.	40
TAULA 11. VALORACIÓ DEL CURS TRIMESTRAL DE CIRC (N= 20).....	40
TAULA 12. VALORACIÓ DEL PROGRAMA FUTBOL ALS BARRIS PER PART DELS PARTICIPANTS (N=29). CURS 2009-10.	49
TAULA 13. VALORACIÓ DEL PROGRAMA FUTBOL ALS BARRIS PER PART DELS PARTICIPANTS (N=41). CURS 2010-11.	50
TAULA 14. VALORACIÓ DEL CURS DE FORMACIÓ D'INICIACIÓ EN TÈCNIC ESPORTIU (N=18). CURS 2010-11.	50
TAULA 15. VALORACIÓ DE L'ELABORACIÓ DEL VÍDEO DE PREVENCIÓ DE DROGRODEPENDÈNCIES (N=10). CURS 2010-11.....	51
TAULA 16. VALORACIÓ DEL CURS DE FORMACIÓ D'EDUCADOR DE LLEURE (N=9). CURS 2010- 11.	51
TAULA 17. ADOLESCENTS RESIDENTS A NOU BARRIS ATEsos AL SERVEI D'ORIENTACIÓ DE DROGUES DE L'ASPB.	59

Índex de figures

FIGURA 1. PARTICIPANTS EN EL PROGRAMA ACTIVA'T AL PARC DE LA GUINEUETA DES DEL SEUS INICIS (OCTUBRE 2009 FINS A FINALS DE 2011)	20
FIGURA 2. VALORACIÓ DE LES SESSIONS DEL PROGRAMA ACTIVA'T RESPECTE EL SEU L'HORARI I LLOC DE REALITZACIÓ.....	25
FIGURA 3. VALORACIÓ DE LES SESSIONS DEL PROGRAMA ACTIVA'T RESPECTE A LA SEVA FREQUÈNCIA I DURADA.....	25
FIGURA 4. PERCEPCIÓ DE CANVIS DES DE LA PARTICIPACIÓ EN EL PROGRAMA ACTIVA'T. PARC DE LA GUINEUETA CURS 2009-10.	26
FIGURA 5. VALORACIÓ DELS SERVEI D'ORIENTACIÓ DE DROGUES PELS ADOLESCENTS ASESOS I PELS SEUS RESPONSABLES. (MARE, PARE, TUTOR/A). PERÍODE MAIG 2008 – OCTUBRE 2011.....	60

Presentació

L'any 2004 el Parlament de Catalunya va aprovar la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), que s'adreça a la millora de barris, àrees urbanes i viles que requereixen una atenció especial. Va ser la primera llei aprovada en aquella legislatura i responia a una de les prioritats del Govern de Catalunya, la millora de les condicions de vida de tota la ciutadania, especialment d'aquelles persones que resideixen en els entorns urbans més fràgils que aguditzen la fractura social¹. Fins l'any 2010 s'han beneficiat de la Llei de Barris 115 barris d'arreu Catalunya.

L'any 2006 el Departament de Salut va posar en marxa el Programa Salut als Barris per disminuir les desigualtats socials en salut en els barris adjudicatariis de la Llei de Barris. Actualment, l'any 2012, a Barcelona els territoris aprovats per la Llei de Barris han estat: Roquetes, Sta. Caterina-Sant Pere, Poble-sec, Torre Baró-Ciutat Meridiana, Trinitat Vella, El Coll, la Bordeta, Barceloneta, Maresme-Besòs, Bon Pastor-Baró de Viver, Raval sud i La Vinya-Can Clos-Puls Ultra. Salut als Barris es va implantant progressivament a Barcelona, i es porta a terme en aquests moments a Poble-sec, Roquetes, Ciutat Meridiana-Torre Baró-Vallbona, Santa Caterina-Sant Pere-La Ribera, Bon Pastor-Baró de Viver, Barceloneta i Raval.

El present document recull l'avaluació del programa al segon barri en el qual es va desenvolupar SaBB, el barri de Roquetes, del Districte de Nou Barris.

¹ <http://www10.gencat.net/ptop/AppJava/cat/actuacions/departament/barris/ajutlleidebarris.jsp>

Preàmbul

Aquest document s'ha d'entendre tenint en compte dos fets importants:

1) Quan l'ASPB va iniciar el Programa Salut als Barris no disposava de recursos personals extraordinaris i pel cas concret de Roquetes es va comptar amb la inestimable i valuosa aportació de persones que de forma transitòria van col·laborar amb el Servei de Salut Comunitària, responsable del SaBB del barri de Roquetes. Així, van treballar en el procés de Roquetes: Davide Malsumi, en el seu període de Resident de Medicina Preventiva i Salut Pública, Joana Morrison, com a estudiant en pràctiques del Màster de Pólitques Públiques de la Universitat Pompeu Fabra, i Carmen Fuertes, com a personal de recerca. El treball d'aquests tres professionals van cobrir les fases de diagnòstic de necessitats, priorització i inici del disseny d'intervenció, però no la fase d'avaluació. Aquest és el motiu principal que explica que aquesta avaluació, que s'hauria d'haver realitzat l'any 2010 – principis de 2011, es realitzi un any més tard. Des del 2010 l'ASPB dedica recursos personals específics per a SaBB i això permetrà fer els informes d'avaluació en els seus terminis més raonables, per tant quan es finalitza un any de la implementació del Pla d'Acció en el barri.

2) Aquesta avaluació ha estat dissenyada per l'ASPB i per tant respon als objectius d'avaluació que l'ASPB es marca com a prioritaris, que no han de ser exactament els mateixos que es podria plantejar un altre agent implicat. Els objectius d'avaluació que l'ASPB vol assolir són bàsicament: a) saber que les intervencions que es duen a terme tenen una elevada probabilitat d'assolir resultats beneficiosos per la salut comunitària ("efectivitat") i b) saber que l'actuació no incrementa les desigualtats socials en salut, tot el contrari afavoreix la seva disminució; això bàsicament, i tenint en compte les dificultats de les avaluacions de les intervencions comunitàries (poblacions petites, etc.), es vol vigilar a través de l'avaluació dels perfils socioeconòmics de les persones que finalment es beneficien de les intervencions.

A més, Salut als Barris a Roquetes va ser un procés que es va sumar al programa de salut comunitària que ja existia al barri "A Roquetes Fem Salut". En aquest document l'avaluació es centre en aquelles intervencions que o bé van sorgir de la pressa de decisions que el diagnòstic participatiu va provocar, o bé van ser total o parcialment finançades o realitzades amb recursos de l'ASPB.

Introducció

El programa Salut als Barris a Barcelona (SaBB) es va posar en marxa al barri del Roquetes el febrer de 2008. En les primeres setmanes es van fer contactes amb responsables polítics, serveis i agents del barri d'acord amb l'estratègia comunitària que el caracteritza. Donat que en el barri, en el marc del Pla de Desenvolupament Comunitari de Roquetes, existia una comissió de salut funcionant des de l'any 2003, amb el programa global "A Roquetes Fem Salut", vàrem acordar que el Programa Salut als Barris es desenvoluparia en el marc d'aquesta comissió, a la qual s'integrarien més representants de l'Agència de Salut Pública de Barcelona que fins aquell moment no estaven presents i la representació del Consorci Sanitari de Barcelona. L'ASPB fins llavors estava representada únicament a nivell territorial, per la infermera de salut comunitària Montse Petit, però el treball a realitzar requeria que a més s'integressin professionals dels serveis centralitzats de l'ASPB (direcció del Servei de Salut Comunitària i el Servei de Sistemes d'Informació Sanitària).

El grup ha liderat la implantació del programa SaBB a Roquetes amb l'objectiu de dur a terme intervencions adreçades a reduir les desigualtats socials en salut entre aquest barri i la resta de la ciutat.

Del febrer al maig de 2008 es va elaborar un exhaustiu diagnòstic de salut (disponible a <http://www.aspb.es/quefem/salut-als-barris.htm>) amb metodologia qualitativa i quantitativa. El mes següent, després d'una prioritització participativa dels problemes de salut al barri en una jornada oberta, el grup motor va prioritzar les accions comunitàries a desenvolupar per afrontar-los. L'establiment i prioritització de les accions es va basar en la valoració dels recursos i intervencions disponibles al barri i d'alguns nous recursos econòmics a l'abast, per facilitar l'eventual continuïtat, i en una cerca bibliogràfica d'intervencions efectives per abordar els problemes prioritzats.

El **Pla d'Acció** al barri de Roquetes, dins l'estratègia "A Roquetes Fem Salut – Salut als Barris" es va plantejar com a objectius:

1. Promoure hàbits saludables
2. Promoure la salut mental
3. Prevenir el consum de drogues
4. Millorar les habilitats d'autocura

Les **línies d'acció** definides per a l'abordatge dels objectius (s'assenyala entre parèntesi el número/s de l'objectiu que aborda la línia d'acció) són:

1. Promoció de l'activitat física i d'alternatives d'oci saludable (1, 2, 3):
 - a. Programa "Activa't"
 - b. Programa "De Marxa Fent Esport"
 - c. Programa "Fem Salut a través del circ"
 - d. Programa "Futbol als Barris" (a partir de 2010: s'anomena "La Karpa")
 - e. Suport a les activitats extraescolars que impliquin activitat física (ball, piscina, teatre)
 - f. Reforç de l'activitat que es duu a terme a les pistes esportives municipals Antoni Gilabert
2. Treballar per millorar les habilitats d'autocura (1,2,4):
 - a. Projecte "Els remeis de l'àvia"
 - b. Grups de treball de memòria
 - c. Promoció de l'alimentació saludable (1): Tallers de cuina saludable a diversos col·lectius del barri (escoles bressol, ...)²
3. Accions per reduir l'hàbit tabàquic (1,3):
 - a. Cessació tabàquica a fumadors/es
4. Formació a professionals i agents clau del barri (3,4)

A la Taula 1 es presenta un resum dels programes implementats per tal de donar resposta als objectius prioritzats.

² Es va valorar la possible implantació del programa AMED (Alimentació Mediterrània) així com el treball a partir de les recomanacions sobre contingut i ubicació de màquines expenedores d'aliments i begudes (MEAB), però en tots dos casos es va desestimar. En el cas el projecte AMED perquè per la situació dels establiments de restauració no es va valorar factible la seva implantació en aquell moment i en el cas de les recomanacions per MEAB perquè no n'hi havien disponibles.

Taula 1. Intervencions incloses a "Salut als Barris - A Roquetes Fem Salut". Roquetes 2009-2011.A

Intervenció	Descripció	Població diana
<i>Activa't</i>	Programa de Tai-txí i caminades al Parc de la Guineueta, dos dies per setmana una hora cada dia	Persones majors de 40 anys
<i>De Marxa fent Esport</i>	Promoure l'oci saludable mitjançant la promoció d'activitat física en els estudiants de secundària obligatòria	Estudiants 4t ESO dels IES on acudeixen joves de Roquetes
<i>Fem Salut a través del Circ</i>	Oferta d'una alternativa de lleure i formativa per adolescents	Curs 2009-10: alumnes de sisè curs d'educació primària i de primer de secundària. Curs 2010-11: alumnes de 1r i 2n curs d'Educació Secundària Obligatòria.
<i>Futbol als Barris (Curs 2010-11 Projecte la Karpa)</i>	Oferta d'alternativa de lleure saludable (lliga de futbol) El segon any (curs 2010-11) s'incorpora al programa la oferta de formació per se monitor de temps de lleure o bé tècnic d'esport.	Joves entre 13 i 20 anys detectats pels educadors de carrer
<i>Suport a activitats extraescolars "actives"</i>	Suport econòmic per facilitar la seva realització	Escolars d'educació primària de les tres escoles del barri.
<i>Difusió del SOD</i>	Atenció adolescents consumidors de drogues i les seves famílies Programa psicoeducatiu per joves sancionats per consum a via pública	Joves i adolescents fins 21 anys que inicien consum de drogues
<i>Cessació tabàquica</i>	Tractaments per a la deshabitació tabàquica als CAP Difusió de línia de suport per a deixar de fumar Sanitat Respon	Fumadors/es de Roquetes
<i>Suport al projecte "Els remeis dem l'àvia"</i>	Remeis casolans per malestars que no requereixen atenció sanitària	Tota la població
<i>Grups de treball de memòria</i>	Tallers d'entrenament de la memòria.	Persones grans.
<i>"A L'escola cuinem plegats"</i>	Tallers amb mares, pares i infants, i tallers amb adolescents	Pares, mares i infants de 3 a 8 anys Estudiants de 4r d'ESO
<i>Reforç a l'activitat de Pistes Antoni Gilabert</i>	<i>Suport explícit i treball conjunt amb els responsables de les pistes, reconeixent el seu potencial paper com a "actiu de salut" del barri</i>	<i>Infants, joves i adults</i>
<i>Suport formatiu en drogodependències, a professionals i agents clau del barri</i>	<i>Seminari a partir de problemàtiques aportades per diferents professionals i agents del barri que treballa amb joves</i>	<i>Professionals de diferents recursos i persones d'entitats que treballen amb joves.</i>

Objectius

En aquest document es presenta l'avaluació de la implantació del programa SaBB a Roquetes i de les intervencions que s'hi han generat.

Avaluació de la implantació del programa SaBB

- Avaluar la implantació i el cronograma de les successives fases del programa
- Avaluar la composició, satisfacció i sostenibilitat del grup motor

Avaluació de les intervencions

- Avaluar, en termes d'estructura, procés i resultats en salut, les accions que s'han dut a terme

Mètodes

Avaluació de la implantació del programa SaBB

S'ha realitzat a través dels següents indicadors, recollits mitjançant registres administratius i/o qüestionaris de satisfacció:

- Grau d'aplicació de les fases: establiment d'aliances, anàlisi de necessitats d'intervenció, prioritització d'intervencions, implementació d'intervencions i avaluació, i temps dedicat a cada fase.
- Composició del grup motor, satisfacció dels seus membres (mitjançant un qüestionari anònim autoadministrat) i sostenibilitat del grup motor.

Avaluació de les intervencions

Cada acció, intervenció o programa s'ha avaluat amb indicadors de procés, resultats i estructura disponibles que s'han recollit mitjançant registres administratius i entrevistes presencials o telefòniques amb qüestionari. Es tenen en compte:

- recursos econòmics, de personal i d'equipaments emprats (estructura)
- qualitat del disseny de la intervenció en funció de si s'ha basat en bibliografia, aborda un problema prioritzat, i si s'ha pilotat (procés)
- activitats de comunicació i difusió (procés)
- activitats realitzades, participants respecte els previstos i característiques (edat, sexe, nivell d'estudis, situació laboral i país de naixement) respecte les previstes (procés)
- satisfacció dels participants i del voluntariat si n'hi col·labora (procés)
- sostenibilitat de la intervenció (resultats)
- millora de salut o dels determinants de salut de les persones participants (resultats)

Resultats

Avaluació de la implantació de SaBB

Grau d'aplicació del cronograma

A Roquetes s'han dut a terme totes les fases i objectius de SaBB (Taula 2). S'ha generat un pla d'acció que actualment es continua desenvolupant (Taula 1), ja que, d'una banda, els programes d'oci saludable per adolescents i joves (12-21 anys), una de les principals línies d'intervenció, s'ha trobat continuïtat a través del Programa De marxa Sense Entrabancs, de l'ASPB, subvencionat parcialment pel *Plan Nacional sobre Drogues* (PND), i, d'altra banda, altres línies d'acció es basen especialment en els recursos personals dels serveis implicats en el treball en xarxa del barri.

El procés previ al pla d'acció (cerca d'aliances, diagnòstic participatiu i priorització) va tenir una durada d'aproximadament un any, el doble del previst. Els retards es van produït en totes les fases, i es poden atribuir, sobretot, al temps requerit per arribar a acords i consensos, tant a nivell polític i directiu com en el grup motor. La fase d'avaluació es considera iniciada en el 2010, ja que tot i que fins el 2012 no es publica els resultats de l'avaluació sí que es van anar fent avaluacions de la majoria de programes.

Taula 2. Cronograma del Projecte Salut als Barris a Roquetes

FASE	Inici
Fase I. Cerca d'aliances	Gener- Febrer 2008
Fase II Diagnòstic de salut participatiu finalitzat en jornades de priorització participativa	Febrer 2008 Juny 2008 (Jornada de priorització)
Fase III. Pla d'acció	2009
Fase IV. Avaluació	2010

Composició, satisfacció i sostenibilitat del grup motor

A l'inici es van establir els vincles i els acords necessaris de nivell polític i directiu per començar Salut als Barris a Roquetes. Posteriorment es va contactar amb agents del barri, concretament amb la Comissió de Salut del Pla de Desenvolupament Comunitari (PDC) i es va acordar que l'ASPB i el CSB es podrien integrar en aquest grup i que es començava un procés conjunt que

es va nomenar “A Roquetes Fem Salut – Salut als Barris”; aquest, integrava en una sola estratègia el treball que ja portava fent des de 2003 la comissió de salut del PDC (“A Roquetes Fem Salut”), amb el de “Salut als Barris”.

La comissió de salut del PDC havia creat un grup motor per fer un nou diagnòstic de salut, i va ser en el marc d'aquest grup on es va treballar la primera fase (diagnòstic / anàlisi de necessitats); posteriorment es va treballar en el marc de tota la comissió de salut. Durant tot el procés el grup motor es trobava un cop al mes, seguint la dinàmica ja establerta.

La composició de persones integrants del grup va tenir un nucli estable i altres que van participat de forma més alternant (Plataforma d'Entitats, Grup fibromiàlgia, escoles bressol, Equip de Serveis Socials, districte, CSB). El grup motor estava format representants de:

- Equip d'Atenció Primària del CAP Roquetes: treball social, medicina i infermeria.
- ASPB: infermera de l'Equip de Salut Comunitària, tècnics de suport per Salut als Barris, responsable de Salut als Barris, tècnica de sistemes d'informació sanitària.
- Pla de Desenvolupament Comunitari de Roquetes: tècnic comunitari.
- Plataforma d'Entitats de Roquetes: representant.
- Grup de fibromiàlgia del barri: representant.
- Escoles bressol del barri: coincideix la representació amb la persona del Grup de fibromiàlgia.
- Consorci Sanitari de Barcelona: tècnic i responsable de sector sanitari.
- Districte de Nou Barris: a l'inici, tècnica de Serveis Personals, i posteriorment tècnic de barri.

La metodologia de treball va permetre que els diferents agents del grup motor participessin en la presa de decisions relacionades amb les intervencions i la distribució dels recursos del pla d'actuació.

La satisfacció del grup motor al llarg del procés de Salut als Barris a Roquetes es va avaluar amb un qüestionari autocontestat el juny de 2010, anònim, que recollia l'opinió sobre la seva participació en el procés, en la presa de decisions sobre el pla d'acció, i en els resultats assolits pel grup.

La valoració dels 11 participants que van respondre el qüestionari va ser molt favorable (Taula 3). En general, els participants van estar satisfets amb el progrés del grup (73%), opinaven que el grup havia participat en les decisions sobre les intervencions que s'han desenvolupat al barri (100%); es mostraven optimistes respecte el treball conjunt tant per determinar prioritats (100%) com en la decisió sobre l'ús dels recursos (82%). El treball havia permès establir noves xarxes i relacions (91%). El grup sentia que havia pogut influir en els recursos (73%). Valorava que els grups o persones més desfavorits havien incrementat la seva participació (64%). El 82% valoraven que havia augmentat el coneixement sobre les necessitats de la comunitat.

El grup considerava que per millorar la efectivitat del propi grup calia no perdre de vista els objectius marcats i realitzar avaluacions periòdiques, així com aconseguir una major representativitat d'alguns grups i veïns no organitzats, i la d'altres agents i professionals. El grup valorava com a molt necessari donar continuïtat al projecte. Es valorava positivament la incorporació de "Salut als Barris" en el PDC de Roquetes, com a part del programa "A Roquetes fem Salut", tant pel què va significat en l'increment de recursos i augment de xarxa, com per el guany en rigor metodològic.

Un cop acabada la fase intensiva de Salut als Barris (juny 2010) el grup va continuar el seu treball, sense la implicació directa dels agents centrals (ASPB- serveis centrals i CSB) però amb el compromís de l'ASPB de: 1) continuar participant en la comissió de salut a través de la representant de l'Equip de Salut Comunitària, 2) valorar les noves demandes que des de la comissió de salut es valori que calen ser assumides per l'ASPB, i 3) vetllar per la continuïtat dels projectes que responen a necessitats detectades i prioritzades en el diagnòstic realitzat.

Taula 3. Satisfacció del grup motor. Grau d'acord amb la frase (N=11)

	Molt % (N)	Bastant % (N)	Poc % (N)	Gens % (N)	NC % (N)
Estic satisfet/a amb el progrés del grup	45.5 (5)	27 (3)	9.1 (1)	0 (0)	18.2 (2)
El grup ha participat activament en les decisions	72.3 (8)	27 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Totes les persones que haurien de ser hi estan representades	36.4 (4)	27.3 (3)	18.2 (2)	0 (0)	18.2 (2)
La planificació comunitària ha permès determinar les prioritats	54.5 (6)	45.5 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Els resultats de la planificació s'han utilitzat per assignar els recursos	54.6 (6)	27.3 (3)	9.1 (1)	0 (0)	9.1 (1)
S'han establert noves xarxes i relacions entre grups, agències i empreses	45.5 (5)	45.5 (5)	0 (0)	0 (0)	9 (1)
Hem influït en les decisions sobre pressupostos i finançament	18.2 (2)	54.5 (6)	9.1 (1)	0 (0)	18.2 (2)
Els grups desfavorits han incrementat el seu ús de serveis i/o programes	27.3 (3)	36.4 (4)	9.1 (1)	0 (0)	27.3 (3)
Hi ha més coneixement sobre les necessitats de la comunitat	45.5 (5)	36.4 (4)	0 (0)	0 (0)	18.2 (2)

Avaluació de les intervencions

Com es pot veure a la taula 1 el Pla d'Acció de SaBB a Roquetes va implicat la implantació de dotze intervencions:

- *Activa't*
- *De Marxa fent Esport*
- *Fem salut a través del circ*
- *Futbol als Barris (actualment "La Karpa")*
- *Activitats extraescolars "actives"*
- *Difusió del Servei d'Orientació de Drogues (SOD)*
- *Programes de cessació tabàquica*
- *Suport al projecte ja existent "Els Remeis de l'Àvia"*
- *Grups de prevenció del deteriorament cognitiu*
- *A l'escola cuinem plegats*
- *Suport al treball que es realitza a les Pistes Esportives Municipals Antoni Gelabert*
- *Formació de suport en drogodependències a professionals i agents clau del barri*

Programa Activa't

El programa *Activa't* forma part del Pla Barcelona, Activitat Física i Salut, aprovat pel Ple de l'Ajuntament el 30 d'octubre de 2009. L'objectiu de *l'Activa't* és promoure l'activitat física entre la gent gran. Consisteix en la realització d'activitat física dirigida i gratuïta als parcs de la ciutat de Barcelona i s'adreça sobretot a les persones majors de 40 anys. Es realitzen dues sessions setmanals d'una hora, combinant activitats de tai-xí i txi-kung, gimnàstiques orientals que treballen la forma física, la respiració, la relació, la mobilitat articular, la consciència corporal, la coordinació i l'equilibri, i caminades senzilles que permeten treballar la resistència aeròbica, la respiració, l'agilitat i l'equilibri, que es complementen amb exercicis d'atenció i de memòria. Al barri de Roquetes, *l'Activa't* es duu a terme al Parc de la Guineueta des de l'octubre de 2008.

Recursos

L'Activa't a Roquetes va precisar inicialment la contractació d'una monitora dues hores a la setmana però des de novembre de 2009, donat l'elevat nombre de participants, es va haver

de formar un grup nou i per tant requereix de dos monitors/es, dues hores a la setmana. També requereix: un espai fix al parc, l'edició i distribució de pòsters, fulletons, cartells i venecianes, temps de tècnics de salut pública per l'avaluació i temps de professionals sanitaris i d'altres agents comunitaris per la recomanació a pacients i/o veïns i veïnes del barri.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

L'Activat es va dissenyar de forma intersectorial, l'any 2008, per l'Institut Barcelona Esports (IBE), l'ASPB, l'Àrea de Medi Ambient de l'Ajuntament de Barcelona i el Consorci Sanitari de Barcelona.

L'Activa't respon a dos problemes de salut prioritzats a Roquetes: els problemes de salut mental de les persones adultes i la necessitat de millorar els hàbits saludables. Hi ha una sòlida base científica que recolza l'activitat física com a instrument de millora de la salut mental i altres aspectes de salut i qualitat de vida ^{1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13}.

Tant els materials com les activitats es van pilotar. El grup motor de Roquetes va proposar a l'IBE que la prova pilot es fes als parcs del barri i els resultats van permetre ajustar la intervenció per tota la ciutat.

L'Activa't s'ha mantingut durant els cursos 2009-10, 2010-11, i està en marxa en l'actual curs 2011-12; en el període de setembre a juliol- i es preveu la seva continuïtat de forma estable.

Comunicació i difusió

Es va dissenyar i pilotar un díptic per difondre el programa. Es van distribuir 4.400 díptics en el CAP, el centre de Serveis Socials, el Centre Cívic, el Casal de Gent Gran, la biblioteca, la Coordinadora d'Entitats, el Pla de Desenvolupament Comunitari, les entitats i associacions, les farmàcies, les escoles i els comerços. Es van penjar cartells als mercats, el Centre Cívic i les biblioteques. Es van senyalitzar els parcs amb venecianes (grans banderoles).

Es va fer difusió escrita en els mitjans de comunicació del barri, a través de l'edició d'un número sencer de "Quaderns La Gazeta", publicació del Pla Comunitari de Roquetes, dedicat a

activitat física “A Roquetes ens movem”, del qual es distribuïren 16.000 exemplars a totes les llars del barri. L’edició es va realitzar en una empresa del propi barri i la distribució es va encarregar a una fundació molt propera (Fundació Pare Manel), en tots dos casos es va fer dins la línia de que els beneficis conseqüents del treball comunitari reverteixin en el teixit productiu i de suport del propi barri.

Els participants van tenir coneixement del programa principalment per coneguts (familiars, veïns i veïnes, etc.), tant a l’inici del programa (57 % en el curs 2008-9) com en la tercera edició (51.5 % en el curs 2010-11), seguit del material de difusió -cartells i díptics- (30% en el curs 2008-9 i 40% en el curs 2010-11). En el curs 2010-11, un 6% ho van conèixer pels professionals del CAP (Taula 4)

Taula 4. Vies de coneixement del programa Activa't - Parc de la Guineueta.

	Curs 2008-9 % (N)	Curs 2010-11 % (N)
Professionals del Centre d’Atenció Primària	3.3% (1)	5.9 (8)
Fulletons	16.7 (5)	17.6 (24)
Cartells	13.3 (4)	22.1 (30)
Veí/veïna, familiar, conegut/a	56.7 (17)	51.5 (70)
Altra	10 (3)	2.9 (4)

Activitats realitzades i característiques dels participants

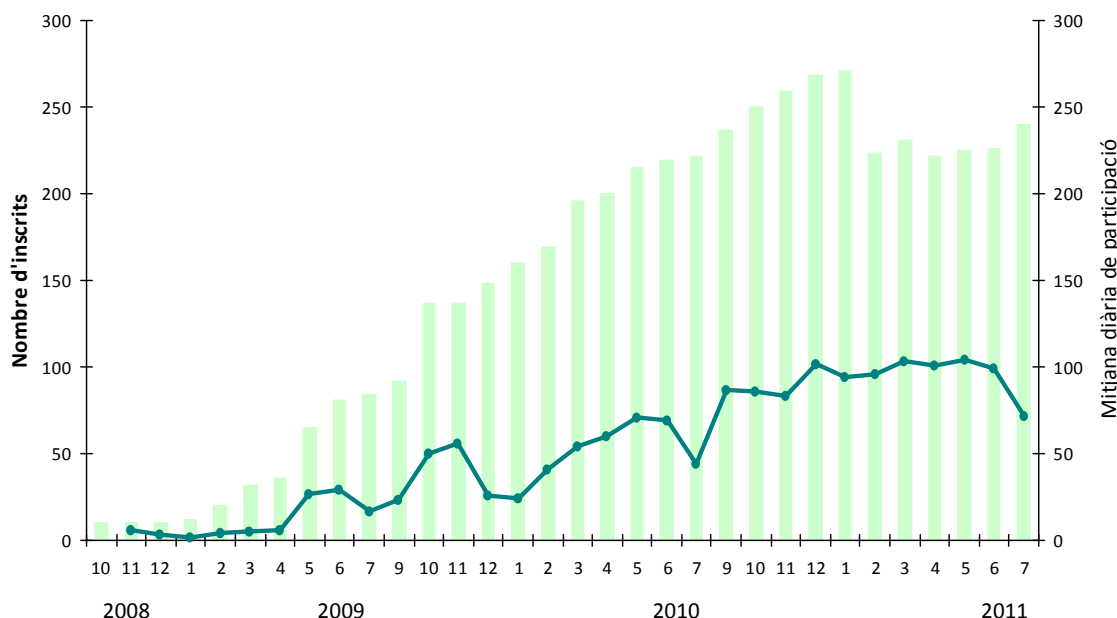
Durant tot el període les activitats s’han dut a terme de la forma prevista, una hora dos cops per setmana, amb l’ excepció que degut a la elevada participació, en el mes d’octubre de 2009 es va obrir un segon grup en el parc, que realitza l’activitat simultàniament però en altra zona del parc. una hora dos cops per setmana.

Com era previst la participació inicial va ser baixa, però va incrementar-se a partir del mes d’abril de 2009, quan va es va iniciar la campanya de difusió. La Figura 1 mostra l’evolució del

nombre de persones inscrites al programa Activa't i la mitjana diària de participació. El parc de la Guineueta és el parcs de Barcelona, del total que 11 que funcionen, en el que la participació és més alta (Avaluació programa Activa't. ASPB) L'assistència mitjana diària s'ha anat incrementant i el darrer any semblava estabilitzada al voltant de 100 persones.

A l'inici es pretenia aconseguir com a mínim un grup de 25 persones a cada parc, ja que és un nombre adequat per la supervisió del monitor/a , fita que es va assolir al Parc de la Guineueta al final del primer curs.

Figura 1. Participants en el programa Activa't al Parc de la Guineueta des del seus inicis (octubre 2009 fins a finals de 2011)



Al finalitzar cada curs, el mes de juliol, es passa un qüestionari presencialment o per telèfon a totes les persones inscrites. El primer curs 2008-9 es van aconseguir 30 persones entrevistades i el curs 2010-11 a 157. El primer any, el 34,5% dels participants del parc de la Guineueta eren residents en el barri de Roquetes. De la darrera avaluació realitzada, havent canviat la font d'obtenció d'aquesta informació, en sabem que un 51% dels participants eren residents en la zona (Codis postals 08042 i 08031).

A la Taula 5 es mostren les característiques sociodemogràfiques dels actuals participants en el programa. Destaquem que la mediana d'edat dels participants és de 67 anys les dones i 70 els homes, i que el 62% de dones i 69% d'homes són majors de 62 anys. Més del 70% tenen nivell d'estudis primaris o primaris incomplets. Prop del 50% de les dones i el 80 % d'homes són jubilats, en el cas de les dones un 32% són mestresses de casa.

En relació amb la composició de residents al barri de Roquetes, hi ha bona representació de persones de baix nivell d'instrucció i de titulats universitaris i baixa representació de persones immigrades (en el districte de Nou Barris, segons dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, un 49% de residents no tenen estudis o bé tenen estudis primaris, i un 17% dels residents són estrangers³).

³ Anuari estadístic de la ciutat de Barcelona 2011. <http://www.bcn.cat/estadistica/catala/dades/anuari/>

Taula 5. Característiques sociodemogràfiques dels participants en el programa Activa't al parc de la Guineueta. Curs 2009-10.

	Dones		Homes	
	137	87,3	20	12,7
Edat: mediana anys	67		70	
Fins 41 anys	3	2,3	3	18,8
De 41-64anys	47	35,9	2	12,5
> 64anys	81	61,8	11	68,8
Lloc naixement				
Barcelona	44	32,4	9	45
Resta Catalunya	8	5,9	2	10
Resta Espanya	80	58,8	8	40
Estranger	4	2,9	1	5
Nivell d'estudis				
Primària incompleta	24	17,6	2	10
Primària	83	61	12	60
Secundària	23	16,9	5	25
Universitaris	6	4,4	1	5
Estat civil				
Solter/a	14	10,4	6	30
Casat/da, parella	91	66,7	13	65
Separat/da	6	4,4	0	0
Vidu/a	25	18,5	1	5
Situació laboral				
Treballa	10	7,4	1	5
Aturat/da	12	8,8	1	5
Estudiant	0	0	1	5
Mestressa/home de casa	44	32,4	0	0
Incapacitat/da	3	2,2	0	0
Jubilat/da	67	49,3	16	80
Altres	0	0	1	5
Resident a la zona*	70	51,1		

* Codis postals 08042 i 08031

Satisfacció de les persones que participen

La satisfacció dels usuaris i usuàries amb el programa és molt elevada (Taula 6). Quasi bé el 100% el recomanaria a altres persones. El 78,6% acudeix els dos dies a la setmana que hi ha la

sessió (79,4% dones i 65% homes). El principal motiu per participar és el desig de ser més actiu (més del 60% i prop del 20% per millorar la seva salut).

El 100% opinen que les monitores de les sessions guien adequadament les sessions, generen un bon ambient i són puntuals.

L' horari de les sessions és ben considerat (18% molt adequat i 74% adequat), així com el lloc on es realitzen (33% molt adequat i 63% adequat) (Figura 2). La freqüència –2 cops per setmana- i la durada –1 hora- són considerades com adequades (79% i 86% respectivament), però un 20% considera que la freqüència és insuficient i un 13% valora insuficient la durada (Figura 3).

Les propostes de millora que de forma oberta han suggerit persones participants en el curs 2009-10 en el Programa Activa't del Parc de la Guineueta són: major freqüència de sessions (8 persones), major durada (6), ampliar l'horari (6), fer els dos dies tai-txi (8), disposar d'un lloc tancat (3), de micròfon (3), però la proposta més repetida (51 persones) ha estat la de disposar d'un lavabo.

Taula 6. Indicadors d'ús i satisfacció global amb el programa Activa't per part dels participants al parc de la Guineueta. Curs 2009-10.

	Dones		Homes	
	136		20	
Coneixement del programa				
Familiar, veí/na, conegut/da	70	51,5	11	57,9
Fulletó	24	17,6	2	10,5
Cartell	30	22,1	4	21,1
Professional salut amb recepta	8	5,9	2	10,5
Professional salut sense recepta	0	0	0	0
Mitjans comunicació	3	2,2	0	0
Casal de gent gran	1	0,7	0	0
Principal motiu per participar				
Ser més actiu/va	83	60,6	13	65
Relacionar amb gent	13	9,5	2	10
Consell mèdic	4	2,9	0	0
Millorar la salut	24	17,5	4	20
Millorar estat ànim	7	5,1	1	5
Curiositat	4	2,9	0	0
Altres	2	1,5	0	0
Freqüència participació				
2 dies/setmana	108	79,4	13	65
Mínim 1 cop/setmana.	22	16,2	4	20
Mínim 1 cop/mes	0	0	0	0
Irregular	6	4,4	3	12
Satisfet/a o Molt satisfet/a	134	98,5	20	100
Recomanarien la participació en el programa	136	100	19	95

Figura 2. Valoració de les sessions del programa Activa't respecte el seu l'horari i lloc de realització.

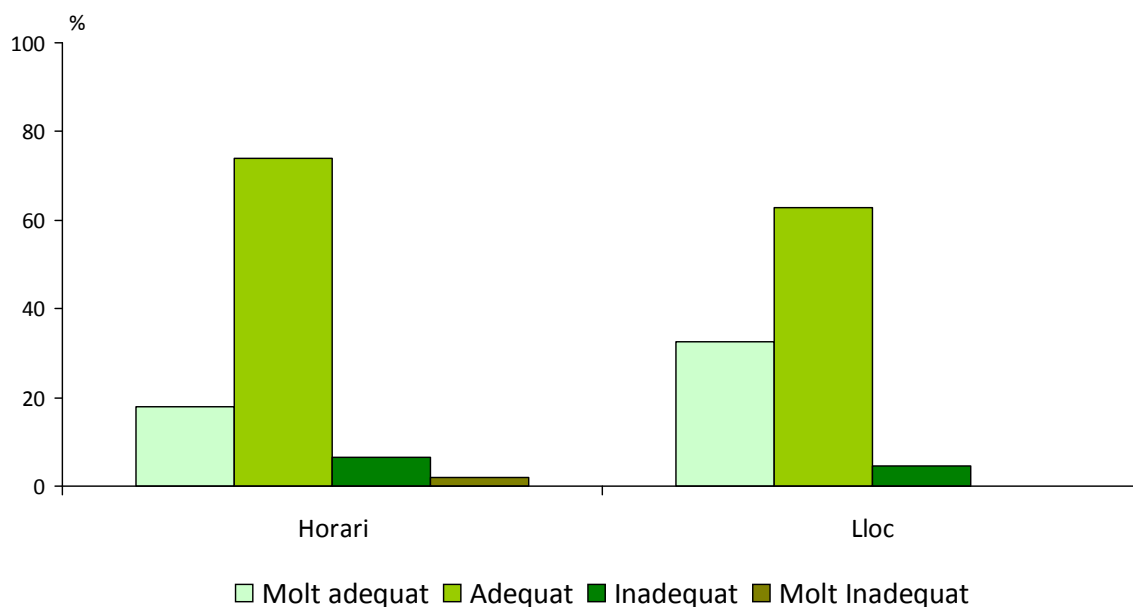
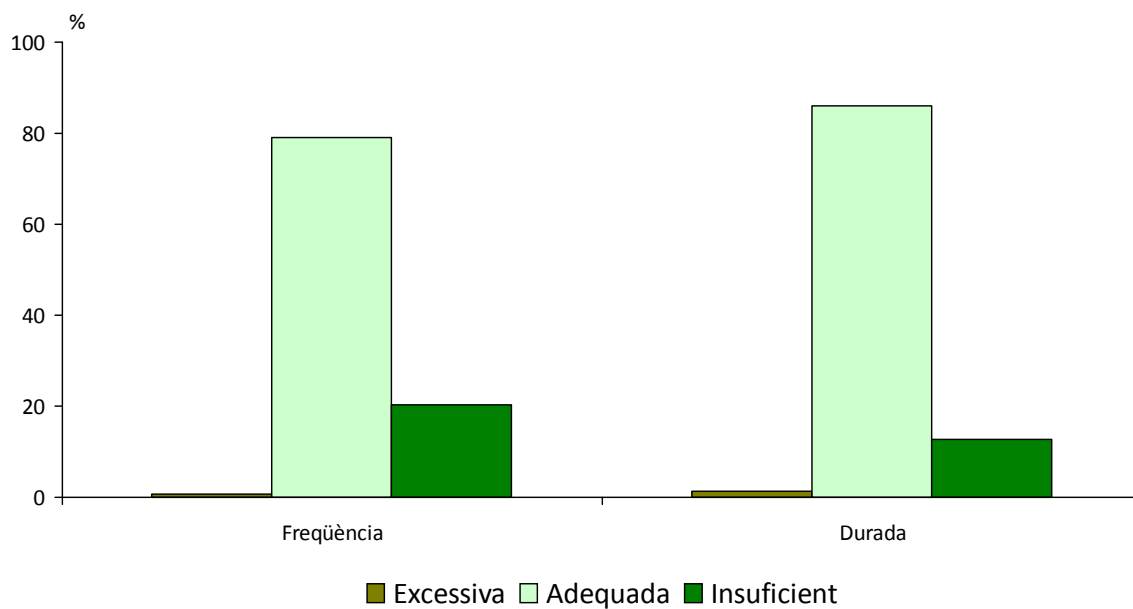


Figura 3. Valoració de les sessions del programa Activa't respecte a la seva freqüència i durada.



Resultat en salut o determinants

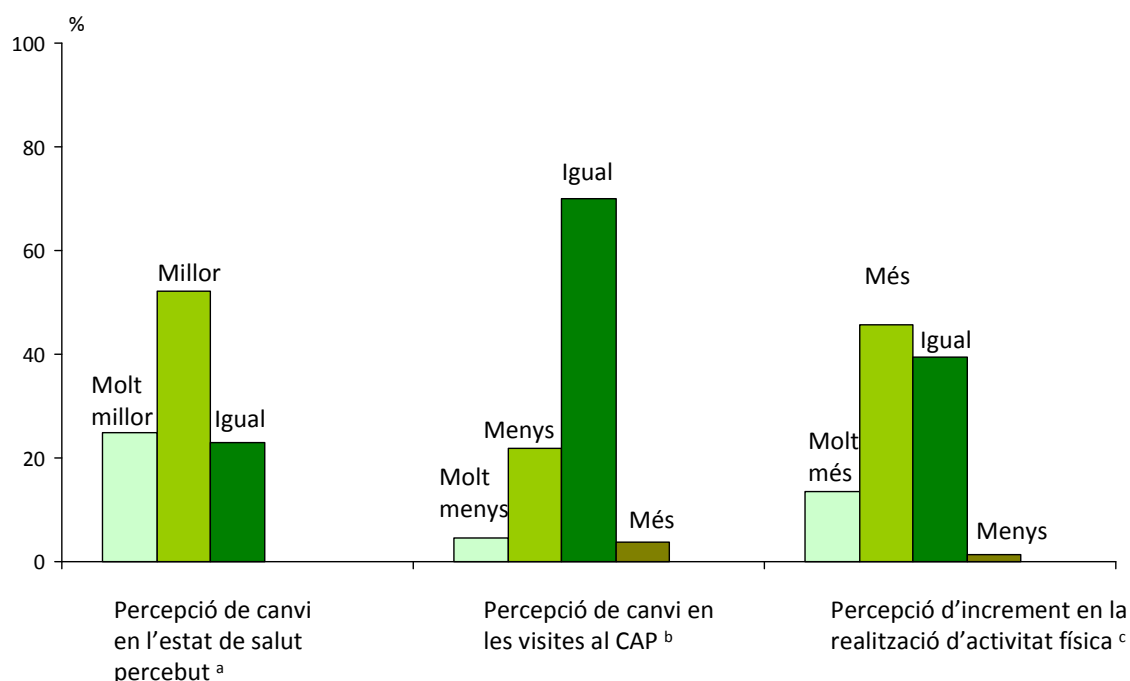
Finalment, per fer una aproximació a l'impacte positiu del Programa Activa't es varen mesurar els següents aspectes:

- percepció de canvi en l'estat de salut
- percepció de canvi en la realització de visites al Centre d'Atenció Primària (CAP)
- percepció de canvi en la realització d'activitat física des que es participa en l'Activa't

Els resultats trobats són satisfactoris (Figura 4) ja que:

- el 77% declaren haver millorat el seu estat de salut percebut
- el 26% declaren realitzar menys visites al seu CAP
- prop del 60% declaren fer més activitat física

Figura 4. Percepció de canvis des de la participació en el programa Activa't. Parc de la Guineueta curs 2009-10.



a: cap persona va respondre pitjor o molt pitjor; b: cap persona va respondre molt més; c: cap persona va respondre molt menys

Conclusions

L'Activa't ha comptat amb el suport intens dels professionals de salut dels CAP Roquetes i de les entitats i grups que formen part de la comissió de salut del Pla de Desenvolupament Comunitari (PDC) de Roquetes. Realment el PDC de Roquetes realitza una excel·lent funció facilitant que les actuacions del barri arribin als seus veïns i veïnes, sent això un resultat de l'important treball en xarxa que en benefici de la qualitat de vida i la salut es realitza entre molts agents del barri.

Les àrees de millora que aquesta avaluació permet detectar és principalment el fet de valorar la possibilitat de poder incrementar la cobertura, ja que hi ha important demanda; en això es podria valorar la extensió a altres zones del districtes de Nou Barri, apropant el programa a altres zones del districte. Altra millora per als participants en el programa Activa't seria disposar d'accés fàcil a lavabos públics.

Programa De Marxa Fent Esport

De Marxa Fent Esport és un programa de l'ASPB que compta amb la col·laboració de l'Institut Barcelona Esports i el finançament del *Plan Nacional sobre Drogas*. S'adreça a la prevenció de conductes de risc en estudiants de 4t d'ESO, Cicles Formatius de Grau Mig (CFGM) i/o Programes de Qualificació Professional (PQPI) (15-18 anys), mitjançant una oferta d'una sortida escolar a una Centre Esportiu Municipal (CEM) proper i la opció de matricular-se gratuïtament a la instal·lació i d'abonar una quota de 7 euros/mes fins a complir els 18 anys. Es pretén motivar la pràctica esportiva a través del descobriment de noves modalitats d'exercici físic més enllà de l'esport reglat i tradicional.

Inicialment, l'any 2008, el programa constava de 2 fases. La primera fase consistia en una sortida escolar per alumnes de 4t d'ESO acompanyats pel seu professorat d'Educació Física durant un matí a una instal·lació esportiva municipal. En el cas de les escoles del districte de Nou Barris la instal·lació esportiva és la del CEM Can Dragó. En aquesta sortida, s'oferia a l'alumnat l'oportunitat de participar en diverses activitats físiques no competitives a la instal·lació esportiva que generalment es troben fora del currículum escolar (cycling, activitats coreografiades, fitness adaptat...) i també una xerrada interactiva de promoció del lleure saludable i de prevenció de conductes de risc.

La segona fase consistia en oferir un programa gratuït d'activitats dirigides, dos cops a la setmana durant 3 mesos, en el CEM que li correspongués, a l'alumnat que ho desitgés. També incloïa 3 sortides d'esport urbà (dissabtes al matí, 4 hores, voluntari i gratuït). Un cop finalitzats aquests tres mesos gratuïts es convidava a seguir en la instal·lació a un preu més reduït del preu lliure, de 17 euros mensuals.

El curs 2009-10 es van introduir modificacions en base als resultats obtinguts (molt pocs alumnes s'acabaven apuntant a l'activitat un cop passats els tres mesos gratuïts). Així, la segona fase es va transformar en que des de l'inici es podien apuntar a la instal·lació esportiva a un preu subvencionat, de 7 euros/mes, i fins a complir els 18

anys d'edat. El programa consta de dues tardes de sessions dirigides (dimecres i divendres) i accés lliure a la instal·lació els caps de setmana i els mesos de juliol i agost. Altre canvi va ser que els joves de 16-17 anys del barri es poden inscriure al programa tot i que no s'hagi fet la visita escolar.

Pels motius que a continuació s'esmenten, aquest programa es va implantar a tot el districte de Nou Barris i no exclusivament en el barri de Roquetes: 1) la problemàtica per la qual s'implanta De Marxa Fent Esport és també prevalent en la resta de barris del districte (consum de drogues, tant legals com il·legals), 2) Implantar el programa exclusivament a un barri és poc eficient perquè hi ha una alta probabilitat que els alumnes inscrits en la segona fase no sigui suficient per poder formar un grup, i 3) dins dels límits territorials del barri de Roquetes no hi ha centres d'educació secundària. Prenem els dos centres de secundària públics INS Galileo Galilei i INS Guineueta, com els que majoritàriament atrauen els joves del barri de Roquetes.

Recursos

De Marxa Fent Esport a Nou Barris precisa la contractació de serveis al CEM de referència al barri (Can Dragó), tant per la fase 1, de visita durant un matí de tots els grups de 4t d'ESO dels centres escolars participants, amb espais i monitoratge, com per la fase 2 cal contractar serveis dues hores a la setmana.

Una fundació especialitzada en esport i salut (Esporsalus, en l'inici del programa anomenada Mensalus) s'encarrega de la gestió de les activitats esportives així com de la formació dels monitors esportius i dels professors d'educació física dels centres participants. En els primers la formació s'orienta a saber abordar condicions de risc de consum de drogues i com l'esport potencia elements protectors, en els professors d'educació física dels centres s'orienta principalment per treballar les barreres que els joves poden tenir per a la implicació en activitats que comportin activitat física. En la primera edició del DMFE la llavors Fundació Mensalus realitzava una xerrada als alumnes el dia que feien el tast en la instal·lació.

El programa requereix també de recursos econòmics per tal de poder subvencionar la quota mensual, per tal que aquesta pugui ser de 7 euros/mes.

L'equip d'infermeria de l'ASPB destina temps a la difusió i promoció del programa en els centres d'educació secundària del districte.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Un dels principals problemes de salut prioritzats a Roquetes va ser el consum de substàncies entre els joves. Diversos estudis avalen el paper de l'activitat física per a reforçar estils de vida saludables, i la seva contribució a la prevenció de conductes antisocials i a la millora de la qualitat de vida i del benestar personal i social d'aquestes poblacions, generant una alternativa positiva en les seves vides. Les organitzacions esportives són un àmbit important per al desenvolupament de polítiques que creen ambients saludables i donen suport als comportaments orientats a la salut¹⁴. L'estratègia d'intervenció en institucions esportives té com objectiu reduir conductes com fumar, consumir alcohol, la excessiva exposició al sol, els mals hàbits alimentaris i la discriminació.

El programa s'ha pilotat i basat en bibliografia. Respecte la continuïtat, mitjançant un acord entre l'IBE i els CEMs, el programa continuarà en aquest barri, sempre tenint en compte que fins al moment la principal font de finançament per part de l'ASPB és una subvenció anual del *Plan nacional de Drogas*, i per tant està subjecte a aprovacions anuals.

Millores afegides en el temps d'implantació del programa són: que la quota de l'actual 2a fase, fins als 18 anys, s'ha reduït a 7 euros mensuals, i que la participació en el programa no depèn només que es faci la sortida escolar (1a fase) sinó que es difon des d'altres recursos del barri i per tant els joves de 16-17 anys poden accedir-hi directament.

Comunicació i difusió

La difusió del programa a les escoles es fa a través de l'Equip de Salut Comunitària de l'ASPB que contacta amb els IES del barri i s'entrevista amb el professorat d'educació física per coordinar l'activitat. L'escola ho inclou en la seva planificació i es lliura material informatiu a pares i mares sobre el programa. La Fundació Esporsalus es coordina amb les instal·lacions esportives pel seguiment. L'Institut Barcelona esports també en fa difusió en els centres seleccionats.

El díptic del programa es distribueix entre recursos del barri per tal de poder arribar al màxim de joves de 16-17 anys.

Activitats realitzades i característiques dels participants

El programa es va oferir als dos centres més propers al barri de Roquetes, INS Galileu Galilei i INS Guineueta, per tal que els alumnes de 4r curs d'ESO realitzessin, en horari escolar, una sortida a la instal·lació de can Dragó, acompanyats per professorat del centre. Dels dos centres, un va poder programar la visita (INS Galileo Galilei), en els dos cursos 2009-10 i 2010-11.

De l'INS Galileo Galilei es van inscriure dos grups de 4r ESO les dues vegades. El curs 2009-10 van assistir-hi 48 dels 49 alumnes inscrits (98%), i el curs 2010-11 39 dels 60 inscrits (65%).

Hi ha una proporció pràcticament igual de nois i noies participants. Aquesta distribució es correspon amb la dels centres educatius, ja que les sortides es realitzen en horari escolar amb assistència obligatòria. En el curs 2010-11, prop del 60% eren joves que havien nascut fora d'Espanya, principalment Sudamèrica (48,6%). Dels 39 joves, el 5,1% (2) declaraven consum de tabac en els darrers 30 dies, 2,6% (1) consum d'alcohol en el mateix període i el mateix percentatge consum de haixix. El 7,7% (3) declaraven haver consumit alguna droga en el mateix període, i el 53,8% (21) declaraven haver-ho fet algun cop a la vida.

En el curs 2009-10 es van inscriure a la segona fase del programa (tres mesos gratuïts a la instal·lació) el 22,4% (11) dels alumnes que havien assistit a la primera fase. Aquesta informació no es disposa per el curs 2010-11, però si sabem que de tots els que varen assistir a Can Dragó (282) per realitzar la primera fase un 11% es va apuntar a la 2a fase (31).

Satisfacció de les persones que participen

La primera fase del programa (visita i activitat de tast a la instal·lació en horari escolar) ha estat ben valorada en tots dos cursos escolars, tant pel professorat que va acompanyar a l'alumnat com per els mateixos alumnes de l'INS Galileo Galilei (**Taula 7**). Tots el professorat implicat tornarien a participar en el programa.

Taula 7. Valoració de l'activitat de la primera fase del programa De Marxa Fent Esport. Professors del centre escolar INS Galileo Galilei. Cursos 2009-10 i 2010-11. Mitjana en un rang de puntuació d' 1 a 10.

	Curs 2009-10 Mitjana	Curs 2010-11 Puntuació de 1 a 10
Idoneïtat per l'edat dels alumnes	9,5	8
Activitats físiques proposades	10	9
Metodologia de treball	9,5	9
Participació del grup	8	7
Claredat de les explicacions	7,5	ND
Valoració dels materials donats	8,5	ND
Valoració de la xerrada	9,5	ND

ND: No disponible perquè en aquesta edició no es realitzava.

A la Taula 8 es mostren els aspectes resultants de l'avaluació realitzada pels joves que varen participar en aquesta activitat. L'activitat amb una valoració més baixa era la xerrada de prevenció de consum que es feia en la primera edició del programa. Al finalitzar l'activitat, més del 60% dels joves afirmaven que els interessaria seguir fent algunes de les activitats que havien realitzar aquest dia (66,7% el curs 2009-10 i 61,5% el curs 20010-11).

Taula 8. Valoració de l'activitat de la primera fase del programa De Marxa Fent Esport. Alumnat del centre escolar INS Galileo Galilei. Cursos 2009-10 i 2010-11. Mitjana en un rang de puntuació d' 1 a 10.

	Curs 2009-10 Mitjana	Curs 2010-11 Mitjana
Valoració de la instal·lació esportiva	ND	8,3
Valoració dels monitors	ND	9,2
Activitats físiques proposades	8,7	8,8
Valoració dels materials donats	8,4	6,7
Valoració de la xerrada	6	ND
Valoració de la sortida en general	8,7	8,9

Resultat en salut o determinants

Actualment no es disposen d'indicadors de resultat.

Conclusions

Cal treballar per incrementar la cobertura del programa, mirant de que participin tots els centres als que se'ls ofereix i trobant altres vies de difusió del programa als joves de 16-17 anys residents al barri de Roquetes. De la segona fase fora bo conèixer el perfil de participants així com la seva adherència al programa. En el proper mes de setembre (2013) es disposarà tant del perfil dels participants com de l'adherència grupal.

Fem Salut a través del Circ

Aquest programa va néixer amb l'objectiu d'oferir noves alternatives d'oci saludable a nens i joves del barri, a partir d'un recurs molt propi del districte i que a més està ubicat al barri de Roquetes, com és l'Escola de Circ "Formació i Circ Social", ubicada a



l'Ateneu Popular 9 Barris, gestionada per l'associació sense ànim de lucre Bidó de Nou Barris. El primer any d'implantació (curs 2009-10) es va plantejar com a estratègia de prevenció universal, motiu pel qual es va dirigir al grup de 6 – 14 anys (de primer i segon curs d'educació primària i primer i segon curs d'Educació Secundària Obligatoria –ESO-), però en el segon curs d'aplicació (curs escolar 2010-11) es va dirigir al grup de joves de 12 a 14 anys, per donar-li una orientació més de prevenció selectiva, al dirigir-se a un grup d'edat amb major probabilitat d'iniciar-se en consum de drogues. Un factor que va influir en aquesta modificació també va ser que el programa va passar de ser finançat des de fons propis de l'ASPB a fons rebuts a l'ASPB des del *Plan Nacional sobre Drogas*, y aquest condiona que les activitats es dirigeixin a majors de 12 anys (i menors de 21)

El tipus d'activitats que conformaven el programa també es va reorientar. El primer any (curs 2009-10) el programa consistia en la participació en un taller de 3 hores de durada, en horari i com a activitat escolar, dels alumnes de 1r i 2n curs de primària de les tres escoles del barri i els de 1r i 2n d'ESO dels centres de secundària propers al barri (en el mateix barri no hi havia cap centre). El taller oferia l'experimentació de disciplines circenses, activitats plantejades per tal de promoure aptituds físiques i socials al mateix temps que fomentar la creativitat, cooperació i comunicació.

El segon curs d'aplicació (2010-11) es va dirigir el programa als joves entre 12 i 20 anys, ampliat a tot el districte de Nou Barris, havent valorat també la mateixa

necessitat. En funció dels resultats del primer any es va considerar apropiat canviar el contingut del programa i a més d'incloure un taller de 3 hores, s'oferia la possibilitat de participar gratuïtament en un curs trimestral del circ, amb una sessió setmanal de 1h30'. A més, es va incloure com a activitat de captació tallers de circ en carrers i places.

Recursos

El Programa "Fem Salut a Través del Circ" requereix de la implicació dels següents recursos del barri:

- l'escola de circ " Formació i Circ Social", que realitza els tallers de circ així com la gestió del programa a partir del contacte amb les escoles, instituts i recursos comunitaris del barri
- l'Equip de Salut Comunitària de l'ASPB, que informa a les escoles i instituts de la possibilitat de participar en el programa i coordina el centre educatiu amb l'escola de circ.
- els serveis de Prevenció i Atenció a les Drogodependències i de Salut Comunitària: com a serveis de l'ASPB que donen el recolzament al disseny del programa, a l'avaluació i al finançament.
- el Pla de Desenvolupament Comunitari de Roquetes: com a coordinador dels recursos comunitaris
- els centres educatius: ja que la primera activitat (taller de circ) es planteja com a una activitat escolar.

El programa es desenvolupa als locals de l'Ateneu Popular 9 Barris. Els elements de difusió i informació van consistir en dos fulls informatius que va dissenyar l'associació el Bidó de Nou Barris, un dirigit a les escoles, per tal d'explicar en què consistia el programa, i altre dirigit a pares i mares dels alumnes, on se'ls informava de les activitats que el seu fill/a havia conegut amb el taller escolar i la possibilitat de donar-li continuïtat amb la inscripció del fill/a a l'escola de circ (curs 2009-10) o al taller trimestral gratuït (curs 2010-11).

Qualitat del disseny i sostenibilitat

El programa es va dissenyar de forma intersectorial, l'any 2009, per els tècnics de l'Associació el Bidó de Nou Barris, l'ASPB i el Pla Comunitari de Roquetes, els mateixos que anualment el revisen i introdueixen millores en funció dels recursos i els resultats de l'avaluació anual.

Fem Salut a través del Circ respon a objectius del pla d'acció dissenyat a Roquetes en base a al diagnòstic i prioritització realitzades l'any 2008. La promoció d'alternatives d'oci saludable respon a tres dels quatre objectius del pla d'acció: la promoció d'hàbits saludables (activitat física, habilitats i coordinació motius, però també el treball en equip, la cooperació entre iguals per aconseguir una fita comú), la promoció de la salut mental (activitats grupals, amb treball per l'increment de l'autoestima, el treball a partir de l'educació, l'art i l'oci, etc.)^{15, 16}, i la prevenció del consum de drogues (a través de la intervenció en l'entorn de l'educació i per reduir l'exclusió social)¹⁷.

Aquest programa, a més, volent impulsar alternatives d'oci saludable, impulsa les activitats de circ per tal d'assolir una perspectiva tant de gènere com de diversitat cultural, compensant d'aquesta manera altres programes instaurats d'oci saludable les activitats dels quals resulten més atractives per nois que per noies. A més, per a joves d'origen estranger el circ ha estat una possibilitat manifesta de trobar una plataforma més enllà de les barreres conegudes, d'eleva la seva autoestima i mostrar la projecció d'ells mateixos, de moure i remodelar les jerarquies socials que els envolten en la ment dels seus companys de classe, dels seus professors i fins i tot del seu propis pares.

Fem Salut a través del Circ s'ha mantingut durant els cursos 2009-10, 2010-11, i està en marxa en l'actual curs 2011-12; es preveu la seva continuïtat de forma estable sempre que els resultats d'avaluació ho aconsellin així com que continuï rebent-se la subvenció del *Plan Nacional sobre Drogas*.

Activitats realitzades i característiques dels participants

Curs 2009-10: el programa es va oferir a les tres escoles d'educació primària (1r i 2n curs) del barri (Antaviana, Gaudí i Claret) i als dos centres públics d'educació secundària als que preferentment hi van els joves del barri de Roquetes (l'IES Guineueta i l'IES Galileu) assistir a un taller de circ al darrer trimestre del curs escolar. Els tallers es varen realitzar al llarg del mes de maig de 2010, la sortida es va fer en horari escolar (matí) i es feia un tast de diferents disciplines. Posteriorment a la sortida, de forma escrita s'informava a les famílies i se'ls oferia que per el proper curs disposaven de l'Escola Infantil de Circ de l'Ateneu Popular 9 Barris on podria fer classes els dijous a la tarda a preus molt assequibles o bé si l'infant o jove ja estava apuntat a les activitats del Casal Infantil de Roquetes, Verdum, Trinitat Nova o Canyelles també aniria a l'Ateneu de manera regular. La preinscripció es faria al setembre.

Varen participar 4 dels 5 centres als que es va oferir (les tres escoles de primària i un dels dos centres de secundària). De les tres escoles de primària varen anar tots els infants de 1r i 2n curs. Van assistir un total de 9 professors i 189 alumnes (representació equitativa segons sexe)

De tos els participants en el tast de circ varen voler inscriure's el curs següent a l'escola de circ un total de 7 alumnes 3,7%, i es varen acabar inscrivint 6 d'ells (3,2%). Valorant aquesta baixa rendibilitat es va canviar el format del programa i en el proper curs s'oferia un taller gratuït de 3 mesos de durada, cercant que augmentés l'adherència a aquest tipus d'ús del temps lliure

Curs 2010-11: aquest curs la oferta es va ampliar a tots els centres d'educació secundària del districte de Nou Barris, varen assistir als tallers en horari escolar un total de 12 centres, 12 professors i 460 alumnes (225 nois i 235 noies). Es varen realitzar un total de 6 tallers de 3 hores de durada cadascun, destinats als joves dels centres d'educació secundària. A més es varen realitzar 6 tallers en carrers i places (els 4 divendres i 2 dimecres del mes de març de 2011); a cada taller participaven 24 adolescents; en total varen participar 119 (49% nois i 51% noies).

A la segona fase (curs trimestral de circ) es varen apuntar un total de 30 joves (7 d'ells procedien dels tallers a carrers i places), que es varen distribuir en dos grups de 15 joves cada un, per tant el percentatge d'inscripció al curs triemstral va ser del 5% dels joves que havien fet el tast amb el centre educatiu i del 6% dels que l'havien fet al carrer.

Varen respondre el qüestionari d'avaluació (en la darrera sessió del curs trimestral) 20 dels 30 joves, 6 noies (32%) i 13 nois (68%), la mitjana d'edat era de 14,6 anys, la mediana de 14,5 i el rang de 13 a 19. El 22% dels participants eren nascuts fora d'Espanya.

Satisfacció de les persones que participen

Curs 2009-10:

La satisfacció es va mesurar a partir d'un qüestionari que varen complimentar els 9 professors assistents que acompanyaven l'alumnat. Varen puntuar en una escala de 1 (res) a 5 (molt bé) diversos aspectes relacionats amb el taller (Taula 9). A més, tots els professors varen considerar que l'activitat de circ podria ser una activitat a la que els alumnes s'inscrivissin, depenent del preu i de les famílies, assegurant que el preu és un determinant clau.

Taula 9. Valoració del tast de circ per part del professorat acompanyant (N=9). Curs 2009-10.

	Mitjana	Mínim	Màxim
Interès dels continguts	4,5	4	5
Comprensió i claredat de les exposicions	4,75	4	5
Utilitat dels continguts	4,5	4	5
Adequació e la metodologia als objectius	4,5	4	5
Disponibilitat de suficient informació prèvia	4	3	5
Possibilitat d'haver treballat prèviament l'activitat	2,75	1	5
Possibilitat de treballar posteriorment l'activitat	3	1	4

Curs 2010-11:

A la Taula 10 es presenten els indicadors referents a la valoració del taller de tast, a partir dels 12 professors del centre escolar acompanyants als alumnes participants.

Taula 10. Valoració del taller de tast de circ per part del professorat acompanyant (N=12).

Curs 2010-11.

	Totalment d'acord	D'acord	En desacord	Molt en desacord
El taller ha ofert als alumnes estratègies per desenvolupar hàbits saludables	58,3 % (7)	41,7% (5)	0	0
	Totalment adequada	Adequada	Poc adequada	Molt Inadequada
La forma que els professors de curs han guiat la sessió	100% (12)	0	0	0
La durada de l'activitat	0	83,3 % (10)	16,7% (2) ^a	0
El lloc on es realitza l'activitat	16,7% (2)	83,3 % (10)	0	0
Avaluació general de la sessió	100% (12)	0	0	0

^a Varen valorar la sessió massa curta

Valoració del curs trimestral de circ: a la Taula 11 es presenten els indicadors avaluats a partir de les respostes de 20 dels 30 participants en el curs (qüestionari omplert en la darrera sessió).

Taula 11. Valoració del curs trimestral de circ (N= 20)

	Molt adequat	Adequat/a	Poc adequat	Molt Inadequat
Forma com els professorat de circ ha guiat les sessions	94,7 % (18)	5,3% (1)	0	0
La durada de l'activitat	5,6 % (1)	83,3% (15)	11,1% (2)	0
El lloc on es realitza l'activitat	52,6% (10)	42,1 % (8)	0	5,3% (1)
Avaluació general del curs	78,9% (15)	15,8% (3)	5,3% (1)	0

Resultat en salut o determinants

Curs 2009-10:

L'indicador que es prenia en aquesta edició com a resultat de la intervenció era la inscripció a un curs complet de circ. Del total dels 189 alumnes assistents al taller de tast de circ, només 6 (3,2%) es varen apuntar el curs següent a l'escola de circ.

Curs 2010-11:

Valoració del taller de tast de circ: el 58,7% (7) dels professors acompanyants dels alumnes estaven totalment d'acord i el 41,7% (5) estava d'acord en que el taller de tast de circ havia ofert als alumnes estratègies per desenvolupar hàbits saludables.

Valoració del curs trimestral de circ: el 95% (19) està d'acord o totalment d'acord en que el taller li ha ofert estratègies per desenvolupar hàbits saludables, el 73,4% (14) vol continuar fent circ, el 15,8% (3) no feien abans activitat física de forma regular.

Conclusions

La bona valoració de l'activitat, tant pel professorat acompanyant dels alumnes com per els mateixos participants, així com la utilització d'un recurs proper que ofereix una alternativa a l'ús de temps de lleure dels joves com és el treball de circ, ha fet que el programa tingués continuïtat; però havent detectat en la primera edició la baixa eficiència donat que la inscripció el curs següent a l'escola de circ va ser mínima es va introduir modificació en l'activitat oferint dins del programa la oferta gratuïta a un curs de circ, aconseguint un increment de participació en la oferta més llarga (trimestral). També és oportú destacar que també arriben nois i noies derivats des de serveis socials i de recursos comunitaris com el Kasal de Joves.

La Karpa (inicialment: Futbol als barris)



Aquest projecte dona continuïtat a un projecte existent al barri, que havia començat tres anys abans, l'any 2006. Degut a l'existència d'una sèrie de conflictes per part d'un grup de joves del barri de Roquetes, es va decidir obrir el pati del CEIP Antaviana per tal de treballar aspectes conductuals, d'hàbits saludables i d'itineraris formatius i laborals amb els nois. Aquest espai, es va anar consolidant, de manera que l'any 2009 ja era un espai obert a totes aquelles persones que volguessin fer-ne ús. Progressivament, s'havia anat potenciant la dinamització de l'espai per tal que aquest fos usat per un major i més divers nombre de grups del barri. Paral·lelament, es van ajuntar dos factors: 1) a l'espai hi anaven nens més petits i per l'altre, que conjuntament amb els mediadors culturals d'ètnia gitana, es van detectar les ganes dels nens i nenes de tenir un espai on anar a jugar a futbol, 2) també es van detectar mancances socioeducatives dels nens i nenes d'aquest grup. A mida que es va obrir, també s'hi van anar afegint nens del barri, fins al punt que es va decidir de contractar a un jove del barri com a entrenador per tal de potenciar la formalització del grup i la seva dinamització. Als 3 anys de funcionament acollia a uns 20 infants de Roquetes i 60 joves de Roquetes i de Trinitat Nova. Cal afegir, que amb el grup dels grans, s'havia començat a potenciar la interrelació amb el barri de Trinitat Nova, així com amb altres equipaments esportius de la zona, amb els quals no hi tenen massa relació i amb els que es detectaren algunes reticències per temes de territorialitat.

Aquesta intervenció es portava a terme des del lideratge dels educadors del programa A Partir del Carrer (APC), coordinat amb l'Equip de Serveis Socials de Roquetes. El projecte es coordinava amb el Pla Comunitari de Roquetes.

Donat que la prevenció del consum de drogues era una de les àrees prioritzades a partir del diagnòstic realitzat en "Salut als barris – A Roquetes fem Salut" es va considerar oportú recolzar i ampliar el projecte ja existent. Així, es va crear un grup de

treball que va acordar els objectius i les activitats del programa, i es va finançar des de Salut als Barris el primer any i a partir del curs 2010-11 amb fons que l'ASPB rep del *Plan Nacional sobre Drogas*, en el programa general "De Marxa Sense Entrebancs".

El programa utilitza l'activitat del futbol com espai educatiu i d'aprenentatge social, tant pel que fa als entrenaments com a la realització d'una lliga. El projecte es dirigeix als joves entre 13 i 20 anys de dos barris veïns: Roquetes i Trinitat Nova, i s'enfoca principalment als joves que els educadors de carrer (del Programa APC) detecten al llarg de la seva feina com de risc de passar moltes hores al carrer, sense activitat acadèmica ni laboral en molts casos, i amb dificultats per utilitzar de forma "saludable" el seu temps d'oci, i amb pocs hàbits saludables. El programa a més utilitza espais del barri: els patis de dues escoles de primària (CEIP Antaviana i CEIP Sant Jordi) i les pistes esportives municipals Antoni Gelabert, amb l'objectiu de promoure l'ús d'espais de referència de la comunitat. El programa es duu a terme entre els mesos de gener i juny de cada any. En el curs 2009-10 es va obrir també un grup de més petits (8-12 anys) per utilitzar un taller de futbol, però el curs 2010-11 es va valorar que hi havia una oferta similar a les pistes de via Favència i a l'AMPA del CEIP Antaviana, motiu pel qual es va excloure del projecte.

El curs 2010-11 es va modificar el programa, d'una banda la població diana modificant lleugerament el grup d'edat (passava a ser de 14 a 25 anys) i el canvi més important va ser la incorporació de dos línies d'acció més: 1) l'oferta de formació gratuïta als participants a la lliga així com a altres joves que poguessin ser detectats des dels recursos implicats en el projecte, de monitor de lleure o d'iniciació de tècnic d'esport, i 2) "Karpa Audiovisual": creació, per part dels joves, de material audiovisual sobre prevenció de consum de drogues, que es presenta al barri en dies puntuals.

Recursos

El Programa Futbol als Barris (actualment: La Karpa) requereix de la implicació dels següents recursos del barri:

- els educadors del programa *A Partir del Carrer* , que realitzen la gestió del programa, la coordinació amb els recursos del barri, la derivació de joves que participen en el programa i es considera que poden requerir d'altres recursos (ex.: atenció en serveis socials, etc.), en fan el seguiment i faciliten que es pugui fer l'avaluació del programa.
- La infermera de l'Equip de Salut Comunitària de l'ASPB i el servei de Prevenció i Atenció a les Dependències de l'ASPB que donen el recolzament al disseny del programa, a l'avaluació i al finançament.
- El Pla de Desenvolupament Comunitari de Roquetes: com a coordinador dels recursos comunitaris.
- Els espais dels centres educatius participants i les pistes esportives Antoni Gelabert.
- Els tècnics de les pistes esportives Antoni Gelabert
- Un tècnic que es contracta per el desenvolupament del projecte (entrenaments i lliga de futbol)
- Places de formació de monitor de lleure i del curs d'iniciació de tècnic d'esport.
- Material per la creació del treball audiovisual.

Els elements de difusió i informació consisteixen en cartells informatius que es dissenyen des del Pla Comunitari de Roquetes.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

El programa es va dissenyar de forma intersectorial, l'any 2009, per els tècnics del programa *A Partir del Carrer*, l'ASPB i el Pla Comunitari de Roquetes, els mateixos que anualment el revisen i introdueixen millores en funció dels recursos i els resultats de l'avaluació anual.



Futbol als Barris - La Karpa respon a objectius del pla d'acció dissenyat a Roquetes en base a al diagnòstic i prioritització realitzats l'any 2008. La promoció d'alternatives d'oci

saludable respon a tres dels quatre objectius del pla d'acció: la promoció d'hàbits saludables (activitat física, habilitats i coordinació motrius, però també el treball en equip, la cooperació entre iguals per aconseguir una fita comú), la promoció de la salut mental (activitats grupals, amb treball per l'increment de l'autoestima, el treball a partir de l'educació, l'oci, etc.)^{15 16 17}, i la prevenció del consum de drogues (a través de la intervenció en l'entorn de l'educació i per reduir l'exclusió social). El futbol ha estat una experiència vehicular de prevenció del consum de drogues en altres indrets.¹⁸

Aquest programa, utilitzant el futbol com a eina feia preveure una dificultat relacionada amb el gènere, cosa que va ser discutida a l'inici, en el moment de definir els objectius a assolir, i es va incloure que es treballaria per captar les noies que s'apropessin al programa (als espais de joc o com a espectadores de la lliga) per tal d'estimular-les la formació d'un equip. A més, es tenia en compte que no era l'únic projecte, i concretament el projecte "Fem Salut a través del Circ", explicat anteriorment, podia compensar en certa manera aquest component no positiu en relació al gènere.

Futbol als Barris s'ha mantingut durant els cursos 2009-10, 2010-11 (ja *La Karpa*), i està en marxa en l'actual curs 2011-12; es preveu la seva continuïtat de forma estable sempre que els resultats d'avaluació ho aconsellin així com que continuï rebent-se la subvenció del *Plan Nacional sobre Drogas*. El programa a més s'ha estès a altres territoris (barris de Bon Pastor i Baró de Viver, on s'anomena programa "EsforSat" (**E**sport-**F**ormació-**S**alut).

Activitats realitzades i característiques dels participants

Curs 2009-10:

Varen participar un total de 60 joves a la lliga de futbol, però només es va disposar de la fitxa d'inscripció de 26 d'ells (25 nois i 1 noia), d'una mitjana d'edat de 16,6 anys

(mediana 16 i rang: 14-20); 23 estudiaven, 4 treballaven, respecte al barri on viuen: 8 a Roquetes, 7 a Verdum, 5 a Trinitat Nova, 2 a Prosperitat, 1 a Ciutat Meridiana, 1 a Canyelles i 2 a Guineueta. Varen conèixer l'activitat: 4 per fulletons (3 a pistes), pels amics 18, i 4 ja participaven.



Del taller de nens, es disposa de la fitxa d'inscripció de 9 nens. Tots són nens, de les següents edats: un de 9, un de 11, quatre de 13 anys i tres de 14. Tots estudien: un de 4art, un de 5è i un de 6è de primària, 5 de 1er d'ESO i un que estudia fusteria. Tots viuen a Nou Barris (quatre a

Roquetes, dos a Verdum, un a Canyelles i un a Guineueta). Tots conviuen con mare i pare excepte un que només amb la mare. Tots conviuen amb germans (de 1 a 5), un amb un cosí i altre amb tiets. Els infants participants són nascuts a: 2 a Catalunya (Barcelona i Badalona), un al Marroc, un a Romania i 5 a Equador. Els pares són del mateix lloc de naixement (pares i mares). Informació sobre ocupació de les mares en tenim de 7 participants: 2 treballen a un supermercat, 2 són cambreres, una fa venda ambulant i 2 estan a l'atur. Informació sobre ocupació dels pares en tenim de 7 participants: 2 són paletes i els 5 restants estan a l'atur. Dels 9 participants, tres coneixien el taller de futbol perquè havien participat el curs passat (primera edició) i els 6 restants el varen conèixer per el monitor de les pistes de Via Favència. Cap dels 9 havia fet anteriorment activitats extraescolars.

Curs 2010-11:

El total de participants directes a la lliga va ser de 67 joves (90% nois i 10% noies) amb una mitjana d'edat de 17,6 anys (mediana:17, rang entre 12 i 21 anys), el 78% (32) eren nascuts a Espanya, 14,6% (6) a països europeus i 7,3% (5) fora d'Europa. El 56% dels participants estava estudiant al finalitzar la lliga i el 12% treballava; un 40% ni estudiava ni treballava. El 61% (25) s'havia assabentat del programa pel "boca a boca", 12,2% (5) per facebook, 12,2% (5) per altres mitjans (excloent altres utilitzats: cartells,

revistes, butlletí i entitats). Aproximadament varen haver-hi 100 assistents diferents en els diferents partits de futbol.

En el curs d'Iniciació en Tècnic Esportiu varen participar 25 joves, dels que es disposa el qüestionari d'avaluació de 18 d'ells (72%). El 61,1% (11) eren homes i 38,9% (7) dones). La mitjana d'edat va ser de 16,6 anys (mediana 16, rang: 15-22). El 66,7% (12) eren nascuts a Espanya i el 33,3% (6) fora d'Espanya. El 83,3% estaven estudiant i un 5,6% treballava. L'11% ni estudiava ni treballava.

En el curs d'Educador en el temps de lleure varen participar 25 persones i es disposa informació per a l'avaluació de 9 d'elles (36%), 7 nois (78%) i 2 noies (22%), amb una mitjana d'edat de 21,4 anys (mediana 19, rang: 18-30). El 77,8% (7) eren nascuts a Espanya. El 33% (3) ni estudiava ni treballava.

En la realització de l'audiovisual sobre prevenció de drogues varen participar 10 joves (amb una mitjana d'assistència de 8 a les sessions de treball), però varen arribar a implicar a unes 200 persones del barri fent-los-hi entrevistes com a material per al vídeo, i 52 persones varen participar en el visionat de les darreres proves del vídeo. Dels 10 que es disposa la informació per a l'avaluació tots eren nois, amb una mitjana d'edat de 15,9 anys (mediana 15,5, rang 13-18), el 50% nascuts a Espanya i l'altra meitat a països no europeus. El 40% ni estudiava ni treballava.

Satisfacció de les persones que participen

Curs 2009-10:

Es disposa d'informació de 29 dels 60 participants (48,3%). A la

Taula 12 es presenten els indicadors avaluats. En general els resultats obtinguts són positius, la majoria de participants valora força bé la majoria d'ítems que es pregunten. Referent a la valoració negativa dels espais es refereix a la llunyania per alguns participants (5 dels 8 valoren negativament el CEIP Sant Jordi, 2 valoren negativament pistes esportives Antoni Gelabert i 1 valora poc adequat Antaviana).

Els joves varen valorar la seva pròpia participació durant tota la lliga, un 31% (9) la varen valorar com a activa, el 38% (11) com a una mica activa i el 17,2% (5) com a poc activa. El 79% (23) declaren que tornarien a participar en una altra lliga i només el 3,4% (1) diu que no ho faria.

Considerem un problema no disposar d'informació de la meitat de participants, que segons les persones que estan en contacte directe amb els joves participants és en gran part degut a dos fets, d'una banda hi ha joves que falten el dia que es passa el qüestionari i d'altra banda és difícil aconseguir que molts joves vulguin omplir-lo. Caldrà valorar com aconseguir incrementar el percentatge de respostes en futures avaluacions.

Taula 12. Valoració del programa Futbol als Barris per part dels participants (N=29). Curs 2009-10.

	Molt bona	Bona	Regular	Dolenta	Molt dolenta
Valoració general de la lliga	20,7% (6)	51,7% (15)	20,7% (6)	6,9% (2)	0
Organització	27,6% (8)	44,8% (13)	20,7% (6)	0	6,9% (2)
	Excessiva	Adequada	Insuficient		
Freqüència dels partits	6,9% (2)	72,4% (21)	20,7% (6)		
Durada de l'activitat	3,4 % (1)	48,3% (14)	48,3% (14)		
	Molt adequat	Adequat	Poc adequat	Molt inadequat	
Horari de l'activitat	13,8% (4)	69% (20)	10,3% (3)	6,9% (2)	
Adequació que es faci en tres espais	24,1% (7)	41,4% (12)	20,7% (6)	13,8% (4)	
Valoració espai CEIP Antaviana	27,6% (8)	44,8% (13)	20,7% (6)	3,4% (1)	
Valoració espai CEIP Sant Jordi	51,7% (15)	20,7% (6)	0	27,6% (8)	
Valoració Pistes Antoni Gelabert	27,6% (8)	27,6% (8)	10,3% (3)	31% (9)	
	Totalment d'acord	D'acord	En desacord	Total desacord	
El monitor ajuda a mantenir un bon ambient de grup	62,1% (18)	20,7% (6)	0	10,3% (3)	
El monitor li motiva a fer coses diferents en el seu benefici	24,1% (7)	44,8% (13)	6,9% (2)	13,8% (4)	
El monitor és puntual i responsable	65,5% (19)	24,1% (7)	0	6,9% (2)	
La relació entre persones i equips ha estat respectuosa	37,9% (11)	41,4% /12)	10,3% (3)	3,4 % (1)	
Participants i equips han complert acords i compromisos	41,4% (12)	41,4% /12)	10,3% (3)	3,4% (1)	

Curs 2010-11:

Es disposa d'informació de 41 dels 67 participants (61,2%) a la **lliga de futbol**. A la Taula 13 es presenten els indicadors avaluats. En general la valoració ha estat positiva per a tots els ítems avaluats, destaquem que aquest curs s'ha aconseguit disposar d'informació d'un major percentatge de joves participants respecte a la edició de 2009-10.

Taula 13. Valoració del programa Futbol als Barris per part dels participants (N=41). Curs 2010-11.

	Molt adequada	Adequada	Poc adequada	Molt inadequada
Avaluació general de l'activitat	52,5% (21)	45% (18)	2,5% (1)	0
Dinamització de l'activitat	43,9% (18)	51,2% (21)	4,9% (2)	0
Espais utilitzats	32,5% (13)	62,5% (25)	5% (2)	0
	Totalment d'acord	D'acord	En desacord	Total desacord
Creu que l'activitat li ha donat eines en matèria d'esport, salut i temps de lleure	70,7% (29)	29,3% (12)	0	0
	Excessiva	Adequada	Insuficient	
Durada de l'activitat	4,9 % (2)	75,6% (31)	19,5% (8)	

Dels participants, 25 varen realitzar el **curs d'Iniciació en Tècnic esportiu**. De 18 d'elles (72%) es disposa informació sobre com varen valorar aquesta formació (Taula 14).

Taula 14. Valoració del curs de formació d'Iniciació en Tècnic esportiu (N=18). Curs 2010-11.

	Molt adequada	Adequada	Poc adequada	Molt inadequada
Avaluació general de l'activitat	41,2% (7)	58,8% (10)	0	0
Dinamització de l'activitat	66,7% (12)	33,3% (6)	0	0
Espais utilitzats	47,1% (8)	47,1% (8)	5,9% (1)	0
	Totalment d'acord	D'acord	En desacord	Total desacord
Creu que l'activitat li ha donat eines en matèria d'esport, salut i temps de lleure	55,6% (10)	44,4% (8)	0	0
	Excessiva	Adequada	Insuficient	
Durada de l'activitat	16,7% (3)	77,8% (14)	0	

Dels participants a la lliga de futbol, 25 varen realitzar el **curs d'Educador en el temps de lleure**. De 9 d'ells (36%) es disposa informació sobre com varen valorar aquesta formació (Taula 15)

Taula 15. Valoració de l'elaboració del vídeo de prevenció de drogodependències (N=10). Curs 2010-11.

	Molt adequada	Adequada	Poc adequada	Molt inadequada
Avaluació general de l'activitat	50% (5)	30% (3)	20% (2)	0
Dinamització de l'activitat	70% (7)	30% (3)	0	0
Espais utilitzats	20% (2)	60% (6)	10% (1)	0
	Totalment d'acord	D'acord	En desacord	Total desacord
Creu que l'activitat li ha donat eines en matèria d'esport, salut i temps de lleure	60% (6)	40% (4)	0	0
	Excessiva	Adequada	Insuficient	
Durada de l'activitat	30% (3)	40% (4)	30% (3)	

Els 8 joves que varen participar en la **elaboració d'un vídeo de prevenció del consum de drogues** varen preparar i fer prèviament entrevistes a unes 200 persones del barri. A la Taula 16 es presenten els resultats de l'avaluació d'aquesta activitat.

Taula 16. Valoració del curs de formació d'Educador de Lleure (N=9). Curs 2010-11.

	Molt adequada	Adequada	Poc adequada	Molt inadequada
Avaluació general de l'activitat	55,6% (5)	44,4% (4)	0	0
Dinamització de l'activitat	44,4% (4)	55,6% (5)	0	0
Espais utilitzats	44,4% (4)	55,6% (5)	0	0
	Totalment d'acord	D'acord	En desacord	Total desacord
Creu que l'activitat li ha donat eines en matèria d'esport, salut i temps de lleure	55,6% (5)	44,4% (4)	0	0
	Excessiva	Adequada	Insuficient	
Durada de l'activitat	0	100% (9)	0	

Resultat en salut o determinants

El 52,2% dels participants en la lliga de futbol (21) no feien abans altra activitat en el seu temps de lleure de forma regular. 3 (18%) dels assistents al curs d'Iniciació de Tècnic Esportiu –dels que varen contestar el qüestionari final- no realitzaven abans activitats en el seu temps de lleure. 3 (33,3%) dels assistents al curs d'Educador en el temps de lleure –dels que varen contestar el qüestionari final- no realitzaven abans activitats en el seu temps de lleure. 3 (30%) dels participants en l'elaboració del vídeo de prevenció de drogodependències no realitzaven abans activitats en el seu temps de lleure de forma regular

Conclusions

Fer disponibles intervencions que ofereixin oportunitats d'oci que resulti atractiu per joves, que s'ofereix en espais no formals com és el carrer, pot apropar-los a oportunitats més saludables de dedicació del de temps lleure, però a més utilitzar això com un vehicle per apropar-los a opcions formatives que els estimulin a continuar a prop d'aquestes opcions (monitor de lleure o monitor esportiu) hauria d'incrementar las oportunitats de salut d'aquests joves. Aquest programa a més té la fortalesa de ser un projecte que uneix diferents recursos del barri (serveis socials, salut, monitors esportius, escoles, etc.) fet que permet fer confluïr objectius conjunts i incrementar els lligams positius dels participants amb el seu entorn.

Suport a les activitats extraescolars

Una de les línies d'intervenció prioritzades al barri de Roquetes en el projecte "Salut als Barris-A Roquetes Fem Salut" va ser l'activitat física amb accions adaptades als diferents grups poblacionals, específicament per edat i sexe però també per altres característiques. En la població infantil es va detectar, per les percepcions de les persones implicades en la seva organització (AMPAs, tècnics comunitaris, etc.) que en educació primària, especialment les nenes, no participaven en les activitats extraescolars que impliquen activitat física. Tenint en compte que en aquesta edat, 7 – 8 anys, sembla que és una edat de risc en deixar l'hàbit adquirit en la primera infància, i tenint en compte que els hàbits de la infància i adolescència tenen un gran impacte en la salut present i futura, es va considerar la idoneïtat de potenciar la oferta extraescolar que impliqués mobilitat. Això es va plantejar com un treball conjunt de les comissions de salut i educació del barri. Per la definició de la oferta específica a cada centre es va treballar de forma diferenciada amb cada un dels tres centres d'educació primària, tant amb les AMPAs com les direccions per tal d'adaptar l'acció molt a cada centre.

L'objectiu general que es va plantejar va ser: disminuir el sedentarisme en la població infantil, prioritàriament en nenes. Com a objectiu específic: incrementar la participació de les nenes d'educació primària, cicles mig i superior, en les activitats extraescolars que impliquen treball físic (dansa, activitat esportiva, etc.)

Les tres escoles d'educació primària del barri són públiques: Antaviana, Gaudí i Claret.

Les activitats que es van prioritzar per tal de dur a terme en cada un dels tres centres d'educació primària varen ser:

Escola	Activitat	Població diana
Gaudí	Activitat de piscina en horari lectiu	5è o 6è
Claret	Sevillanes Futbol	
Antaviana	Expressió corporal	Cicle inicial (1er, 2on)*

* de 3er a 6è estan subvencionades pel Pla d'Entorn.

Recursos

Els recursos que s'utilitzen són diferents per escola:

- escola Gaudí: per fer l'activitat de piscina en horari escolar, quota gratuïta tot el grup de 4r (25 alumnes), els mesos de gener-juny de 2010 (curs 2009-10) i primer trimestre del curs 2010-11. L'activitat es fa a la piscina del barri (C/ Artesania)
- escola Antaviana: s'incrementen les hores de monitor de l'activitat d'expressió corporal, la qual cosa permet ampliar al cobertura dels infants participants. Es subvencionen un total de 4 grups.
- escola Claret: 1) es redueix el preu de la quota de l'activitat de futbol (de 70 a 45 euros), 2) es subvenciona el material de l'activitat de ball de les persones participants (25 euros per persona)

Qualitat del disseny i sostenibilitat

El programa es va dissenyar de forma intersectorial, l'any 2009, per persones de les 3 AMPAs implicades així com del director d'un dels tres centres de primària, a més dels

dos tècnics del Pla Comunitari de Roquetes (l'implicat en el projecte de Salut i la tècnica implicada en la taula socioeducativa), juntament amb l'ASPB.

La intervenció respon a una àrea d'intervenció prioritzada a Roquetes (activitat física). És conegut que l'exercici físic prevé l'obesitat i l'excés de pes infantil, millora alguns aspectes de la salut mental, contribueix a reduir les dificultats en la integració de l'alumnat nouvingut i afavoreix la cohesió social i la formació en valors^{19 20 21 22}. Per altra banda, és també conegut el paper del sedentarisme: el risc de patir obesitat es redueix un 15% amb cada hora restada al visionat del televisor, principalment en les noies adolescents²³. Existeix evidència de l'efectivitat de intervencions per prevenir l'obesitat i l'excés de pes infantil en escoles mitjançant la inclusió en el currículum d'activitats sobre nutrició, activitat física, cuina, modificació de menjars i l'accés a productes a l'escola, capacitat a professorat, reducció de comportament sedentari i restricció a que l'alumnat dugui menjar, llevat d'aigua, fruita, llet o suc²⁴. Per altra banda els programes d'educació escolar amb suport comunitari promouen que nens i nenes siguin més actius en la vida diària²⁵. Alguns programes efectius contemplem l'activitat física no competitiva en horari extraescolar en els espais escolars amb tres sessions setmanals de 90 minuts²⁶ i continguts que donen la màxima importància a passar-ho bé, relacionar-se i fer amics en un ambient no competitiu²⁷. En alguns programes els nois responen millor a programes d'activitat física²⁸ i les noies a la dansa aeròbica. Els diferents resultats segons el gènere indiquen la necessitat d'adequar l'oferta i activitats al gènere^{19 29}. L'obertura de patis d'escola amb vigilància augmenta en un 84% el percentatge de nens i nenes que juguen fora de casa i actius respecte el barri de comparació i promou que els nens del barri d'intervenció estiguin menys temps davant pantalles durant els dies laborables³⁰.

El poder incloure l'activitat de piscina, activitat extraescolar, dins de l'horari escolar facilitava que la cobertura de l'activitat pogués ser màxima.

Respecte a la sostenibilitat del projecte, es coneixia en el moment de la implantació que des de l'ASPB (programa Salut als Barris) només es podia oferir cobrir una edició, i que per tant s'hauria de continuar treballant per aconseguir altres fonts de finançament.

Comunicació i difusió

Les AMPAs dels tres centres varen informar a les famílies de la disponibilitat de subvenció per les activitats que s'han detallat. Es van utilitzar els mitjans habituals de comunicació dins de cada escola.

Activitats realitzades i característiques dels participants

Tal com s'ha explicat anteriorment una escola (Gaudí) va subvencionar l'activitat de piscina del grup de 4r de primària (25 infants).

L'escola Antaviana va ampliar el número de tallers que ja disposaven per fer activitat d'expressió corporal, aconseguint incrementar el nombre d'alumnes inscrits de 40 a 80; per tots va resultar gratuït ja que es disposava d'una subvenció prèvia (Pla d'Entorn) per 40 places; aquesta escola va fer també un grup de mares.

L'escola Claret va subvencionar les activitats de futbol i de dansa, en la primera varen participar 26 nens i en la segona 17 nenes.

No es disposa d'informació sobre les característiques dels participants. El calendari previst es va assolir en dues de les tres escoles (curs 2009-10), en la tercera es va endarrerir uns mesos i es va considerar més apropiat iniciar-ho en el curs 2010-11.

Satisfacció de les persones que participen

No es disposa d'informació sobre la satisfacció. La opinió de les persones organitzadores (AMPA's director escola i tècnics del Pla Comunitari de Roquetes) és molt positiva, i els resultats en les inscripcions avalarien aquesta percepció.

Resultat en salut o determinants

Respecte la cobertura, en l'escola que es va fer l'activitat de piscina, aquesta no s'hauria fet si no s'hagués comptat amb el suport econòmic del pressupost de Salut als Barris. L'activitat d'expressió corporal va incrementar la cobertura en un 100%.

Conclusions

El programa va assolir els objectius, en augmentar el nombre de nens i nenes de primària que van fer activitat física extraescolar, mitjançant la reducció de barreres econòmiques i la diversificació de l'oferta. El punt feble és que la sostenibilitat és limitada i els problemes econòmics han augmentat a les famílies del barri.

Difusió del Servei d'Orientació de Drogues (SOD)



El Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD) de l'ASPB ofereix assessorament i atenció individualitzada gratuïta a adolescents i joves fins els 21 anys que consumeixen drogues i també a les seves famílies. Es pot accedir al servei per iniciativa de l'adolescent o el jove, de la seva família o per derivació de qualsevol professional sanitari, social, educatiu o comunitari. El SOD ofereix també aquest programa com a mesura alternativa pels menors d'edat

sancionats per consum de drogues il·legals en la via pública, en el cas que s'accepti voluntàriament, tant pel menor com pel pare, mare o tutor/a legal (Programa psicoeducatiu dirigit a menors d'edat denunciats per infracció de l'article 25.1 de la Llei Orgànica 1/1992).

A Roquetes, com a la resta de barris de la ciutat, el SOD constitueix un recurs especialitzat per derivar aquells adolescents i famílies preocupades pel consum o sospita de consum del seu fill/a que pot ser reforçat. El programa vol promoure la utilització del SOD per part dels adolescents de Roquetes a partir de la distribució de fulletons i informació sobre el recurs al barri.³¹

Recursos

És un programa de l'ASPB. Al barri s'ha intensificat la difusió mitjançant la distribució de fulletons per famílies i professionals a través dels agents de Salut als Barris: serveis sanitaris, socials, salut comunitària, escoles i entitats. No han calgut recursos específics.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Les intervencions familiars són efectives en la prevenció del consum de tabac³², alcohol³³ i cànnabis³⁴. Les intervencions poden ser molt variades, però en termes generals, les que mantenen l'efectivitat a llarg del temps són les sessions amb pares,

mares i fills, en les quals es promouen les habilitats de comunicació, expectatives i maneig d'emocions³⁵. El programa es basa en l'evidència científica i es manté l'oferta a tota la ciutat.

Comunicació i difusió

La difusió del SOD a Roquetes es va fer a través de la distribució de 400 targetes i 200 punts de llibre a professionals socials i sanitaris del grup de treball, comissions de salut i socio-educativa del PDC, escoles, biblioteca, centres d'atenció primària, centre de serveis socials i entitats del barri. La via per la qual els adolescents de Roquetes van accedir al servei va ser majoritàriament per derivació de la guàrdia urbana i els mossos d'esquadra; només un usuari va ser remés un professional sanitari.

Activitats realitzades i característiques dels participants

En el període 2008-2011 el SOD ha atès 136 joves, entre 14 i 18 anys, del districte de Nou Barris (no disposem del barri de residència). En tots els anys, la major part dels joves eren derivats des del Programa de Mesures Alternatives i en segons lloc des de l'àmbit escolar (**Taula 17**).

La majoria dels adolescents són consumidors d'oci. La droga principalment consumida és el cannabis (al voltant del 95%), seguida pel l'alcohol i la el tabac (ambdues oscil·len anualment entre el 50 i el 65%).

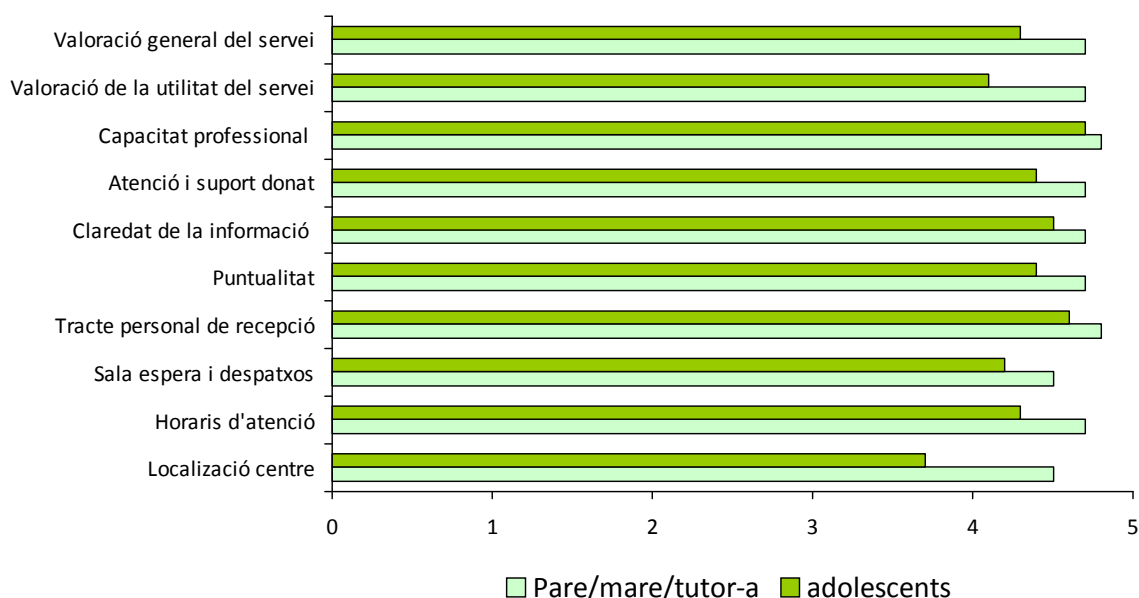
Taula 17. Adolescents residents a Nou Barris atesos al Servei d'Orientació de Drogues de l'ASPB.

ANY	Derivats des del Programa de Mesures Alternatives	Derivats des dels centres educatius de secundària	Per pròpia iniciativa
2008	11	0	0
2009	57	6	1
2010	38	11	2
2021	30	5	0

Satisfacció de les persones que participen

La satisfacció dels usuaris/es amb el SOD es presenta per Barcelona, ja que no es disposa d'informació de la satisfacció desagregada per barri o districte. La valoració del servei la realitzen tant els adolescents com els seus responsables (mare, pare o tutor/a), i ambdues són molt satisfactòries (**Figura 5**).

Figura 5. Valoració dels Servei d'orientació de Drogues pels adolescents atesos i pels seus responsables. (mare, pare, tutor/a). Període maig 2008 – octubre 2011.



El 88% dels adolescents i el 97,2% de les famílies tornarien a utilitzar el servei. El 87% dels adolescents i el 99% de les famílies recomanarien el servei a un familiar o conegut.

Resultat en salut o determinants

Més del 90% dels adolescents atesos al SOD entre els anys 2008 i 2011 van finalitzar el programa (91,4% l'any 2008, 93% el 2009 i el 2010, i 95,3% el 2011). No disposem d'altres indicadors més propers a resultats en termes de salut o determinants.

Conclusions

La satisfacció i els resultats en salut son satisfactoris, per tant caldria vetllar per que la utilització del Servei d'Orientació de Drogues fos proporcionalitat al nivell de necessitat. Una aproximació a les xifres de consum de cannabis a Barcelona en les dona l'enquesta que es realitza periòdicament als estudiants de secundària de la ciutat, enquesta FRESC³⁶. Pel conjunt de la ciutat de Barcelona el percentatge d'adolescents que declaren haver consumit cannabis alguna vegada és: del 10,9% de nois i 7,5% de noies de 2n curs d'ESO (13-14 anys), el 39,6% de nois i 31,8% de noies de 4t d'ESO (15-16 anys), i el 60,6% de nois i 60,35 de noies de 2n de batxillerat (17-18 anys).

Les accions per difondre el SOD als professionals i a la població cal mantenir-la, a més tenint en compte que l'atenció en el SOD és una bona oportunitat per fer detecció precoç d'adolescents amb consums de risc i prevenir que esdevingui en consum problemàtic.

Programes de cessació tabàquica

El Departament de Salut de la Generalitat ofereix anualment 20 tractaments de deshabitació tabàquica als barris que desenvolupen SaB. A més, l'ASPB i el Departament de Salut promouen una línia telefònica per fomentar la cessació amb suport professional. Si bé el consum de tabac no ha estat directament esmentat a la llista de problemes prioritzats, el grup de treball va considerar adient promoure aquests dos programes entre les intervencions a dur a terme al barri per la seva disponibilitat i eventuais efectes sobre la salut.

El programa de cessació tabàquica amb pegats de nicotina contempla un procediment de selecció de candidats segons criteris, el quals reben consell breu i seguiment per part del professional de salut del CAP. També es va promoure la línia telefònica de suport per deixar de fumar de Sanitat Respon mitjançant la distribució de fulletons entre professionals i comunitat.

Recursos

A Roquetes es va disposar de prop de 30 tractaments que es van prescriure pels professionals del Centre d'Atenció primària Roquetes, finançats pel Departament de Salut.

Es va disposar de fulletons del Departament de Salut i de l'ASPB sobre la línia de suport telefònica a la cessació i de temps dels professionals del CAP per fer consell a la consulta.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Els resultats de nombrosos estudis recolzen la integració de les orientacions clínica i de salut pública en un únic entorn, facilitant l'accessibilitat de tractaments eficaços a poblacions àmplies de fumadors³⁷. Aquests tractaments poden anar des del consell breu al tractament conductual intensiu^{38 39}, passant per programes d'autoajuda amb suport telefònic⁴⁰. Hi ha evidència de l'efectivitat de la teràpia substitutiva de nicotina (TSN) en la reducció dels símptomes de l'abstinència. La TSN incrementa la cessació independentment de la intensitat del suport addicional sense diferències entre les

diferents formes de presentació (xiclets, pegats, oral), que poden usar-se combinadament⁴¹. L'ús apropiat de pegats en fumadors que desitgen deixar de fumar duplica les taxes de cessació i de manteniment de l'abstinència^{42 43}.

La línia de suport telefònic és útil per ajudar a deixar de fumar, aclarir dubtes al llarg del tractament, prevenir la recaiguda, proporcionar informació sobre possibilitats de tractament, informar sobre l'adreça de centres als quals es pot acudir, o com estratègia de reclutament. El problema fonamental és que només una proporció molt petita de fumadors usa el servei. Les intervencions telefòniques permeten accedir a comunitats senceres i possibiliten el contacte personal amb el fumador sense necessitat de la interacció cara a cara, motiu al·legat freqüentment per no acudir a tractaments formals. Des del punt de vista del fumador, el principal atractiu és la seva accessibilitat i comoditat. A més, el suport a la intimitat de la llar permet l'acostament del tractament a individus que normalment no busquen ajuda per a deixar de fumar⁴⁴. Les línies telefòniques són ser més efectives que els materials d'autoajuda⁴¹; l'eficàcia del consell telefònic s'ha demostrat en un ampli rang de població fumadora⁴⁴.

Comunicació i difusió

Es van distribuir volants en castellà i català sobre la línia telefònica al grup de treball i als professionals socials i sanitaris, i al local de l'Associació de veïns i veïnes de Roquetes. La oferta dels tractaments gratuïts per la cessació tabàquica va quedar a decisió dels metges de l'EAP Roquetes.

Activitats realitzades i característiques dels participants

El CAP Roquetes va fer la comanda de tractaments al Departament de Salut. En el darrer trimestre de 2009, els professionals de l'EAP Roquetes varen fer la selecció de persones a tractar, les quals varen començar l'abstinència al llarg del darrer trimestre de 2009.

Es va tractar a un total de 25 persones; 2 d'elles van fer el tractament dues vegades. El 76% homes (19) i 24% dones (6). Els homes estaven en un rang d'edat entre 35 i 64 anys, i les dones entre 38 i 58 anys; la mitjana d'edat era de 50,8 anys en els homes i de 47,1 en les dones. Del total d'homes, de 4 no es disposa informació sobre la seva

professió però de la resta, 15 eren treballadors manuals i un no manual. De las 6 dones, de 2 no es disposa de la seva professió, i de les restants 2 són administratives, una cuidadora i una treballadora de la neteja.

Satisfacció de les persones que participen

No es disposa d'aquesta informació respecte a les persones que varen rebre els tractaments. La valoració qualitativa del metge responsable d'aquest programa en l'EAP va ser *"en general positiva: el fet de donar un tractament gratuït a una persona que està motivada i té dificultats econòmiques contribueix positivament. Ara bé, tot i que vam fer un protocol bastant clar amb els criteris d'ús, alguns pacients van rebre el tractament tot i tenir una dependència física baixa o una baixa motivació"*.

Resultat en salut o determinants

Al mes havien deixat de fumar 14 persones però als 3 mesos eren 9 persones (36%). Als 6 mesos estaven sense fumar 6 (24%) i als 12 mesos 2 (8%). Tot i així, als 2 anys i més o menys un trimestre (a data de 17 d'abril de 2012), de els 25 persones que havien fet el tractament al llarg del 2010, 5 es troben abstinents (20%) i 6 (24%) més han fumen menys de 5 cigarretes al dia.

Quant a la línia de suport telefònica, la informació no està desglossada per barris o districtes. Durant l'any 2010 es van atendre 1.806 trucades de Barcelona ciutat i van iniciar tractament 25 persones.

Conclusions

Deixar de fumar és complex, són freqüents les recaigudes, però fer accessible tractaments que recolzin el procés - en el cas d'aquelles persones que des del seu metge/essa, infermer/a d'APS considera idoni i en fa un seguiment -, i especialment en poblacions que poden tenir dificultats d'accés econòmic als recursos, facilita que

s'assoleixin objectius no menyspreables com és que el 20% de les persones que varen iniciar un tractament, passats prop de dos anys estiguin sense fumar.

Coneixent que l'hàbit tabàquic, acaba concentrant-se en les poblacions menys benestants, requereix que hagi intervencions específiques com aquesta per tal de disminuir la concentració de riscos per la salut en les poblacions socioeconòmicament menys afavorides.

Suport al projecte “Els Remeis de l’Àvia”

El projecte “Els Remeis de l’Àvia” s’havia desenvolupat en gran part al barri abans de fer el nou diagnòstic a partir de Salut als Barris, responent al diagnòstic de salut que s’havia realitzat l’any 2004 i que havia donat lloc a la línia comunitària del barri “A Roquetes Fem Salut”. Donat que una de les 4 línies d’acció prioritzades l’any 2009 a partir de l’anàlisi de necessitats, va ser continuar el treball iniciat per tal de millorar les habilitats d’autocura de la població del barri, es va decidir la continuïtat del projecte. A més es va valorar que aquest projecte tenia un valor intrínsec i és que s’havia desenvolupat a partir del coneixement de veïns i veïnes del barri, de forma participativa, i partir d’un treball intergeneracional (amb la participació dels infants de les escoles del barri). L’eina bàsica del projecte és un quadern de remeis casolans per resoldre malestars de salut freqüents, estimulant l’autonomia i sense medicalitzar la vida quotidiana. Altra eina amb la que comptava el programa era un espectacle de titelles basat en el quadern i pensat per presentacions infantil i familiars.

Recursos

Es van dedicar recursos a: 1) l’edició de nous exemplars del quadern (4 edicions), 2) sessions de titelles (un total de 4 sessions, en tres anys) i 3) participació en el disseny d’un joc de taula basat també en el quadern, que permetés el treball amb joves en el context escolar i població general a les festes del barri.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Com un valor intrínsec al projecte de treball de veïns i veïnes del barri, especialment gent gran i infants, així com les escoles, l’Equip d’Atenció Primària i el PDC, es va voler mantenir bastant el disseny del material dels remeis de l’Àvia, i els únics canvis introduïts van ser: 1) en la portada, recollint la personalització de l’ASPB com a responsable de l’edició i el que això implica en quant al suport del projecte, i 2) petits canvis en el contingut en resposta a: una proposta rebuda des d’un professional

sanitari de fora del barri en quant a la nominació d'una herba i una altra proposta rebuda des del Departament de Salut sobre la denominació del professional que acudir en cas de considerar-lo necessari (en la primera edició posava "Quan anat al metge", es va canviar per "Quan anar al seu Centre de Salut").

En el moment actual s'està dissenyant l'avaluació d'aquest projecte, la qual haurà de donar informació sobre la idoneïtat de continuar treballant amb el projecte.

Comunicació i difusió

El quadern de "Els remeis de l'avia" es va difondre en els espais comunitaris del barri així com en les centres escolars i de barri on es feia la sessió de titelles. A més es varen utilitzar els mitjans del barri (diari i revista del PDC) per difondre el projecte. A més, el llibert està des de llavors disponible a la pàgina web de l'ASPB (<http://www.aspb.es/quefem/docs/Remeis%20Avia.pdf>)

El projecte es va difondre també per diferents mitjans de comunicació (televisió de Barcelona (BTV), a televisió espanyola ("Los desayunos de TVE"), al diari "20 minuts", i a Catalunya Ràdio).

Activitats realitzades i característiques dels participants

S'han realitzat un total de 4 sessions de titelles en les tres escoles de primària del barri, dos el curs escolar 2009-10, i una els cursos 2010-11 i 2011-12, a més d'altres sessions finançades des del Pla Comunitari, una d'elles a la biblioteca del barri. El fer les sessions amb els escolars permetia una continuïtat del treball a l'aula, per aprt del mestre.

En el marc del disseny del joc de taula per a joves es van realitzar 1 sessió l'any 2010. a l'Institut Guineueta, on es va realitzar la prova pilot del joc així com una sessió a la festa major 2010, i una altra sessió el "Dia de la pinya" (feta del Pla Comunitari de Roquetes) l'any 2010.

Satisfacció de les persones que participen

Les sessions realitzades en l'àmbit escolar, que han implicat a un total de 400 infants, van generar un alt grau de satisfacció pel que fa als mestres de la totalitat de les escoles; troben que l'espectacle es adient, entretingut, educatiu, la metodologia adequada i recomanen la seva continuïtat.

Resultat en salut o determinants

No es disposen d'indicadors de resultat i/o d'impacte.

Conclusions

Una de les debilitats del projecte és la manca d'informació respecte a la seva capacitat d'influir en resultats positius per a la salut, i és per aquest motiu que actualment està treballant un grup de professionals del barri per tal de dissenyar l'avaluació del projecte "Els Remeis de l'avia".

Grups de treball de memòria

Dins de la línia d'acció de promoció de les habilitats d'autocura, cercant la autonomia personal de les persones grans, es va donar suport al projecte d'iniciar tallers d'Entrenament de Memòria per a la gent gran en el CAP Roquetes. A més és una de les línies que es proposen a Barcelona dins del document "Bases per un Envel·liment Actiu i Saludable a Barcelona"⁴⁵ i també es recomana a la revisió efectuada a l'ASPB "La Memòria i el seu entrenament en la gent gran"⁴⁶

Recursos

La conducció dels grups es realitza amb dos professionals de l'Equip d'Atenció primària de Roquetes (metge i treballadora social) i una professional de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (infermera). Els grups es realitzen al Centre de Gent Gran del barri. Un recurs inicial amb el que es va comptar va ser la formació específica d'aquests tres professionals.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Els tallers d'entrenament de la memòria que es realitzen compleixen amb els criteris recomanats⁴⁷. Mentre es mantingui la línia d'acció comunitària tant a l'EAP com a l'ASPB, i continuï sent una línia d'acció prioritzada, la sostenibilitat d'aquesta actuació és factible.

Comunicació i difusió

La captació de participants en els tallers de memòria es realitza des de l'equip d'atenció primària.

Activitats realitzades i característiques dels participants

Els tres responsables del taller realitzen recollida d'informació que els permet avaluar cada un dels tallers realitzats.

Els tallers es van iniciar el 2009 i des de llavors es realitza un taller per any. Cada taller consta de 10 sessions, setmanals, d'1:30 h de durada. S'ofereixen un total de 15 places per cada grup.

Fins el moment s'han realitzat 3 tallers. Han participat un total de 28 persones, 12 homes i 16 dones. El rang d'edat ha estat, en els tres tallers, de 62-76, 61-75 i 75-86. les mitjanes d'edat en els tres tallers: 67,1 anys, 66,3 i 77,3.

Els participants havien nascuts tots a Espanya, 9 a Catalunya i els 18 restants a la resta d'Espanya. En quant al nivell d'estudis, 5 no en tenien cap, 2 no havien finalitzat els estudis primaris, 13 tenien estudis primaris. I 4 secundaris (de 4 no se sap). Tots els participants havien estat en la seva vida laboral treballadors manuals i una dona mestressa de casa (de 1 persona no es coneix)

Satisfacció de les persones que participen

El grau de satisfacció dels participants en aquest taller és molt alt, el 64% avaluen el taller com a molt adequat i el 32 % com a adequat. Al 100% els hi ha semblat que la conducció del grup ha estat adequada o molt adequada. En quant a la durada, el 14,3% creu que ha estat excessiva, el 53,6% la considera adequada i el 32,1% insuficient. Respecte al lloc on s'han impartit els tallers, el 53,6% el consideren molt adequat i el 46,4% restant adequat. El 100% consideren l'horari adequat o molt adequat.

Entre les coses que de forma oberta destaquen que més els han agradat destaquen per el número de persones que les assenyalen: el propi grup (companyerisme i relacions establertes) i els conductors de les sessions. La única qüestió que destaquen a millorar seria que haguessin més sessions.

Algunes frases transcrites dels participants en els tallers:

*“Me piden que haga una valoración del curso que estamos haciendo.
Es muy positivo todo lo que se está haciendo. No sabía decir cuál es*

el mejor. Por mí ha sido un descubrimiento. No he estudiado nunca, en los tiempos de mi infancia no pude estudiar. Por eso valoro más lo que yo me he perdido en esta vida. A mis setenta i un años que tengo nunca me hubiera pensado que hiciera sopa de letras. Me ha costado un poco por estar escrito en catalán”

(participant en el taller del 2009)

“que me ha gustado mucho pues en 75 años que tengo nunca había tenido una experiencia tan bonita como esta, con personas que no conocía. Y tener esta experiencia y conocer parte de su vida sin ninguna objeción, sino cada uno ha ido contando parte de su vida y su día a día, sin ninguna maldad, sin su realidad vivida eso era una cosa que yo no podía creer. Gracias a este programa hemos pasado unas horas muy agradables con todos y todas.

(participant en el taller del 2011)

Resultat en salut o determinants

L'únic indicador d'aquesta àrea que es disposa és respecta a la percepció de que el que s'ha après serà d'utilitat, i el 96,4% estan d'acord o totalment d'acord.

Conclusions

Donant resposta a una necessitat, tenint el seu sistema d'avaluació que permet detectar i introduir àrees de millora i sent un treball que sorgeix del treball comunitari i amb implicació de diferents serveis (atenció primària, salut pública, centre de gent gran), i sent molt ben valorada per les persones participants, cal poder continuar oferint-la a les persones del barri.

A l'escola cuinem plegats

El projecte “A l'escola cuinem plegats” es basa en la realització de tallers de cuina i assessorament per alumnat i famílies des de l'espai escolar en els barris de Roquetes i Trinitat Nova (Barcelona). L'activitat es concep com un espai lúdic i d'intercanvi, on es vol recuperar l'acte d'alimentar-se com un moment de plaer, saludable i d'aprenentatge, amb la realització de receptes i la reflexió sobre aquells aspectes que cal millorar en la quotidianitat al voltant de l'alimentació, hàbits saludables i relacions familiars.

Es un projecte que neix de la necessitat promoure un conjunt d'hàbits alimentaris saludables, tenint en compte que:

- L'aprenentatge de l'alimentació esta relacionada amb aspectes que van mes enllà de l'equilibri nutritiu com son les actituds, els valors, les relacions, els comportaments.
- L'evolució del paper social de la dona, que ha passat de ser l'adult encarregat amb dedicació plena a l'alimentació de la família a incorporar-se al mon laboral i relegar aquesta funció a la disponibilitat de temps i mitjans que els permetin uns horaris laborals generalment molt llargs,
- A la incorporació al barri i a l'escola de famílies procedents de territoris i cultures diferents amb costums alimentàries diferents, que després del procés migratori han d'adaptar aquests costums a la realitat que els ofereix la nova situació.
- L'oferta d'aliments i productes d'alimentació és molt extensa, i el seu consum es troba dirigit per la publicitat i la promoció comercial en gran mesura, més que per criteris nutritius o econòmics.
- L'Estratègia NAOS elaborada pel Ministeri de Sanitat i Consum, confirma aquesta realitat i analitza els hàbits de consum actuals de la població de l'Estat:

- L'alimentació tradicional ha estat substituïda per altres molt més energètiques (mes greix d'origen animal i mes sucre) sumada a una disminució d'hidrats de carboni i de fibra
- L'alimentació d'infant i adolescents en l'actualitat en el nostre mitja es caracteritza per un excés de carns, embotits, làctics i aliments molt energètics i es freqüent que hi hagi un consum baix de fruita, verdura i peix...aquest allunyament del model saludable (hàbits alimentaris erronis i sedentarisme) ens ha portat a increments significatius de sobrepès i obesitat.
- L'educació a les llars es bàsica per l'adquisició i manteniment dels hàbits alimentaris saludables.

Es considera que des de l'entorn educatiu i a partir d'un espai lúdic i informal com és un taller d'elaboració de receptes de cuina es pot treballar amb els pares i els fills per incidir en quin són els hàbits alimentaris més saludables i quines pautes educatives acompanyen el fet d'alimentar-se, incidint alhora en la relació pares/mares-fills/es i en aspectes i pautes educatives en general.

Els objectius generals d'aquest projecte són:

- Afavorir coneixements, habilitats, actituds i valors per l'elecció i adopció d'una alimentació saludable en l'entorn familiar.
- Promoure hàbits alimentaris saludables en la població infantil amb edats compreses entre 3 i 8 anys, a traves de l'elaboració de receptes en família.
- Promoure i/o enfortir un espai de relació intergeneracional i intercultural, a traves de l'elaboració de receptes saludables.

I com a objectius específics:

- Proporcionar a les famílies coneixements sobre una alimentació equilibrada, les necessitats nutritives del cos, especialment en època de creixement, els factors que promouen l'obesitat infantil i els trastorns alimentaris.

- Afavorir habilitats per a l'elecció d'aliments i per la identificació de la influència de la publicitat en el consum de productes alimentaris, mitjançant anàlisi d'eslògans, d'etiquetes, tipus d'envàs, etc.
- Promoure l'elaboració de menús saludables amb ingredients naturals i de temporada, fomentant hàbits higiènics.
- Proporcionar estratègies per identificar els hàbits alimentaris adequats i els que cal corregir, i per afrontar comportaments i actituds alimentaries inadequades.
- Promoure un espai de relació entres mares/pares i infants, i una actitud de col·laboració i cooperació a través de l'elaboració d'àpats saludables.
- Fomentar la relació i intercanvi cultural gastronòmic entre infants, pares/mares i veïns/es a través de l'acte de cuinar en grup i/o en família.

La població destinatària d'aquest projecte són famílies: pares/mares i infants de 3 a 8 anys (d'educació pre-escolar i cicle inicial i mitja de primària) interessats en millorar aspectes relacionats amb l'alimentació i les pautes educatives que hi estan relacionades.

Respecte a la metodologia que es segueix:

- El taller consta de 4 sessions .
- S'elaboren els quatre àpats del dia
- Sessions setmanals de 1h30m de durada.
- La metodologia es pràctica i participativa
- Participació com a conductors del taller dels professionals del barri de l'àmbit de l'educació, la salut i els serveis socials..
- Es realitzarà una sessió prèvia al inici del taller, amb les famílies per recollir dades i aspectes rellevants per adaptar les receptes als seus interessos o necessitats.
- Mares/pares i infants elaboros conjuntament una recepta, que després tasten i s'enduen a casa per compartir amb la resta de la família.
- A cada sessió, a més, s'aprofundeix sobre temes relacionats (horaris, descans, higiene, habilitats comunicatives, activitats de lleure i esportives, ...).

Es realitzen tres tipus de taller:

- a escoles bressol per a pares i mares (15 famílies per taller)
- Escoles de primària per famílies i infants de cicle inicial i mitjà (10 famílies per taller).
- Un institut amb adolescents (grup classe de 4rt ESO).

Recursos

Professionals implicats en el projecte:

- Infermera de l'ESC Nou Barris. Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Infermeres de Pediatria del Centres d'Atenció Primària de Roquetes i Xafarines. Institut Català Salut.
- Treballadora Social de l'EAP de Nou Barris. Consorci d'Educació
- Treballadores Socials i Educadors dels Serveis Socials Bàsics de Roquetes i Trinitat Nova. Institut Municipal de Serveis Socials de Barcelona.
- Personal docent de les Escoles-bressol Trinitat Nova, L'Airet i El Torrent, escoles de primària de Sant Jordi, Sant Josep Oriol i Sant Antoni Ma. Claret (actualment Turó de Roquetes) i de l'Institut de Secundària Roger de Flor.

El taller requereix de material fungible i no fungible: estris de cuina, aliments, materials didàctic i de sensibilització i receptari. Com infraestructures, s'utilitzen els espais amb instal·lacions de cuina : de les pròpies escoles, del Casal infantil El Desvan de Trinitat Nova i del Casal de Joves de Roquetes.

Finançament: Cada taller té un cost de 200 euros aproximadament que en els diferents cursos ha estat assumit per: les pròpies escoles, el Pla Educatiu d'Entorn, els Plans de Desenvolupament Comunitaris de Roquetes i Trinitat Nova, el Programa Salut als Barris (ASPB) i els Serveis Socials Bàsics de la zona.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

D'aquest programa destaquem que: 1) treballa de forma simplificada per tal d'accedir qüestions de salut a col·lectius especialment vulnerables, 2) treballa l'adquisició de coneixements a través de l'adquisició d'habilitats, dos dels determinants individuals de la conducta, 3) no es centra exclusivament en l'alimentació sinó que aborda altres determinants de l'excés de pes i la obesitat com és l'ús de pantalles i l'activitat física, 4) vetlla per treballar la inclusió de diferents cultures a través de compartir qüestions culinàries aportades pels participants i 5) incorpora el treball de les relacions parentals des de la pràctica de l'activitat compartida.

Respon a dos dels objectius plantejats en el Pla d'Acció (Promoure hàbits saludables i Millorar les habilitats d'autocura) i dona continuïtat a una línia de treball comunitari que es complementa amb accions per la millora de l'alimentació des d'altres àmbits (intervenció preventiva en els centres escolars, tallers realitzats des del CAP, taller de cuina amb adolescents).

La sostenibilitat del projecte es facilita perquè requereix de pocs recursos econòmics addicionals i pel fet que qui ho porta a terme són recursos del barri que a partir del treball en xarxa ho han incorporat en la seva agenda de treball.

Comunicació i difusió

La difusió de l'activitat, el procés d'inscripció i selecció corre a càrrec de l'escola (interessa arribar a una població amb mes necessitats pel que fa a hàbits alimentaris, dificultats relacionals i pautes educatives).

Activitats realitzades i característiques dels participants

Des del curs 2007/2008 fins el curs 2020/2011 han participat, del barri de Roquetes::

- Escola Bressol: 63 famílies (58 mares 5 pares)
- Escola de Primària: 45 mares, 3 pares, 50 nenes i 17 nens

El rang d'edat dels participants va ser de 4 a 40 anys. El 35,7% de participants eren nascuts a Espanya, el 21,4% a Nigèria, 14,2% a Sudamèrica, 14,2% al Marroc, 7,1% a Xina i 7,1% al Pakistan.

El 86% han assistit al 100% de les sessions, el 7% al 80% i el 7% al 60%.

Pel que fa als seus hàbits alimentaris:

- El peix, la verdura i la fruita son els aliments que menys agraden.
- Hi ha poc joves que facin una alimentació adequada, o que facin els quatre àpats principals del dia.
- Hi ha un nombre important d'infants que mengen mirant la TV, diuen que així mengen millor.
- Es freqüent que hi hagi aliments que es mengen a l'escola, però a casa no els volen (peix, fruita)

Satisfacció de les persones que participen

Les expectatives majoritàries dels participants eren: aprendre a cuinar, fer activitats amb el fill/a, i relacionar-se amb altres famílies de l'escola.

La valoració global dels continguts del taller es molt positiva i els arguments que donen son diversos:

- L'aprenentatge de conceptes bàsics de nutrició i alimentació saludable que fan infants, joves i adults.
- La descoberta dels pares de les possibilitats dels infants al voltant de l'alimentació i la cuina: capacitat d'aprenentatge, interès i habilitats pràctiques.
- La descoberta de noves vivències per compartir i gaudir plegats, que constitueixen alternatives d'oci i aprenentatge familiar

La conducció del taller es considerada molt bona i el receptari bo. El 100% recomanaria el taller .

Algunes frases dels participants:

- "He descobert que puc fer coses a la cuina amb la meva filla"

- “He perdut la por a que el meu fill utilitzi estris a la cuina”
- “He après com fer que el meu fill, mengi aliments que no li agradin”
- “Ara esmorzem tots junts, i fem un bon esmorzar.....”

En els tallers s’han produït situacions d’ajuda entre famílies, arrel de la relació que s’ha establert en el taller.

Resultat en salut o determinants

No es disposen d’indicadors de resultats excepte les percepcions qualitatives dels participants:

- “He après com fer que el meu fill, mengi aliments que no li agradin”
- “Ara esmorzem tots junts, i fem un bon esmorzar.....”

Conclusions

El taller tal i com està dissenyat permet abordar qüestions clau en diverses qüestions que tenen molt a veure amb la salut: el treballar habilitats, l’elaboració de menjar saludable, les relacions personals (familiars i/o d’iguals). A més es tracta d’un treball que implica professionals de diferents àmbits, fet que aporta que altres sectors treballin també per la salut de la comunitat (“Salut en tots els sectors”). A més, aquesta intervenció complementa altres que es treballen per la prevenció d’obesitat.

Altres accions

En aquest apartat destaquem dos accions que tot i no ser programes de promoció de la salut o de prevenció de riscos per a la salut, complementen alguns del programes previs. Aquestes dues accions varen ser: 1) el suport al treball que es realitza en les Pistes Esportives Municipals Antoni Gelabert, (“les Pistes de Via Favència”), i 2) Acció formativa sobre drogodependències.

Suport al treball que es realitza a les Pistes Esportives Municipals Antoni

Gelabert

Des del grup de “Salut als Barris – A Roquetes fem Salut” es va considerar molt convenient donar suport explícit al treball que es realitza a les pistes tant per motius que l’activitat física era una de les línies prioritàries de “A Roquetes Fem Salut-Salut als Barris”, com per el seu treball en donar oportunitats d’oci saludable a infants i joves, establint a més vincles entre els joves i un recurs comunitari com són les pistes.

Formació de suport en drogodependències a professionals i agents clau del barri

Una de les àrees de millora que es va detectar en l’abordatge de la prevenció del consum de drogues en joves va ser el de la formació dels agents que estan en contacte amb grups de joves. D’aquesta manera, comptant amb els professionals del Servei d’orientació de Drogues de l’ASPB es va proposar fer un seminari obert als professionals del barri i persones del barri que treballen amb adolescents i joves del territori.

Es va plantejar com a objectiu fer un seminari d’un matí que donés resposta a com abordar el consum de drogues en el decurs quotidià de treball amb adolescents i joves que les persones participants en el curs tenen. Es va triar la metodologia de treball a partir de casos presentats per participants en el curs, per tal que sigui el més proper a la realitat de treball. Des de l’ASPB es va voler que en la preparació del seminari intervinguessin persones del propi barri, motiu pel qual va participar un educador del programa A Partir del Carrer.

Es va fer una sessió de 4 hores, el 8 d’octubre de 2009, dirigit per una professional del Servei d’Orientació de Drogues (SOD) de l’ASPB.

El seminari es va difondre entre els diferents serveis i estructures participatives del barri. Van participar un total de 14 persones. L’avaluació general de la sessió va ser molt adequada en el 28,6% i adequada per el 71,4% de participants. El 100% van estar

d'acord (92,9%) o molt d'acord (7,1%) en que els havia donat eines per a l'abordatge del consum de drogues amb els joves. La durada de la sessió va ser considerada adequada per el 93% dels participants. La dinamització de la sessió va ser considerada molt adequada en el 21,4%, adequada per el 64,3% i poc adequada per el 14,3% de participants. Tanmateix, a la pregunta de si s'havien resolt dubtes del grup, el 50% va contestar que sí, totalment i el 50% restant va dir que sí, però parcialment.

Els suggeriments fets per els participants varen ser:

- fer un programa més pausat
- fer altres sessions d'aprofundiment
- concretar més alguns temes
- donar documentació escrita
- Utilitzar diapositives
- Donar recomanacions bibliogràfiques

Conclusions

Donar suport als recursos del barri que per la seva acció habitual poden influir en determinants de la salut, així com atendre les necessitats de formació que poden requerir-se, són dos línies d'acció que cal tenir molt presents en el treball comunitari.

Conclusions i recomanacions

L'avaluació de la implantació de SaBB al barri de Roquetes mostra que les fases del model d'intervenció comunitària, encara que amb retard, s'han desenvolupat satisfactòriament. El grup motor s'ha mostrat majoritàriament satisfet amb els processos i resultats de SaBB. Quant a la sostenibilitat del grup cal dir que com era preexistent a SaBB i a més està en el marc un Pla de Desenvolupament que ha aconseguit un bon treball en xarxa entre els agents comunitaris, la sostenibilitat del grup és un fet que sembla factible sempre que continuï existent aquest treball en xarxa.

L'avaluació de les intervencions mostra que s'han dut a terme 9 noves intervencions que responen al diagnòstic i prioritzacions comunitàries. Quasi bé totes les intervencions estan avalades per l'evidència científica, quan ha estat possible s'han pilotat, les activitats s'han dut a terme, la satisfacció s'ha mesurat en una bona part d'elles i ha estat força important, i els resultats en la percepció de salut, quan se n'ha disposat, han estat molt positius. Tanmateix l'avaluació ha permès detectar aspectes a millorar en pràcticament tots els programes. La sostenibilitat dels programes es continua treballant de dues formes: per aquells que representen un cost econòmic important (la Karpa, Fem Salut a través del Circ, Activa't, De marxa Fent Esport, etc.) l'ASPB i l'Institut Barcelona Esports continuen incorporant-los en la seva planificació, i els que requereixen dedicació professional compten amb formar part dels objectius de treball del personal de l'ASPB.

Tot el grup motor se segueix esforçant en trobar fórmules per la seva continuïtat.

A continuació es repeteixen les conclusions que s'han anat especificant com a darrer apartat de cada un dels programes.

Activa't

L'*Activa't* ha comptat amb el suport intens dels professionals de salut dels CAP Roquetes i de les entitats i grups que formen part de la comissió de salut del Pla de Desenvolupament Comunitari (PDC) de Roquetes. Realment el PDC de Roquetes realitza una excel·lent funció facilitant que les actuacions del barri arribin als seus veïns i veïnes, sent això un resultat de l'important treball en xarxa que en benefici de la qualitat de vida i la salut es realitza entre molts agents del barri.

Les àrees de millora que aquesta avaluació permet detectar és principalment el fet de valorar la possibilitat de poder incrementar la cobertura, ja que hi ha important demanda; en això es podria valorar la extensió a altres zones del districtes de Nou Barri, apropant el programa a altres zones del districte. Altra millora per als participants en el programa *Activa't* seria disposar d'accés fàcil a lavabos públics.

De Marxa Fent Esport

Cal treballar per incrementar la cobertura del programa, mirant de que participin tots els centres als que se'ls ofereix i trobant altres vies de difusió del programa als joves de 16-17 anys residents al barri de Roquetes. De la segona fase fora bo conèixer el perfil de participants així com la seva adherència al programa.

Fem Salut a Través del Circ

La bona valoració de l'activitat, tant pel professorat acompanyant dels alumnes com per els mateixos participants, així com la utilització d'un recurs proper que ofereix una alternativa a l'ús de temps de lleure dels joves com és el treball de circ, ha fet que el programa tingués continuïtat; però havent detectat en la primera edició la baixa eficiència donat que la inscripció el curs següent a l'escola de circ va ser mínima es va introduir modificació en l'activitat oferint dins del programa la oferta gratuïta a un curs de circ, aconseguint un increment de participació en la oferta més llarga (trimestral).

La Karpa

Fer disponibles intervencions que ofereixin oportunitats d'oci que resulti atractiu per joves, que s'ofereix en espais no formals com és el carrer, pot apropar-los a oportunitats més saludables de dedicació del de temps lleure, però a més utilitzar això com un vehicle per apropar-los a opcions formatives que els estimulin a continuar a prop d'aquestes opcions (monitor de lleure o monitor esportiu) hauria d'incrementar las oportunitats de salut d'aquests joves. Aquest programa a més té la fortalesa de ser un projecte que uneix diferents recursos del barri (serveis socials, salut, monitors esportius, escoles, etc.) fet que permet fer confluïr objectius conjunts i incrementar els lligams positius dels participants amb el seu entorn. Caldria millorar la participació de noies.

Suport a les activitats extraescolars

El programa va assolir els objectius, en augmentar el nombre de nens i nenes de primària que van fer activitat física extraescolar, mitjançant la reducció de barreres econòmiques i la diversificació de l'oferta. El punt feble és que la sostenibilitat és limitada i els problemes econòmics han augmentat a les famílies del barri.

Difusió del Servei d'Orientació de Drogues

La satisfacció i els resultats en salut son satisfactoris, per tant caldria vetllar per que la utilització del Servei d'Orientació de Drogues fos proporcionalitat al nivell de necessitat. Una aproximació a les xifres de consum de cannabis a Barcelona en les dona l'enquesta que es realitza periòdicament als estudiants de secundària de la ciutat, enquesta FRESC⁴⁸. Pel conjunt de la ciutat de Barcelona el percentatge d'adolescents que declaren haver consumit cannabis alguna vegada és: del 10,9% de nois i 7,5% de noies de 2n curs d'ESO (13-14 anys), el 39,6% de nois i 31,8% de noies de 4t d'ESO (15-16 anys), i el 60,6% de nois i 60,35 de noies de 2n de batxillerat (17-18 anys).

Les accions per difondre el SOD als professionals i a la població cal mantenir-la, a més tenint en compte que l'atenció en el SOD és una bona oportunitat per fer detecció precoç d'adolescents amb consums de risc i prevenir que esdevingui en consum problemàtic.

Cessació tabàquica

Deixar de fumar és complex, són freqüents les recaigudes, però fer accessible tractaments que recolzin el procés - en el cas d'aquelles persones que des del seu metge/essa, infermer/a d'APS considera idoni i en fa un seguiment -, i especialment en poblacions que poden tenir dificultats d'accés econòmic als recursos, facilita que s'assoleixin objectius no menyspreables com és que el 20% de les persones que varen iniciar un tractament, passats prop de dos anys estiguin sense fumar.

Coneixent que l'hàbit tabàquic, acaba concentrant-se en les poblacions menys benestants, requereix que hagi intervencions específiques com aquesta per tal de disminuir la concentració de riscos per la salut en les poblacions socioeconòmicament menys afavorides.

Els Remeis de l'Àvia

Una de les debilitats del projecte és la manca d'informació respecte a la seva capacitat d'influir en resultats positius per a la salut, i és per aquest motiu que actualment està treballant un grup de professionals del barri per tal de dissenyar l'avaluació del projecte "Els Remeis de l'avia".

Grups de treball de memòria

Donant resposta a una necessitat, tenint el seu sistema d'avaluació que permet detectar i introduir àrees de millora i sent un treball que sorgeix del treball comunitari i amb implicació de diferents serveis (atenció primària, salut pública, centre de gent

gran), i sent molt ben valorada per les persones participants, cal poder continuar oferint-la a les persones del barri.

A l'escola cuinem plegats

El taller tal i com està dissenyat permet abordar qüestions clau en diverses qüestions que tenen molt a veure amb la salut: el treballar habilitats, l'elaboració de menjar saludable, les relacions personals (familiars i/o d'iguals). A més es tracta d'un treball que implica professionals de diferents àmbits, fet que aporta que altres sectors treballin també per la salut de la comunitat ("Salut en tots els sectors"). A més, aquesta intervenció complementa altres que es treballen per la prevenció d'obesitat.

Altres accions

Donar suport als recursos del barri que per la seva acció habitual poden influir en determinants de la salut, així com atendre les necessitats de formació que poden requerir-se, són dos línies d'acció que cal tenir molt presents en el treball comunitari.

Reflexió final

Tot plegat, l'abast poblacional directe de les intervencions de SaBB pot estimar-se en unes centenes de persones, sumant les que directament han participat en els diversos programes, com usuàries o voluntàries. Tanmateix l'impacte indirecte s'estén a les seves famílies, veïnatge i amistats, a les entitats, agents i professionals vinculats i amb tota probabilitat a una part del teixit social no directament implicat.

L'impacte de la Llei de Barris i de SaBB serà objecte d'un estudi per comprovar si realment s'aprecia en la salut o en la percepció de salut dels i les residents, i si influeix, i en quina mesura, en les desigualtats socials en salut, com els resultats anteriors semblen apuntar.

Bibliografía

- 1 Callaghan P. Exercise: a neglected intervention in mental health care? J Psychiatr Ment Health Nurs. 2004;11(4):476-83
- 2 Martinsen EW. Physical activity for mental health Tidsskr Nor Laegeforen. 2000 20;120(25):3054-6
- 3 Paluska SA, Schwenk TL. Physical activity and mental health: current concepts. Sports Med. 2000;29(3):167-80
- 4 Peluso MA, Guerra de Andrade LH. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. Clinics. 2005;60(1):61-70. Epub 2005 Mar
- 5 Taylor CB, Sallis JF, Needle R. The relation of physical activity and exercise to mental health. Public Health Rep. 1985;100(2):195-202
- 6 Mellion MB. Exercise therapy for anxiety and depression. 1. Does the evidence justify its recommendation? Postgrad Med. 1985;77(3):59-62, 66
- 7 Dunn AL, Trivedi MH, O'Neal HA. Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. Med Sci Sports Exerc. 2001 ;33(6 S):S587-976
- 8 DA Lawlor, SW Hopker. The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. BMJ 2001; 322: 763-7
- 9 Weyerer S, Kupfer B.. Physical exercise and psychological health. Sports Med. 1994;17(2):108-16.
- 10 Windle G, Hughes D, Linck P, Morgan R, Burholt V, Edwards RT e al. (2007). Public health interventions to promote mental well-being in people aged 65 and over: systematic review of effectiveness and cost-effectiveness. University of Wales Bangor.
- 11 Schaller KJ. Tai Chi Chih: an exercise option for older adults. J Gerontol Nurs. 1996;22:12-7
- 12 Rogers et al. A Review of Clinical Trials of Tai Chi and Qigong in Older Adults. West J Nurs Res.2009; 31: 245-79
- 13 Kutner NG, Barnhart H, Wolf SL, McNeely E, Xi T. Self-report benefits of Tai Chi practice by older adults. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 1997;52:P242-6
- 14 Jackson NW, Howes FS, Gupta S, Doyle JL, Waters E. Políticas de intervención implementadas por instituciones deportivas para la promoción de cambios de hábitos saludables (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>

-
- ¹⁵ Keleher H, Armstrong R. Evidence-based mental health promotion resource. Report for the Department of Human Services and VicHealth, Melbourne. 2005. Disponible en:http://www.health.vic.gov.au/healthpromotion/downloads/mental_health_resource.pdf
- ¹⁶ Smith A, Peled M, Stewart D, Tang S, Kovaleva K. Promoting positive mental health among youth in transition: A literature review. Vancouver 2011. McCreary Centre Society.
- ¹⁷ Toumbourou JW, Stockwell T, Neighbors C, Marlatt GA, Sturge J, Rehm J. Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use. *The Lancet*. 2007; 369: 1391-1401.
- ¹⁸ Coalter F, Allison M, Taylo J. The role of sport in regenerating deprived areas. Edimburg: Unviersity of Edimburg. 2000. The Scottish Executive Central Research.
- ¹⁹ Doak CM, Visscher TL, Renders CM, Seidell JC. The prevention of overweight and obesity in children and adolescents: a review of interventions and programmes. *Obes Rev*. 2006;1:111-36
- ²⁰ Summerbell CD, Waters E, Edmunds LD, Kelly S, Brown T, Campbell KJ. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005 20;(3).
- ²¹ Flynn MAT, McNeil DA, Maloff B, Mutasingwa D, Wu M, Ford C, Tough SC. Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with 'best practice' recommendations. *Obesity reviews*. 2006;7:7-66
- ²² Katz DL, O'Connell M, Yeh MC, Nawaz H, Njike V, Anderson LM, Cory S, Dietz W; Task Force on Community Preventive Services. Public health strategies for preventing and controlling overweight and obesity in school and worksite settings: a report on recommendations of the Task Force on Community Preventive Services. *MMWR Recomm Rep*. 2005;54:1-12
- ²³ Gortmaker SL, Must A, Sobol AM, Peterson K, Colditz GA, Dietz WH. Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-90. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1996; 150: 356-62
- ²⁴ Health Development Agency (UK). The evidence of effectiveness of public health interventions and the implications. United Kingdom (UK): The Institute,2004.
- ²⁵ Simon C et al. Intervention centred on adolescents' physical activity and sedentary behaviour (ICAPS): concept and 6-month results. *Int J Obes*. 2004; 28: S96-S103
- ²⁶ Martínez Vizcaíno V, Salcedo Aguilar F, Franquelo Gutiérrez R, Solera Martínez M, Sánchez López M, Serrano Martínez S, López García E, Rodríguez Artalejo F. Assessment of an after-school physical activity program to prevent obesity among 9- to 10-year-old children: a cluster randomized trial. *Int J Obes*. 2008;32:12-22
- ²⁷ Gortmaker SL et al. Reducing obesity via a school-based interdisciplinary intervention among youth: Planet Health. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*. 1999; 153:409-18

-
- ²⁸ Sallis JF, McKenzie TL, Alcaraz JE, Kolody B, Hovell MF, Nader PR. Project SPARK. Effects of physical education on adiposity in children. *Ann N Y Acad Sci.* 1993;699:127-36
- ²⁹ Webber LS, Catellier DJ, Lytle LA, Murray DM, Pratt CA, Young DR, Elder JP, Lohman TG, Stevens J, Jobe JB, Pate RR; TAAG Collaborative Research Group. Promoting physical activity in middle school girls: Trial of Activity for Adolescent Girls. *Am J Prev Med.* 2008;34:173-84
- ³⁰ Farley TA, Meriwether RA, Baker ET, Watkins LT, Johnson CC, Webber LS. Safe play spaces to promote physical activity in inner-city children: results from a pilot study of an environmental intervention. *Am J Public Health.* 2007;97:1625-31
- ³¹ Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències. ASPB. Avaluacions anuals del Prírama De marxa Sense Entrebancs.
- ³² Thomas RE, Baker P, Lorenzetti D. Programas familiares para la prevención del hábito de fumar en niños y adolescentes (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>
- ³³ Toumbourou JW, Stockwell T, Neighbors C, Marlatt GA, Sturge, J, Rehm J. Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use. *Lancet.* 2007; 369: 1391-401
- ³⁴ Gates S, McCambridge J, Smith LA, Foxcroft DR. Intervenciones en ámbitos no escolares para la prevención de la drogadicción en jóvenes (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>
- ³⁵ Foxcroft DR, Ireland D, Lister-Sharp DJ, Lowe G, Breen R. Prevención primaria para el abuso de alcohol en los jóvenes (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2007 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>
- ³⁶ Nebot M, Garcia-Continente X, Pérez A, Ariza C, Espelt A, Pasarín M et al. Informe FRESC 2008. Taules exhaustives. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona 2010. Enquesta sobre Factors e Risc en Adolescents. FRESC 2008. http://www.aspb.cat/quefem/docs/Taules_FRESC_2008.pdf
- ³⁷ Raw M, McNeill A, West R. Smoking cessation guidelines for health professionals. A guide to effective smoking cessation interventions for the health care system. Health Education Authority. *Thorax* 1998, 53 S5, Pt 1:1-19
- ³⁸ Silagy C, Stead F. Physician advice for smoking cessation. *The Cochrane Library*, 4, 2002. Oxford, Update Software
- ³⁹ Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation. *The Cochrane Library*, 4, 2002. Oxford, Update Software
- ⁴⁰ Alonso-Pérez F et al. ¿Son eficientes los tratamientos psicológicos para dejar de fumar? *Trastornos Adictivos.* 2007;9(1):21-30

-
- ⁴¹ Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library. Tam Lancaster, Lindsay Stead, Chris Silagy, Amanda Sowden for the Cochrane Tobacco Addiction Review Group. *B M J*. 2000 Aug 5;321(7257):355-8
- ⁴² Fiore MC et al. Treating tobacco use and dependence. Rockville, US Department of Health and Human Services, Public Health Service, 2000
- ⁴³ Silagy C et al. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. The Cochrane Library, 4, 2002. Oxford, Update Software
- ⁴⁴ Míguez , M.C. Self-help interventions for smoking cessation. *ADICCIONES* (2004), VOL. 16, SUPL. 2
- ⁴⁵ Artazcoz L, Pérez G, Rueda S, Rodríguez M, González G. Bases per a un envelliment actiu i saludable a Barcelona. Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona. 2009.
- ⁴⁶ Juárez-Martínez O, Novoa A, Nebot M, Pasarín MI. La memòria i el seu entrenament en la gent gran. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona. 2009.
- ⁴⁷ Nebot M, Pérez A, Quintana E (coords.). Recomanacions per a la realització de Tallers d'Entrenament de Memòria (TEM) per a la gent gran.
- ⁴⁸ Nebot M, Garcia-Continente X, Pérez A, Ariza C, Espelt A, Pasarín M et al. Informe FRESC 2008. Taules exhaustives. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona 2010. Enquesta sobre Factors e Risc en Adolescents. FRESC 2008. http://www.aspb.cat/quefem/docs/Taules_FRESC_2008.pdf