

Salut als Barris
Avaluació

Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera

2012

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública

Ajuntament de
Barcelona



Grup Motor

Agència de Salut Pública de Barcelona

Ferran Daban, Maribel Pasarín, Carme Cortina, Natalia Sagarra, Ana Novoa, Anna García-Altés, Anna Llupià, Ángel Rodríguez, Eugenio Calciati.

Consorti Sanitari de Barcelona

Sofia Ferré, Ignasi Ruano, Carles Benet

Districte de Ciutat Vella

Joan Manel de Homdedeu, Pilar Heras

EAP de Casc Antic

Montserrat Alegret, Maria Rosa Anglès

Serveis Socials del Casc Antic

Mariona Buixadé, Jordi Bautista

Pla Integral del Casc Antic

Marta Doménech, Manel Galindo

Agraïments

Comissió de Gent Gran del Casc Antic, Xarxa Jove del Casc Antic, Centre Cívic Convent de Sant Agustí, CEIP Cervantes, CEIP Pere Vila, Esport 3, El Manantial de la Salut, Hofmann, Mescladís, Farfaralab i Associació Adama i Barcelona Activa.

Barcelona maig 2012:

Citació recomanada: Daban Ferran, Pasarín Maribel, Calzada Núria, Díez Èlia, Artazcoz Lucía, Borrell Carme i grup motor Salut als Barris del Casc Antic. Avaluació del programa Salut als Barris del Casc Antic. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012

Index

Presentació	7
Introducció.....	8
Objectius	10
Mètodes	10
Avaluació de la implantació del programa SaBB	10
Avaluació de les intervencions.....	10
Resultats	11
Avaluació de la implantació de SaBB	11
Grau d'aplicació del cronograma	11
Composició, satisfacció i sostenibilitat del grup motor	11
Avaluació de les intervencions.....	15
Programa Dissabtes al Pou	15
Recursos.....	16
Qualitat del disseny i sostenibilitat	16
Comunicació i difusió	17
Activitats realitzades i característiques dels participants	18
Satisfacció dels i les joves que hi participen.....	21
Resultat en salut o determinants.....	22
Conclusions	22
Programa Baixem al Carrer	23
Recursos.....	23
Qualitat del disseny i sostenibilitat	23
Comunicació i difusió	24
Activitats realitzades i característiques dels participants	24
Satisfacció de les persones que participen	25
Resultats en salut o determinants	26
Conclusions	27
Programa Escola de Salut per a les persones grans	28
Recursos.....	28
Qualitat del disseny i sostenibilitat	28
Comunicació i difusió	29
Activitats realitzades i característiques dels participants	29
Satisfacció de les persones que participen	31
Resultat en salut o determinants.....	32
Conclusions	34

Programa Activa't als parcs de Barcelona	35
Recursos.....	35
Qualitat del disseny i sostenibilitat	35
Comunicació i difusió	36
Activitats realitzades i característiques dels participants	36
Satisfacció de les persones que participen	37
Resultat en salut o determinants.....	37
Conclusions	38
Programa De Marxa fent Esport	39
Recursos.....	40
Qualitat del disseny i sostenibilitat	41
Comunicació i difusió	41
Activitats realitzades i característiques dels participants	41
Satisfacció de les persones que participen	42
Resultat en salut o determinants.....	42
Conclusions	42
Conclusions i recomanacions	43
Bibliografia	45

Índex de taules

Taula 1. Necessitats en salut prioritzades participativament i pla d'intervenció. Salut als Barris – Casc Antic, 2009-12.....	9
Taula 2. Satisfacció del grup motor. Grau d'acord amb la frase (N=8).....	13
Taula 3. Calendari i activitats de Dissabtes al Pou 2011	18
Taula 4. Participants/es de Dissabtes al Pou 2011 per activitats i sexe.....	19
Taula 5. Calendari i contingut de les sessions de l'Escola de Salut per a la Gent Gran. Any 2011.....	30

Índex de figures

Figura 1. Font de coneixement del programa Dissabtes al Pou per part dels participants.....	17
Figura 2. Lloc de residència dels joves que van participar a Dissabtes al Pou 2011...	20
Figura 3. Lloc de naixement dels i les joves nascuts a l'estranger que van participar a Dissabtes al Pou 2011.....	20
Figura 4. Satisfacció amb el programa. Percentatge dels nois i noies que han participat en el programa que valoren positivament diferents aspectes de Dissabtes al Pou (N=129).....	21
Figura 5. Percentatge d'usuaris/es que valoren positivament diferents aspectes de Baixem al Carrer a Casc Antic.(n=28)	25
Figura 6. Salut percebuda, salut mental, grau d'ansietat i altres aspectes de salut. Percentatge abans i després de participar en Baixem al Carrer (n=75).....	26
Figura 7. Percentatge del nivell d'estudis dels participants a l'Escola de Salut de Casc Antic.....	31
Figura 8. Percentatge sobre diferents ítems de satisfacció a l'Escola de Salut.....	32
Figura 9. Comparació abans i després de l'Escola de Salut en tres indicadors avaluats: 1)Cada quan surt de casa? 2)Han augmentat les seves activitats al barri? 3)Com és el seu estat de salut en general? (n=55)	33
Figura 10. Percentatge de la millora de la xarxa social de totes les persones participants al finalitzar l'Escola de Salut.....	34
Figura 11. Satisfacció amb el programa. Percentatge de persones que valoren positivament diferents aspectes de l'Activa't (N=45).....	37

Presentació

L'any 2004 el Parlament de Catalunya va aprovar la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), adreçada a la millora de barris, àrees urbanes i viles que requereixen una atenció especial. Té com a objectiu 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 2012 s'han beneficiat de la Llei de Barris 141 barris d'arreu Catalunya.

L'any 2006 el Departament de Salut va posar en marxa el programa Salut als Barris (SaB) per disminuir les desigualtats socials en salut en els barris que van rebre finançament de la Llei de Barris. Actualment a Barcelona es duu a terme la Llei de Barris als barris de Roquetes, Sta. Caterina-Sant Pere, Poble-sec, Torre Baró-Ciutat Meridiana, Trinitat Vella, El Coll, la Vinya - Can Clòs - Plus Ultra, la Bordeta, Barceloneta, Maresme-Besòs i Bon Pastor-Baró de Viver. 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 i Barceloneta.

El present document recull l'avaluació del programa Salut als Barris a Barcelona al territori de Santa Caterina, Sant Pere i la Ribera (Casc Antic) del Districte de Ciutat Vella.

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

Introducció

El programa Salut als Barris a Barcelona (SaBB) es va posar en marxa als barris de Casc Antic al febrer de 2009. En les primeres setmanes es van fer els acords entre els responsables polítics, i més tard amb serveis i agents del barri d'acord amb l'estratègia comunitària que el caracteritza. Immediatament es va crear un grup motor amb representants de l' Equip d'Atenció Primària de salut (EAP de Casc Antic), l'Equip de Serveis Socials, el Pla Integral del Casc Antic (PICA), el Districte de Ciutat Vella al qual pertany el Casc Antic, el Consorci Sanitari de Barcelona (CSB) i l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB). El grup motor ha liderat la implantació del programa SaBB al Casc Antic amb l'objectiu de dur a terme intervencions comunitàries adreçades a reduir les desigualtats socials en salut entre aquest barri i la resta de la ciutat, complementant les accions dutes a terme a partir de l'aplicació del Pla de Barris.

Del febrer al maig de 2009 es va elaborar un exhaustiu informe de l'estat de la situació de la salut i els seus determinants al territori amb una dinàmica participativa (disponible a <http://www.aspb.es/quefem/salut-als-barris.htm>) amb metodologia qualitativa i quantitativa. El mes següent, després d'una priorització participativa dels problemes de salut al barri en una jornada oberta, el grup motor va prioritzar les línies d'acció comunitària a desenvolupar. L'establiment i priorització de les accions es va basar en l'anàlisi de la situació, la valoració dels recursos i intervencions disponibles, els actius del barri, d'alguns nous recursos econòmics per facilitar l'eventual continuïtat, i en una cerca bibliogràfica d'intervencions efectives per abordar els problemes prioritzats. La taula 1 presenta els problemes prioritzats al barri i les intervencions incloses al pla d'acció.

Taula 1. Necessitats en salut prioritzades participativament i pla d'intervenció. Salut als Barris – Casc Antic, 2009-12

Necessitats en salut prioritzades participativament	Intervenció	Descripció	Població diana
1 Sol.litud i aïllament en la gent gran	<i>Baixem al carrer</i>	Sortides de casa per la gent gran que no pot sortir de casa per barreres arquitectòniques	Persones majors de 65 anys que fa més de 6 mesos que no surten de casa per barreres arquitectòniques
	<i>Escola de Salut</i>	Sessions setmanals on es parla de temàtiques relacionades en la promoció de salut i en l'autocura per a la gent gran	Persones majors de 60 anys
	<i>Activa't</i>	Promoció de l'activitat física per a la població adulta al parc de la Ciutadella	Persones majors de 40 anys
2. Consum de drogues en adolescents i joves	<i>Dissabtes al Pou</i>	Activitats esportives i d'oci saludable per a joves	Joves de 14 a 18 anys del barri
	<i>De Marxa Fent Esport</i>	Promoció d'activitat física extraescolar en els IES al polisportiu amb quota reduïda	Joves de 16 a 17 anys
	<i>El Racó de les famílies</i>	Programa d'habilitats parentals on es treballen les relacions entre mares-pares i fills/es	Pares i mares de diferents perfils amb nens i nenes de 3, 4 i 5 anys

Objectius

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

Mètodes

Avaluació de la implantació del programa SaBB

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

- Grau d'aplicació del cronograma: aliances, diagnòstic de necessitats, 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 d'estructura, procés i resultats disponibles que s'han recollit mitjançant registres administratius i entrevistes presencials amb qüestionari. S'han analitzat els següents aspectes:

- 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 i el seu perfil respecte el previst: edat, sexe, nivell d'estudis, situació laboral i país de naixement (procés)
- Satisfacció dels participants (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

Al Casc Antic s'han dut a terme totes les fases i objectius de SaBB. S'ha generat un pla d'acció que actualment es continua desenvolupant, l'informe del qual estarà disponible a <http://www.aspb.es/quefem/salut-als-barris.htm>. El procés anterior al pla d'acció ha tingut una durada d'aproximadament d'un any. Aquest és el temps requerit per tenir un coneixement participatiu de les necessitats del barri, una prioritització participativa d'aquestes necessitats amb serveis, entitats, veïns i veïnes, i finalment s'han consensuat les línies d'acció tant a nivell directiu com en el grup motor. Posteriorment s'ha iniciat un procés de dos anys dedicat al disseny i desenvolupament d'intervencions, difusió i cerca de la població diana, seguiment de les intervencions per garantir la seva qualitat i sostenibilitat, i finalment, l'avaluació. La metodologia de treball ha facilitat que els diversos agents del grup motor participessin en la presa de decisions i la distribució dels recursos.

Composició, satisfacció i sostenibilitat del grup motor

A l'inici es van establir els vincles i els acords necessaris a nivell polític i directiu per començar Salut als Barris a Casc Antic. Posteriorment es va contactar amb agents del barri per crear l'equip tècnic, que està format per:

- 1) Pla de Desenvolupament Comunitari (PDC): Tècnica comunitaria
- 2) Equip d'Atenció Primària: Medicina i infermeria
- 3) Equip de Serveis Socials: Direcció i tècnics
- 4) Consorci Sanitari de Barcelona: Tècnic i Directora del Sector Sanitari
- 5) Districte: Tècnic/a de Barri
- 6) Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB): Cap de servei de salut comunitària, equip de salut comunitària i tècnic de SaBB.

Posteriorment es van anar afegint al grup:

- 7) Hospital del Mar: Cap de secció de la Unitat d'Avaluació
- 8) Entitats de joves: Una tècnica representant

Durant l'últim any el Pla de Desenvolupament Comunitari (PDC) s'ha quedat sense tècnic coordinador, normalment a les reunions ha vingut el tècnic del Programa Baixem al Carrer que és un dels tècnics del PDC. Tot i així, durant aquest últim any s'han realitzat poques reunions del grup motor i molts dels integrants/tes no han pogut assistir per diferents motius. D'altra banda, per a cada projecte s'han creat subcomissions de treball on s'ha mantingut un molt bon ritme per al disseny, desenvolupament i manteniment de les intervencions fent reunions setmanalment, quinzenalment o mensualment en funció de la necessitat.

S'ha vetllat perquè la metodologia de treball fos participativa de manera que els diferents agents del grup motor tinguessin l'oportunitat de participar 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 Casc Antic s'ha avaluat amb un qüestionari autocontestat al juny de 2012, anònim, on es recull 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 8 participants que van respondre a l'enquesta va ser favorable (taula 2). En general, els participants van estar satisfets amb el progrés del grup (87%), i opinaven que el grup havia participat en les decisions sobre les intervencions que s'han desenvolupat al barri (100%); consideraven que el grup es mostra més optimista respecte a que el treball conjunt pot donar bons resultats (87%). També es valorava que el treball havia permès establir noves xarxes i relacions (100%) al igual que nous serveis al barri (87%). D'altra banda altres qüestions no han estat tant favorables, per exemple, només el 58% del grup opinava que els grups o persones més desfavorits havien incrementat el seu ús de serveis o programes, també consideraven que no totes les persones que haurien de ser-hi estan representades (62,5%) i que el grup no ha influït en les decisions sobre pressupostos i finançament (40%)

Taula 2. Satisfacció del grup motor. Grau d'acord amb la frase (N=8)

	Molt % (N)	Bastant % (N)	Poc % (N)	Gens % (N)	NC % (N)
Estic satisfet/a amb el progrés del grup	12,5% (1)	87,5% (7)	0	0	0
El grup ha participat activament en les decisions de les intervencions proposades	25% (2)	75% (6)	0	0	0
Totes les persones que haurien de ser hi estan representades	12,5% (1)	25% (2)	62,5% (5)	0	0
Els resultats de la planificació s'han utilitzat per assignar els recursos	50% (4)	37,5% (3)	0	0	12,5% (1)
Les persones participants son més optimistes que abans respecte a que treballar conjuntament pot donar resultats	62,5% (5)	25% (2)	12,5% (1)	0	0
S'han establert noves xarxes i relacions entre grups	62,5% (5)	37,5% (3)	0	0	0
Les organitzacions ara treballen conjuntament amb temes comunitaris amb més efectivitat	12,5% (1)	62,5% (5)	12,5% (1)	0	12,5% (1)
Hem influït en les decisions sobre pressupostos i finançament	25% (2)	37,5% (3)	12,5% (1)	12,5% (1)	12,5% (1)
Els serveis i programes han millorat	37,5% (3)	50% (4)	0	0	12,5% (1)
S'han creat nous serveis	25% (2)	62,5% (5)	0	0	12,5% (1)
Els grups desfavorits han incrementat el seu ús de serveis i/o programes	37,5% (3)	50% (4)	12,5% (1)	0	0
Hi ha més coneixement sobre les necessitats de la comunitat	37,5% (3)	62,5% (5)	0	0	0

La majoria dels integrants estaven preocupats per la sostenibilitat del grup en el futur.

Proposaven:

- Més compromís i implicació per part dels membres del grup per a poder-se mantenir. Definir clarament els objectius de la comissió i la implicació dels membres.
- Evitar que es vagin perdent membres del grup que en un inici participaven.

D'altra banda també s'han fet esmenes per a millorar l'efectivitat:

- Mirar de canviar els horaris de reunió
- Donar amb l'acta informació escrita dels projectes
- Visibilitzar més el procés i els resultats

Finalment, la majoria apuntaven que la contribució més gran del grup ha estat l'inici dels nous projectes, la seva continuïtat i la metodologia de treball en xarxa.

Avaluació de les intervencions

En aquest document, tal com mostra Taula 1, s'avaluen cinc intervencions:

- *Dissabtes al Pou*
- *Baixem al Carrer*
- *Escola de Salut*
- *Activa't al Parc de la Ciutadella*
- *De Marxa Fent Esport*

No s'ha avaluat el programa *El racó de les famílies* que està a la taula 1 perquè encara s'està realitzant. S'inclourà tant bon punt estigui disponible.

Programa Dissabtes al Pou

Un dels principals problemes de salut prioritzats a Casc Antic mitjançant el diagnòstic realitzat durant l'any 2009 ha estat el consum de drogues en joves. Existeixen diferents programes al barri on es treballa la prevenció d'aquest consum en col.laboració amb les famílies i/o a les escoles i instituts. En canvi, tot i que Casc Antic compta amb un conjunt d'entitats que treballen amb joves oferint diferents activitats esportives, de lleure o formatives, fet que es pot valorar com un important actiu pel barri, les mateixes entitats valoraven que el seu impacte estava limitat per no fer un treball més en xarxa entre elles.

Aquest és el motiu pel qual s'inicià el programa "Dissabtes al Pou", que consisteix en donar nous espais i horaris d'oci saludable als joves entre 14 i 18 anys del barri, per promoure, mitjançant un treball en xarxa, els vincles i hàbits positius entre joves del barri en un espai saludable. Un altre objectiu important del programa era donar a conèixer entre els joves del barri les activitats de les diferents entitats perquè s'hi poguessin apuntar. El programa s'ha realitzat durant els dissabtes complementant-se amb altres activitats de les mateixes entitats. Finalment s'ha tancat el programa amb unes colònies amb els i les joves que han participat de les activitats.

Recursos

Per a la realització del programa es requereix d'un monitoratge especialitzat per a cada activitat, d'un espai per a realitzar-lo i de material específic. En cada activitat hi han participat tècnics/ques del barri i educadors/es de cada entitat. Els espais que s'han utilitzat són municipals: Centre de Joves Pou de la Figuera i Centre Cívic Convent de Sant Agustí.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Per al disseny d'aquesta intervenció s'ha fet una revisió bibliogràfica que indica que la prevenció de substàncies psicoactives en adolescents es pot abordar des de diferents línies: el treball amb les famílies, el treball a les escoles o entitats educatives, i el treball a les comunitats, tant en intervencions grupals com individuals^{1,2}. Els programes comunitaris que combinen dos o més àmbits de treball són més efectives que els programes individuals a la comunitat³, aquests però han de difondre el mateix missatge⁴

L'adopció d'alternatives recreatives sanes o l'ús positiu del temps de lleure és una de les línies d'intervenció comunitàries efectives per a la prevenció del consum de substàncies psicoactives en adolescents⁵. Els programes d'oci saludable han de reunir diferents característiques per a garantir el seu èxit, i s'ha vetllat perquè Dissabtes al Pou les compleixi: que es realitzin prop del lloc de residència, que la quota sigui mínima, que es gaudeixi de l'activitat i que es percebin beneficis al realitzar-la, que les activitats siguin novedoses, que es compti amb el suport dels pares i mares perquè els seus fills i filles hi participin, el disseny i la conducció de les sessions en constant negociació i col·laboració amb els participants, l'entrenament del professorat per a que utilitzin eines d'aprenentatge que es centrin en transmetre coneixements, actituds, habilitats i autoconfiança⁶. En la mateixa línia, la bibliografia afirma que les intervencions comunitàries que promouen una vida activa en comunitats econòmicament en desavantatge tenen un impacte positiu en la qualitat de vida relacionada amb la salut⁷.

El primer any d'execució del programa "Dissabtes al Pou" l'ASPB es va fer càrrec del 80% del finançament del 15% la Xarxa Jove, i del 5% pel Pla Comunitari de Casc Antic. Els bons resultats han facilitat la continuïtat del programa mitjançant la seva

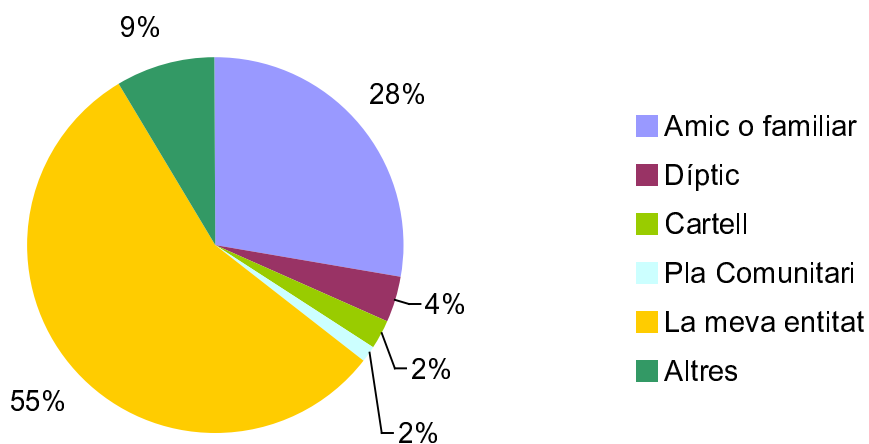
incorporació al programa “De marxa sense entrebancs” de l’ASPB, finançat pel Plan Nacional sobre Drogas.

Comunicació i difusió

Es van distribuir pel barri 200 díptics i 50 cartells (10 per a cada activitat). Els educadors de cada entitat van difondre el programa en els i les joves de les seves entitats i també van penjar cartells al Casal de barri del Pou de la Figuera, al Centre Cívic i al carrer. El Pla Comunitari també va col·laborar en la difusió de carrer.

De tots els participants del programa, el 55% el va conèixer per la seva entitat, el 28% mitjançant un amic o familiar, i només el 6% pel díptic o cartell. El 9% restant per altres vies, i dins d’aquestes va ser majoritària el facebook (Figura 1).

Figura 1. Font de coneixement del programa Dissabtes al Pou per part dels participants



Activitats realitzades i característiques dels participants

El programa es va dissenyar entre gener i febrer del 2011 per una subcomissió formada per les diferents entitats del barri que treballen en joves (Fundació Adsis, Associació Esquitx, Fundació Comtal – Co Tria, Fundació Bayt Al-Thaqafa, JAC – Joves Acció Convent, Ei!Ca, Rai) i l'ASPB. Entre les persones que formaven la subcomissió es va considerar oportú que el projecte s'emmarqués sota el paraigua del PDC.

La difusió es va iniciar durant la primera quinzena de març i es va mantenir durant tot el programa. S'adreça a tots els nois i noies de 14 a 18 anys del Casc Antic. Aquesta primera edició ha tingut una durada de 5 mesos. S'ha prioritzat que els nois i noies de les diferents entitats es coneguessin i compartissin espais comuns per poder trencar possibles barreres. D'altra banda també s'han intentat promocionar les activitats que es feien a cada entitat per augmentar el coneixement als joves del barri. Per aquest motiu es va programar una activitat al mes durant els dissabtes, complementant-se amb les altres activitats de cada entitat, i organitzant finalment unes colònies de 5 dies com a espai educatiu en el lleure de forma més completa i intensiva, sent així la cloenda del programa (Taula 3).

Taula 3. Calendari i activitats de Dissabtes al Pou 2011

Mes	Activitat
26 de març de 2011	"Festa de la Primavera" (torneig de futbol, ping-pong, dansa / ball / música, projecció fotos)
30 d'abril de 2011	Cinefòrum + Barra saludable
21 de maig de 2011	Teatre participatiu
18 de Juny de 2011	Circ al carrer
4,5,6,7 i 8 de Juliol 2011	Colònies

En aquesta primera edició han participat 129 joves, dels quals 97 eren nois (75,2%). El 82,5% tenien entre 13 i 19 anys. Com s'observa a la Taula 4, la Festa de la Primavera és l'activitat amb més participants, mentre que el circ al carrer ha tingut només 11. A més la distribució per sexe ha estat diferent. Tot i que en totes les activitats hi ha hagut

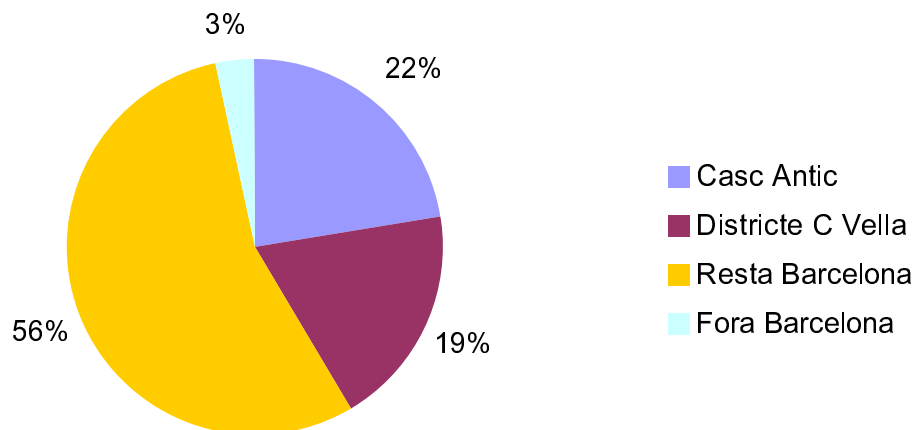
més nois, les diferències de gènere són menys en el teatre participatiu i més altes a la Festa de la Primavera.

Taula 4. Participants/es de Dissabtes al Pou 2011 per activitats i sexe

Activitat	Nois		Noies		Total
	n	%	n	%	
Festa de la Primavera	54	75	18	25	72
Cinefòrum	16	72,7	6	27,3	22
Teatre participatiu	11	52,3	10	47,7	21
Circ al carrer	6	54,5	5	45,5	11
Colònies	23	60,5	15	39,5	38

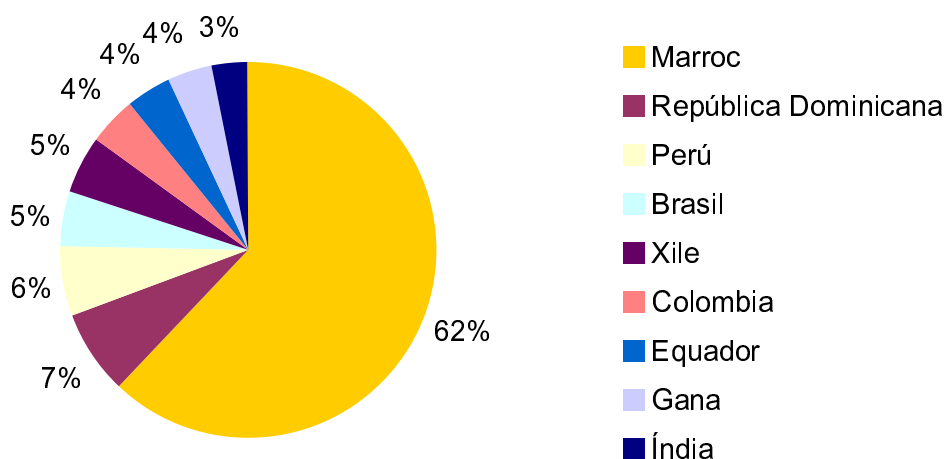
Només el 22,4% dels joves eren residents del barri de Casc Antic (Figura 2) Això pot ser degut a que la majoria de joves participants són de les entitats del barri que ofereixen els seus programes a tot Barcelona. A més, s'ha de tenir en compte que aquest és un barri molt visitat per gent d'altres indrets de la ciutat en comparació d'altres barris més perifèrics de Barcelona, per tant sempre serà més probable que hi hagi més nois i noies de fora del barri.

Figura 2. Lloc de residència dels joves que van participar a *Dissabtes al Pou* 2011



Un 69,7% dels nois i noies participants eren nascuts a països estrangers, un 26,9% a Barcelona i un 3,3% a la resta de l'estat espanyol. Dels nois i noies nascudes a l'estranger, un 62,2% eren nascuts al Marroc, un 7,3% a República Dominicana i un 6,1% al Perú com a orígens majoritaris. D'altres orígens més minoritaris que han participat al programa han estat Brasil, Xile, Colòmbia, Equador, Ghana i Índia (Figura 3).

Figura 3. Lloc de naixement dels i les joves nascuts a l'estranger que van participar a *Dissabtes al Pou* 2011

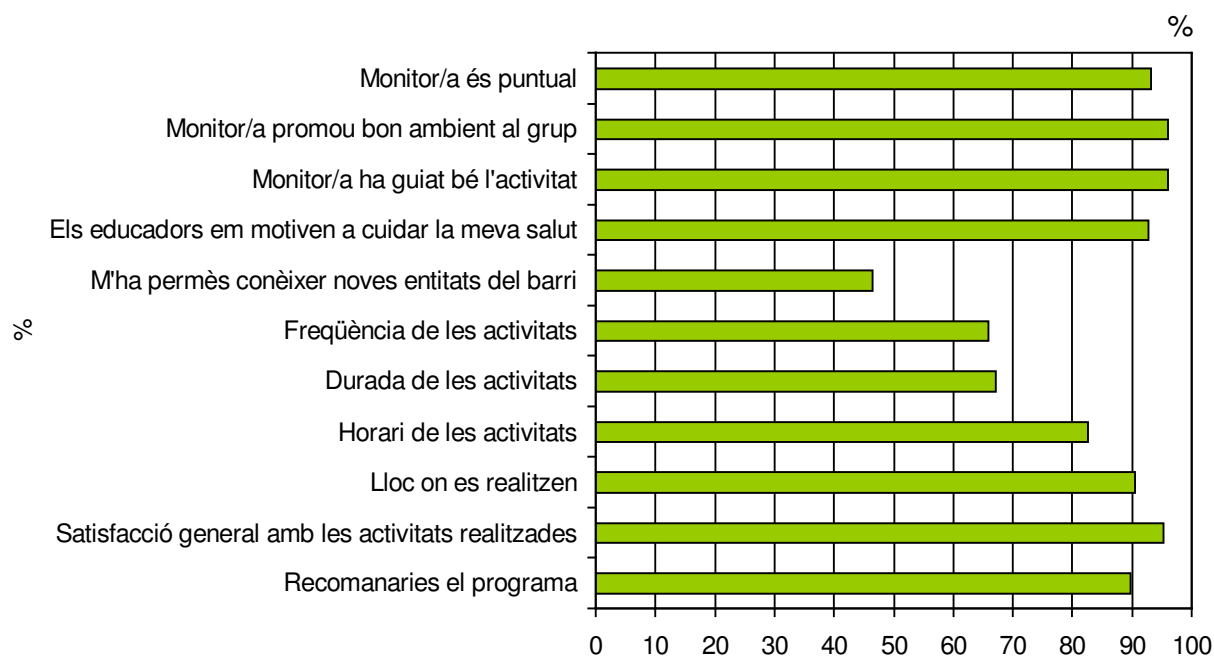


La majoria dels nois i noies estudiava (85,6%), mentre que un 5% afirmava que ajudava a casa o bé treballava, i un 5,1% que estava a l'atur.

Satisfacció dels i les joves que hi participen

Al final de cada activitat es va recollir informació sobre la satisfacció dels i les participants mitjançant un qüestionari autoadministrat. La taxa de resposta va ser del 86,2%. En alguns casos ha estat difícil que els nois i les noies complementessin el qüestionari al final de cada sessió. Alguns s'han pogut recuperar ja que eren joves de les entitats, en altres casos no ha estat possible. El qüestionari recollia informació sobre els 10 ítems que es mostren a la Figura 4. Els resultats han estat molt positius en general. Tanmateix, són menys positius en valorar la freqüència i la durada de les activitats. Ressalta que quasi la meitat dels participants assenyalin que el programa els ha permès conèixer noves entitats del barri.

Figura 4. Satisfacció amb el programa. Percentatge dels nois i noies que han participat en el programa que valoren positivament diferents aspectes de Dissabtes al Pou (N=129)



Resultat en salut o determinants

Durant les activitats i les colònies s'ha impulsat l'oci desvinculat del consum de drogues. Els educadors i els monitors han promogut una actitud favorable a la salut durant l'activitat. El 92,7% dels nois i noies participants afirma que els educadors de Dissabtes al Pou els han motivat a tenir cura de la seva pròpia salut.

El programa ha promogut la vinculació dels joves amb el barri ja que s'ha realitzat en espais municipals durant els dissabtes. Els educadors del programa han realitzat 3 reunions amb els joves abans de les colònies per organitzar-les conjuntament. En aquestes reunions han participat de forma activa els 38 nois i noies que van anar a les colònies.

Pel que fa a la fidelització s'ha aconseguit un baix resultat. Només un 14,5% del total dels joves han vingut a dues o més activitats durant tot el programa. Tot i que aquesta s'ha de millorar per a les properes edicions, cal dir que s'han fet activitats de naturalesa molt diversa amb l'objectiu de captar el màxim de joves possible, això probablement perjudica la fidelització ja que, per exemple, una noia que li agradi el teatre potser no té cap interès pel futbol o el circ.

Conclusions

Aquesta primera edició de *Dissabtes al Pou* ha assolit la majoria dels objectius quant a coordinació entre entitats, donar a conèixer diferents possibilitats d'oci saludable al barri, i trencar barreres entre joves de diferents entitats i perfil.

Tot i així s'ha de continuar treballant en alguns aspectes com la fidelització dels joves a les activitats, augmentar la participació de les noies i també de joves del barri de Casc Antic que no pertanyen a les entitats.

En edicions futures s'hauria de treballar en la línia de donar sortides estables a les activitats, ja sigui amb la continuïtat dels joves en activitats de lleure saludable conegudes a través del programa, o bé amb una eventual formació com a futurs monitors de lleure saludable.

Programa Baixem al Carrer

El programa *Baixem al Carrer* a Casc Antic es va posar en marxa al maig del 2010 amb l'objectiu de promoure les relacions socials fora de la llar entre la gent gran que no podia sortir de casa per barreres arquitectòniques, que en la majoria dels casos són les escales d'una finca sense ascensor. Aquest espai de convivència s'ha donat a través de sortides fora de casa setmanals. Per pujar i baixar les escales amb les persones majors s'utilitza una cadira motoritzada i una cadira de rodes per passejar al carrer. Amb les sortides es pretén millorar la qualitat de vida relacionada amb la salut i la salut mental d'aquestes persones. El programa el coordina un/a tècnic/a. Les sortides es realitzen amb l'ajuda de voluntariat que, conjuntament amb la persona coordinadora, acompanyen a les persones majors.

Recursos

El programa requereix un/a coordinador/a en un temps parcial de 30 hores la setmana, la disponibilitat d'una cadira-eruga motoritzada, vàries cadires de rodes, transport adaptat pels dies de sortida en grup i una xarxa de voluntariat. El disseny del programa s'ha adaptat a les característiques i necessitats de Casc Antic dut a terme pel grup motor de Salut als Barris. Abans d'implantar el programa, la comissió de gent gran del PDC (on hi ha representades diferents institucions i entitats del barri, entre elles l'equip d'atenció primària (EAP) i l'Equip de Serveis Socials) ja tenia un programa d'acció i detecció de gent gran en situacions de vulnerabilitat. Així doncs, el primer procés de detecció i selecció dels casos es va dur a terme mitjançant aquest programa de la comissió de gent gran. Posteriorment la selecció s'ha continuat fent a través de les consultes de l'EAP del CAP i Serveis Socials coordinats i el PADES amb el tècnic del programa.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

El programa no s'ha basat en experiències publicades perquè no se n'han trobat a les bases de dades consultades. Tanmateix, hi ha evidència clara de que l'aïllament social d'una persona gran afecta la salut mental i influeix en els seu estat de salut general i en la qualitat de vida. A més, l'aïllament social s'associa a una menor esperança de vida. També hi ha evidència de que la integració social a través de la participació en activitats socials i de lleure, i la interacció amb familiars i amics millora la funció cognitiva i proporciona suport emocional ^{9, 10, 11, 12,13,14.}

Aquest programa es va pilotar al barri de Poble Sec entre l'abril i el juny del 2009. Els bons resultats van encoratjar la seva posada en marxa a altres barris amb la mateixa

necessitat. A més, es va valorar que la suma de casos permetria realitzar una avaluació de l'efectivitat del programa.

Comunicació i difusió

Es va fer difusió del programa mitjançant la comissió de gent gran de Casc Antic. També es va fer una presentació al CAP per als seus professionals abans d'iniciar el programa. Quant a la captació de voluntariat, ja existia una xarxa de voluntariat coordinada des del PDC que va ser essencial per a l'execució d'aquest programa. *Baixem al Carrer* ha estat objecte de reportatges a TV3, TVE1 i BTv; a diferents canals de ràdio com Comradio, Cadena SER i radios locals i a diaris com El Periòdic, La Vanguardia, el Punt i Ara. S'han presentat comunicacions sobre el programa a trobades professionals de salut pública (Congrés de la Sociedad Española de Epidemiología, 2010) i d'atenció primària de salut. Es va dissenyar un logo pel programa. Hi ha extractes i presentacions a pàgines web del barri i de l'Ajuntament de Barcelona, <http://www.btvnoticies.cat/2010/10/02/pujabaixam-un-projecte-ciutada-per-ajudar-la-gent-gran/>

Activitats realitzades i característiques dels participants

Durant el febrer i març de 2010 es va dissenyar el programa i seleccionar els participants. A l'abril la coordinadora del programa va visitar i entrevistar els usuaris/es. Al maig es van realitzar les primeres sortides individuals pel barri, quinzenals. El programa es va iniciar amb 8 usuaris/es. A mesura que s'ha anat consolidant s'han anat augmentant els usuaris/es i el nombre de sortides per usuàri/a.

Actualment *Baixem al Carrer* dona un servei setmanal estable a 28 persones grans del Casc Antic. Es fan sortides individuals, vinculant un voluntari amb un usuari, fent l'activitat que l'usuari demanda. Es fa d'aquesta manera per tal de que l'usuari es torni a vincular amb el seu entorn. També es fan sortides grupals conjuntament amb el *Baixem al Carrer* de Zona Nord i Poble Sec.

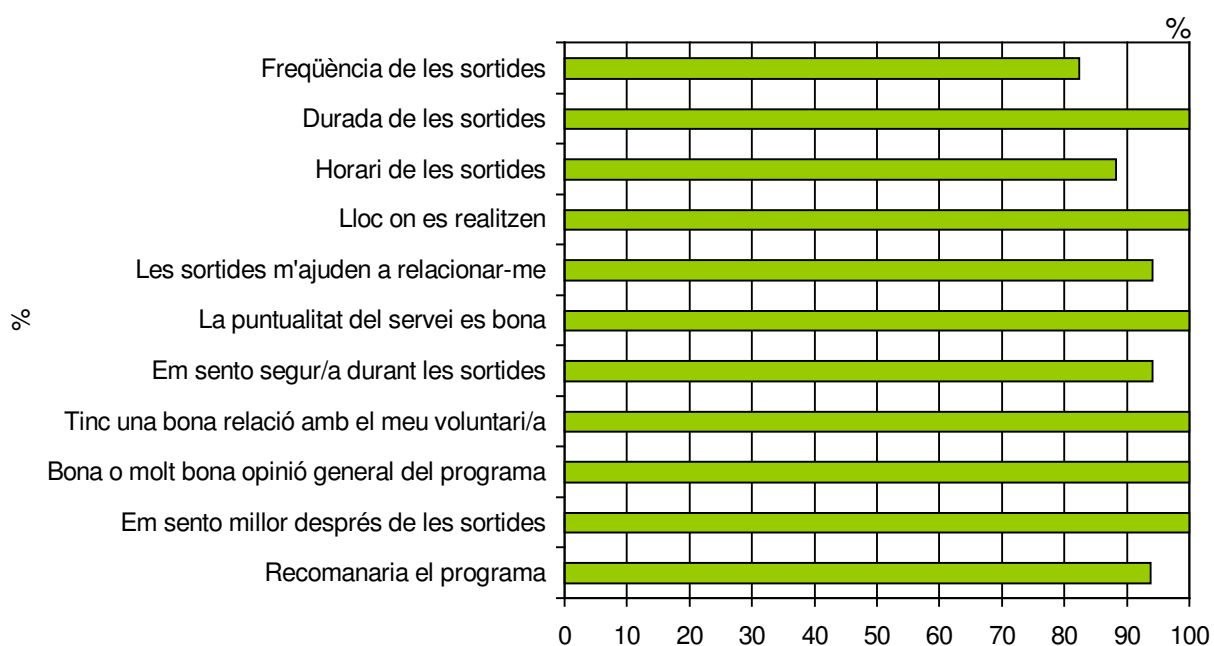
Entre els 28 participants, la meitat són de cada sexe, l'edat mitjana és de 84 anys (rang de 62 a 98 anys). Es van descartar 4 per prescripció mèdica i per barreres arquitectòniques de l'escala (la cadira motoritzada no hi cabia). De les 28 persones del programa, 15 necessiten la cadira eruga, la resta surten amb l'ajuda del voluntari/a. Un 57% ha nascut a Catalunya i la resta a altres comunitats de l'estat espanyol. El 83% dels participants té un nivell d'estudis de primària o inferior. La majoria (65%) feia més de 6 mesos que no sortia de casa, arribant en dos casos a un aïllament de més de dos anys.

Les principals barreres eren la falta d'ascensor. Pràcticament tots/es utilitzen cadira de rodes en el desplaçament al carrer, i la majoria té molt poca força o resistència física per caminar. Una barrera important va ser el temor a sortir.

Satisfacció de les persones que participen

Tots els usuaris/es van respondre una enquesta de satisfacció després de 6 o més sortides. El qüestionari recollia informació sobre els 11 ítems que es mostren a la (Figura 5). Les respostes van ser extraordinàriament favorables. Respecte la freqüència de les sortides, un 18% va considerar que eren insuficients. Respecte l'horari, algunes persones volien més sortides a les tardes.

Figura 5. Percentatge d'usuaris/es que valoren positivament diferents aspectes de Baixem al Carrer a Casc Antic.(n=28)

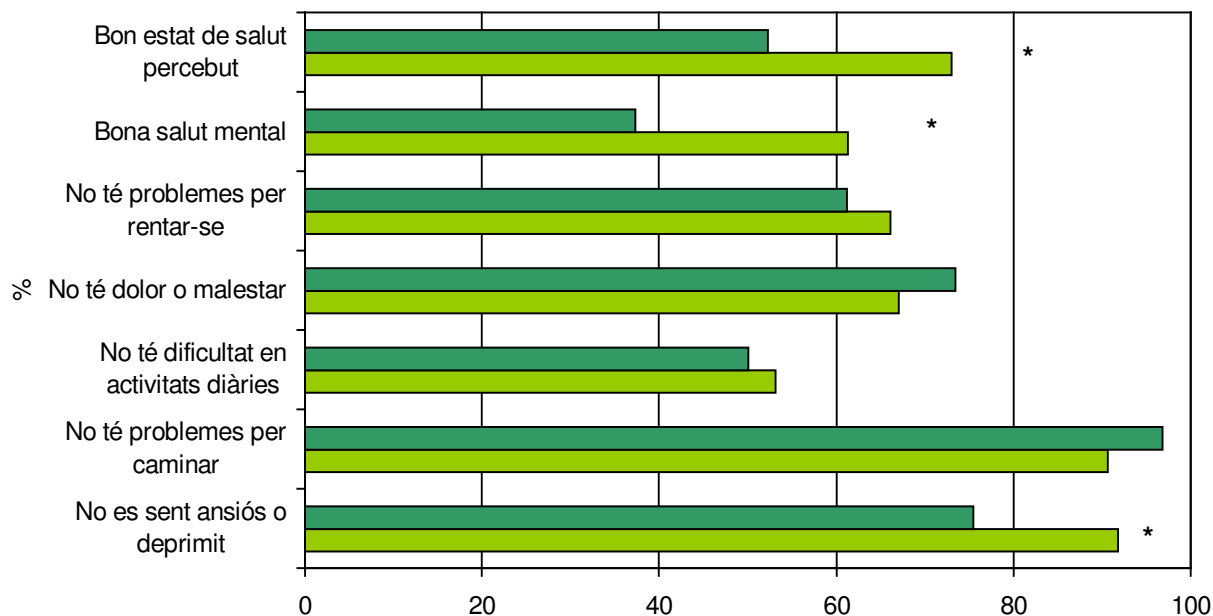


Resultats en salut o determinants

S'ha recollit informació dels usuaris que han sortit més de quatre vegades amb els programes *Baixem al Carrer* de Casc Antic, Zona Nord o Poble Sec. D'aquesta manera es disposa d'un nombre suficient d'usuaris/es que permet avaluar els resultats en salut i/o els seus determinants comprovant la situació entre abans i després de participar en el programa. Han fet l'avaluació 75 usuaris/es. Es disposa de mesures abans i després de les sortides respecte a: estat de salut percebut, salut mental, sentiments d'ansietat i/o depressió, dolor o malestar, grau de dificultat per a caminar, grau de dificultat per realitzar activitats diàries, grau de dificultat per rentar-se o vestir-se.

La Figura 6 mostra que les persones que han participat al programa han millorat el seu estat de salut percebut, la salut mental i han reduït l'ansietat. Els altres indicadors no han mostrat diferències significatives entre abans i després de les sortides.

Figura 6. Salut percebuda, salut mental, grau d'ansietat i altres aspectes de salut. Percentatge abans i després de participar en *Baixem al Carrer* (n=75)



* Diferència estadísticament significativa ($P < 0,05$)

A més de les opinions dels usuaris i usuàries, es va fer una entrevista semi-estructurada al coordinador del programa sobre els principals canvis observats en els usuaris/ies i també sobre la seva valoració del *Baixem al carrer*. En relació als canvis

observats en els usuaris/es del programa, s'ha observat una millora de la mobilitat. També s'aprecien canvis psíquics: els usuaris expressaven que esperaven amb anheli les sortides, va millorar el seu estat d'ànim i les actituds van esdevenir menys depressives i més alegres. Les dones s'arreglaven més.

A Casc Antic hi havia de 10 a 15 voluntaris, meitat homes i meitat dones, l'edat dels quals oscil·lava entre 35 a 65 anys i la majoria estaven a l'atur o jubilats. Tots els voluntaris estaven vinculats a diferents entitats del barri. Durant aquests dos anys s'ha creat una relació molt estreta entre usuari i voluntari normalment les parelles s'han mantingut.

En el moment de redacció d'aquest informe es gaudeix de bones relacions professionals entre les entitats vinculades al *Baixem al Carrer*: Pla comunitari, Comissió de gent gran del Casc Antic, CAP, PADES i l'ASPB. El coordinador destaca la importància del treball en xarxa en aquest programa. Considera que el programa dóna resposta a un problema real del barri, l'aïllament social de la gent gran, i fa èmfasi en la importància de tornar a vincular els usuaris amb el barri i les entitats del mateix. Finalment, es destaca el paper del voluntariat.

Entre els aspectes a treballar per millorar el programa, recomana el treball continuat des de diferents sectors per garantir la sostenibilitat del programa.

Conclusions

El Programa *Baixem al Carrer* arriba a totes les persones que ho necessiten del barri segons les deteccions de la comissió de gent gran, el CAP i Serveis Socials. L'experiència a Casc Antic mostra la viabilitat d'aquesta intervenció. La satisfacció dels usuaris i usuàries és màxima. Les millores són significatives en la salut mental, l'estat de salut percebut i l'ansietat. El treball en xarxa de serveis, entitats i voluntariat ha fet possible el programa, facilitant l'accessibilitat dels usuaris/es i reduint-ne el cost. S'ha de continuar treballant de forma intersectorial per a garantir la sostenibilitat del mateix.

Programa Escola de Salut per a les persones grans

En el barri de Casc Antic, durant els anys 2008-2009, es realitzaren dos diagnòstics: a) Socioeconòmic i Ambiental, liderat per la Comissió de Gent Gran (Pla Comunitari Casc Antic), i b) Diagnòstic de Salut, liderat per l'ASPB.

Aquests diagnòstics han servit per identificar i prioritzar problemes i intervencions amb una dinàmica de participació de la comunitat i de diferents sectors. Han estat impulsats per entitats, administracions i veïns/nes. Una de les necessitats prioritzades va ser la salut i els seus determinants entre les persones grans, fent especial referència al seu estat d'aïllament, solitud i de salut mental.

La comissió de Gent Gran, dins del Pla Comunitari del Casc Antic i recolzat pel programa Salut als Barris (on inclou diversos recursos i serveis de Casc Antic, especialment els de salut i socials), va decidir impulsar l'Escola de Salut de Casc Antic per a les persones majors de 60 anys del territori. L'objectiu és millorar el seu estat de salut percebut mitjançant el treball en la promoció de la salut i la disminució de l'aïllament social, promovent un espai relacional.

Recursos

El programa requereix d'un/a coordinador amb temps parcial de 10 hores a la setmana, ponents/es especialitzats que treballen al barri, i un espai equipat adequadament per a realitzar les sessions. També ha estat necessari material de difusió (díptics i pòsters) i material per donar a les persones participants (fotocòpies de diapositives i carpetes). Totes les sessions s'han realitzat en espais públics municipals, la majoria en el Centre Cívic Convent de Sant Agustí.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Aquest programa es va coordinar i dissenyar per una subcomissió de treball formada per administracions i entitats del territori sota el paraigües del Pla Comunitari de Casc Antic: Equip de Serveis Socials, Equip d'Atenció Primària, Agència de Salut Pública de Barcelona, Habitatges en serveis per a la gent gran de l'Ajuntament (ABD) i Casal Municipal de la Gent Gran.

L'aïllament social i solitud té efectes negatius sobre l'estat de la salut. Diversos estudis observen una associació entre la presència de recursos socials i la disminució

del risc de deteriorament cognitiu entre la gent gran^{16,17,18,19,20}. Igualment, la integració social a través de la participació en activitats socials i la interacció amb familiars i amics milloren la funció cognitiva i confereixen suport emocional²¹. Promoure oportunitats d'aprenentatge en edats avançades és una de les accions recomanades dins del pla "Bases per a un Envel·liment Actiu i Saludable a Barcelona" per incrementar el suport i la participació social, millorar la salut mental i la qualitat de vida de les persones grans¹⁵.

La sostenibilitat d'aquest programa s'ha buscat mitjançant el treball comunitari. Diversos tècnics i professionals, tant d'entitats com administració del territori, han sumat esforços amb temps i recursos materials per a fer possible aquest projecte.

A part de la subcomissió de treball mencionada anteriorment, hi ha col·laborat: Càritas de Casc Antic, Programa PRISBA de la fundació FIAS, Mescladís, Esport 3, Fàrfaralab, Fundació Hofmann, El Manantial de la Salut, Associació Adama, Barcelona Activa, Centre Cívic Convent de Sant Agustí i Comissió de Gent Gran del Casc Antic.

Comunicació i difusió

Durant el novembre i el desembre de 2010 es van distribuir 200 Díptics i 20 Pòsters que es van repartir per totes les entitats i administracions que treballaven amb gent gran. Igualment es van repartir pel carrer, pel Mercat de Sta. Caterina i altres espais socials del barri. Es va fer difusió a través del butlletí mensual del PDC.

També es va realitzar una sessió al CAP per promoure la derivació de participants des d'aquest recurs del barri.

El 58% de les persones que van participar de l'escola van conèixer el programa mitjançant el Casal de la Gent Gran de barri, el 20% pel CAP, el 12% per un amic i/o familiar i només el 8% mitjançant els díptics i/o pòsters.

Activitats realitzades i característiques dels participants

El programa ha consistit en 22 sessions, cada dimecres de 11h a 12:30h, del 19 de gener al 21 de Juny de 2011. Les sessions aborden temes destinats a millorar la seva capacitat d'autocura. Les sessions han estat implementades per professionals de les diferents administracions i entitats del territori. A la

Taula 5 es mostra el calendari i el contingut de les sessions.

Taula 5. Calendari i contingut de les sessions de l'Escola de Salut per a la Gent Gran. Any 2011.

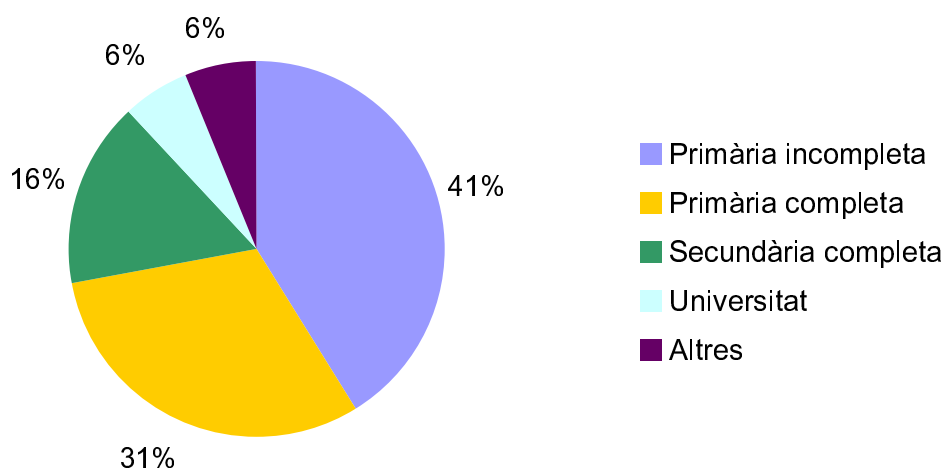
Data	Activitat	Facilitador
Gener		
19/01/2011	Inauguració i 1a xerrada: Diferència grip i refredat	Comissió de Gent Gran- EAP* casc Antic
26/01/2011	Ús i abús de la medicació	EAP Casc Antic
Febrer		
02/02/2011	Prevenció de riscos a la llar	ESC* ASPB
09/02/2011	Cuidem als cuidadors i cuidadores	Centre de dia la Sèquia
16/02/2011	Correcció postural	EAP Casc Antic
23/02/2011	Tècniques de relaxació	EAP Casc Antic
Març		
02/03/2011	Alimentació equilibrada	EAP Casc Antic
09/03/2011	Diabetis tipus I	EAP Casc Antic
16/03/2011	Obesitat	EAP Casc Antic
23/03/2011	Una cuina fàcil i de mercat	Hofmann
30/03/2011	Hipertensió /colesterol	EAP Casc Antic
Abril		
06/04/2011	Diabetis Mellitus Tipus II	Mescladís
13/04/2011	l'Ús de les tècniques naturals de salut a la vellesa	Associació ADAMA
27/04/2011	Plantes medicinals, conceptes botànics i propietats	Manantial de la Salut
Maig		
04/05/2011	Beneficis de l'exercici físic	EAP Casc Antic
11/05/2011	Incontinència urinària	EAP Casc Antic
18/05/2011	Antigimnàstica	Esport 3
25/05/2011	Onada de calor	EAP Casc Antic
Juny		
01/06/2011	Acompanyament a la mort	Programa Prisca de la Fundació Fias
08/06/2011	Llei de dependència	CSS* de Casc Antic
15/06/2011	Activa't als parcs de Barcelona	ASPB*
22/06/2011	Cloenda	Comissió de Gent Gran

*EAP: Equip d'Atenció Primària; ESC: Equip de Salut Comunitària; CSS: Centre Serveis Socials; ASPB: Agència de Salut Pública de Barcelona

S'ha assolit el 98% del calendari previst. Només es va haver d'anul·lar una sessió per malaltia del facilitador de la sessió. Quant al perfil dels i les participants, han assistit 55 persones de les quals 50 eren dones (91%). La mitjana d'edat ha estat de 76,1 anys amb un rang de 61 a 89 anys, sent la mediana de 79 anys. Pel que fa al nivell

d'estudis, el 41% dels participants no tenia els estudis primaris acabats i només un 16% havia finalitzat l'escola secundària (Figura 7).

Figura 7. Percentatge del nivell d'estudis dels participants a l'Escola de Salut de Casc Antic

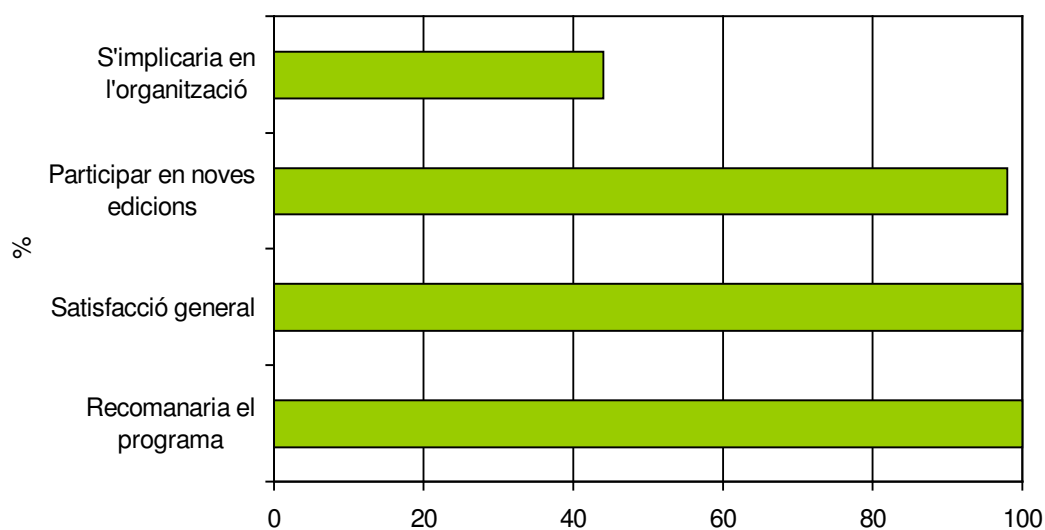


El 92% de les persones que han assistit a les sessions són residents/tes del barri de Casc Antic. Quant a l'estat de convivència, de les 55 persones que van participar de l'escola de salut, 32 vivien soles (57%), i la resta amb familiars.

Satisfacció de les persones que participen

S'ha passat una enquesta de satisfacció a les persones participants al finalitzar l'Escola de Salut. La satisfacció ha estat molt elevada, el 100% es senten satisfetes d'haver participat a l'Escola de Salut i recomanarien el programa a un amic o amiga. El 98% afirma que li agradaria participar en noves edicions de l'Escola de Salut; i el 44% que li agradaria implicar-se en l'organització de l'escola (Figura 8).

Figura 8. Percentatge sobre diferents ítems de satisfacció a l'Escola de Salut.



A part d'obtenir aquests bon resultats en l'enquesta, també s'ha mesurat la satisfacció mitjançant l'assistència a les diferents sessions. Durant el programa hi ha hagut una mitjana de participació de 34 participants per sessió (61,5%).

Resultat en salut o determinants

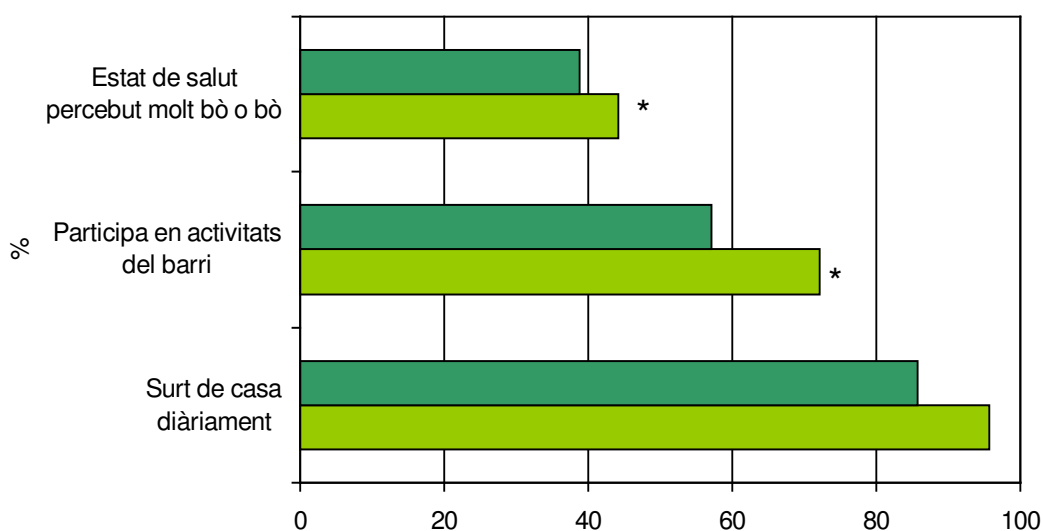
Tot i que és difícil avaluar resultats en salut i/o en els seus determinants, es van fer mesures abans i després de la participació respecte a alguns dels indicadors que s'esperava millorar, concretament:

- Incrementar el nombre de vegades que les persones sortien de casa a la setmana
- Aconseguir que les persones participants en l'escola s'incorporessin a participar en altres activitats del barri (esportives, culturals, socials, educatives, etc.)
- Millorar el seu estat de salut percebut
- Incrementar les habilitats d'autocura
- Disminuir la necessitat de cercar cura en el metge/essa de capçalera
- Incrementar les relacions socials
- Conèixer més recursos del barri

Els resultats obtinguts al finalitzar l'Escola de Salut varen ser (Figura 9)

- Un augment, tot i que no de forma estadísticament significativa, del percentatge de persones que surten diàriament de casa, d'un 85,7% a un 95,3%.
- Un augment significatiu del 57,1% al 72,1% de les persones que han augmentat les seves activitats al barri.
- També va augmentar de forma significativa, d'un 38,8% a un 44,2%, les persones que declaren la seva salut com a molt bona o bona.

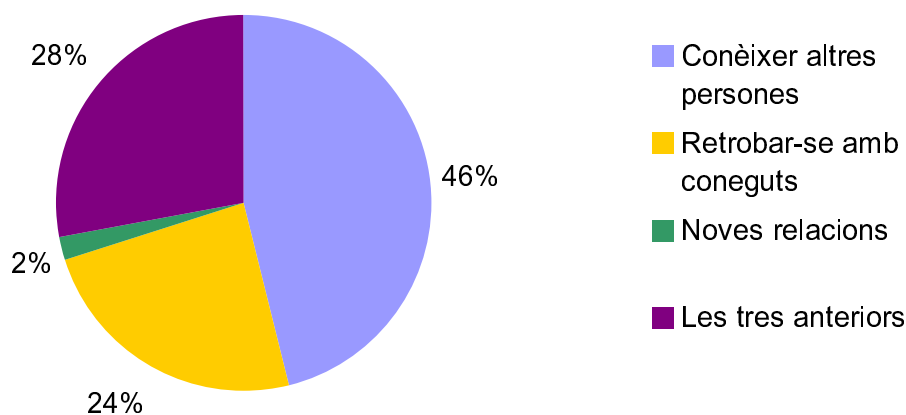
Figura 9. Comparació abans i després de l'Escola de Salut en tres indicadors avaluats: 1)Cada quan surt de casa? 2)Han augmentat les seves activitats al barri? 3)Com és el seu estat de salut en general? (n=55)



* Diferència estadísticament significativa (P<0,05)

A més a més, el 91% de les persones que han participat en l'escola opinen que han après noves habilitats per tenir cura de la seva salut. Un 26% opina que va menys al seu metge/ssa de capçalera degut a la seva participació a l'escola. Totes les persones que han participat afirmen que se'ls hi ha obert una oportunitat per poder augmentar i millorar la seva xarxa social (Figura 10). El 57% opina que després de l'escola coneix millor la xarxa de recursos del barri.

Figura 10. Percentatge de la millora de la xarxa social de totes les persones participants al finalitzar l'Escola de Salut.



Conclusions

La primera edició de l'Escola de Salut de Casc Antic ha estat una molt bona experiència. El nivell de satisfacció de les persones que hi han participat ha estat molt elevat. Igualment la participació, socialització, aprenentatge i percepció de la seva pròpia salut han estat molt favorables, tot i així caldria veure quin és el pes real de l'Escola en tots aquests canvis, ja que l'enquesta pre- es va fer durant desembre i gener, mesos freds a Barcelona, mentre que la post- es va realitzar al juny, mesos on les persones grans aprofiten per sortir més al carrer i fer més vida social.

D'altra banda, s'ha de remarcar que gràcies al treball intern que s'ha fet des de la subcomissió i també gràcies a l'interès i la voluntat de diferents entitats i departaments de l'administració pública del territori, ha fet possible que aquest projecte es tirés endavant. S'ha promociat el treball comunitari mitjançant una xarxa intersectorial que es tractarà de mantenir i continuar millorant en edicions futures.

Els reptes per a les properes edicions són diversos. D'una banda, s'hauria d'incrementar el nombre d'homes a l'escola ja que habitualment és més difícil implicar-los en accions de promoció de la salut.

També s'ha de revisar el format de les properes edicions de l'escola. Aquest any s'ha fet un curs per a totes i tots els participants, però en edicions futures s'haurà d'estudiar la possibilitat de dividir el grup en funció de si son alumnes noves/us o bé ja son persones fidelitzades en edicions anteriors.

Programa Activa't als parcs de Barcelona

El programa *Activa't* als parcs de Barcelona 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 sedentària. 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 Casc Antic *l'Activa't* es duu a terme al Parc de la Ciutadella des de maig de 2010.

Recursos

L'*Activa't* al Casc Antic precisa la contractació d'un monitor/a dues hores a la setmana, un espai fix als parcs, l'edició i distribució de pòsters, fulletons, cartells i venecianes, temps de tècnics de salut pública per l'avaluació i temps de professionals sanitaris per la recomanació a pacients.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

L'Activa't es va començar a implantar l'any 2008, està liderat per l'Institut Barcelona Esports (IBE) en col.laboració amb l'ASPB, l'Àrea de Medi Ambient de l'Ajuntament de Barcelona i el Consorci Sanitari de Barcelona.

L'Activa't respon a un dels problemes de salut prioritzats a casc Antic: l'aïllament i la solitud de les persones grans. 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.^{22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34}

Tant els materials com les activitats es van pilotar al barri de Poble Sec. Els bons resultats han permès l'extensió del programa com a mínim a un parc de cada districte de Barcelona, entre ells el de la Ciutadella .

L'Activat't s'ha mantingut durant el curs 2010-11 i es preveu la seva continuïtat de forma estable.

Comunicació i difusió

Al Casc Antic la difusió escrita s'ha fet mitjançant la distribució de díptics (1000) al barri, també mitjançant la premsa de la Comissió de Gent Gran del Pla Comunitari (Butlletí del barri). S'han fet xerrades a la biblioteca, Centre d'Atenció Primària i Serveis Socials per a la seva derivació. També s'ha fet difusió mitjançant l'Escola de Salut per a la Gent Gran de Casc Antic. Paral·lelament, es pot accedir a més informació a través de la pàgina web de l'IBE, en la qual es pot accedir a tota la informació relativa a tots els parcs.

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 des de maig de 2010 fins al finalitzar la primera avaluació del parc al juliol del 2011. El nombre de persones inscrites a data de juliol 2011 era de 45 amb una assistència diària mitjana d'entre 14 i 27 persones al llarg del curs.

El 78% de les persones participants eren dones (25), amb una mediana d'edat de 66 anys. El 44% havia nascut a Espanya (fora de Catalunya) i el 40% a Barcelona. Estaven casades, en parella o vídues, el 44% jubilades i el 36% eren mestresses de casa. El 52% tenia estudis secundaris o més. El 44% residia en la zona propera al parc.

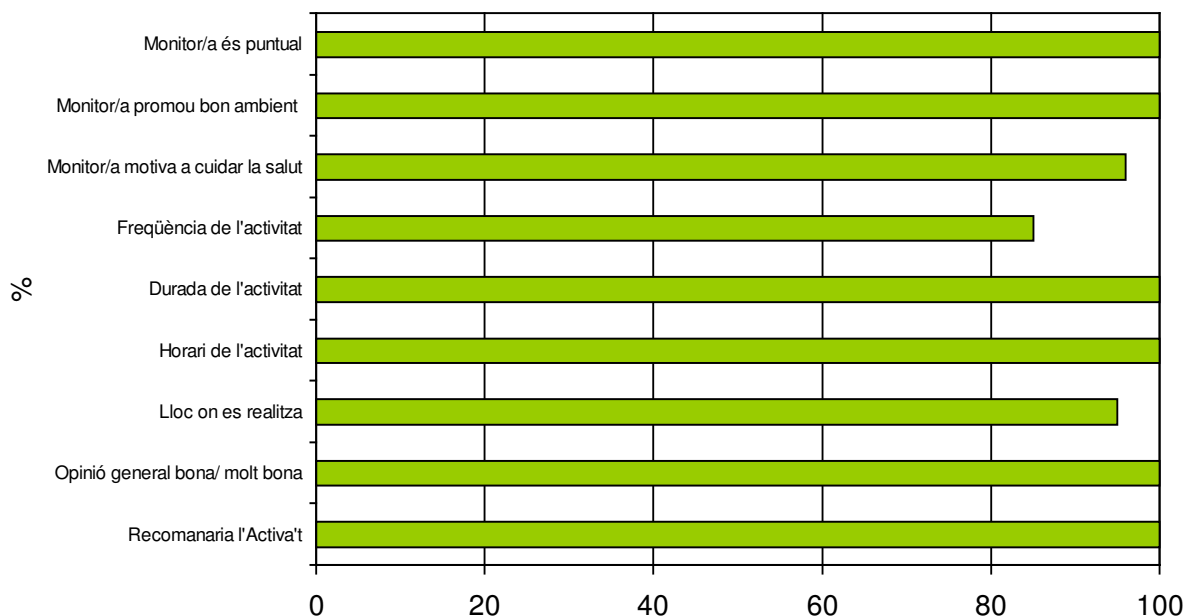
Els homes tenien una mediana d'edat de 63 anys (7), nascuts a Catalunya i Barcelona(4) i resta d'Espanya (3), més de la meitat amb estudis universitaris. Tots ells casats o en parella i jubilats. El 43% residia en la zona propera al parc.

Les persones enquestades van conèixer el programa a través de fulletons i d'una persona coneguda. Van iniciar la participació en el programa per a ser més actives i també per a millorar la salut. El 70% acudia a fer l'activitat regularment, dos cops per setmana.

Satisfacció de les persones que participen

La satisfacció dels usuaris i usuàries amb el programa és molt elevada. Totes es trobaven satisfetes amb el programa i el recomanarien. Van valorar adequadament la durada, l'horari i el lloc on es fa l'activitat. En el cas de la freqüència, un 16,7% la considerà insuficient. El 100% va valorar positivament el/la monitor/a en els tres aspectes avaluats (Figura 11).

Figura 11. Satisfacció amb el programa. Percentatge de persones que valoren positivament diferents aspectes de l'Activa't (N=45).



Resultat en salut o determinants

Pel que fa a la salut, més del 80% es trobava molt millor o millor des que participa a l'Activa't. Prop del 40% afirmava fer menys o molt menys visites al CAP. Pel que fa a l'activitat física, l'assistència als Centres Esportius Municipals ha augmentat un 6,4% des que participaven al programa; juntament amb el Clot són els parcs on l'assistència ha augmentat. A més, el 65% referia fer més o molta més activitat física.

Conclusions

L'Activa't ha comptat amb el suport intens del barri, tant de les entitats i veïns/nes com dels professionals de salut i de serveis socials. La satisfacció de les persones usuàries és molt elevada. El perfil més habitual de les persones usuàries és el de dones amb una mitjana d'edat de 66 anys. Pel que fa a resultats en salut, destaca que el 80% es troba molt millor o millor des que hi participa i ha augmentat un 6,4% l'assistència als Centres Esportius Municipals. Els principals suggeriments han estat relacionats amb augmentar l'accés a lavabos i la realització de tai-txi els dos dies de l'activitat.

Programa De Marxa fent Esport

De Marxa Fent Esport és un programa de l'ASPB que compta amb la col·laboració de l'IBE i el finançament del *Plan Nacional sobre Drogas*. S'adreça a la prevenció de conductes de risc en estudiants de 4t d'ESO (15 i 16 anys), mitjançant una oferta d'activitats a les escoles en coordinació amb polisportius pròxims al centre. Es pretén fomentar la pràctica esportiva a través del descobriment de noves modalitats d'exercici físic més enllà de l'esport reglat i tradicional.

El programa té 2 fases. En la primera fase es realitza 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 dels Instituts de Casc Antic la instal·lació esportiva és la del Polisportiu Municipal de la Ciutadella. En aquesta sortida, s'ofereix a l'alumnat l'oportunitat de participar en diverses activitats físiques no competitives al polisportiu 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.

En la segona fase es poden apuntar a la instal·lació esportiva a un preu de 7 euros/mes, 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. També els joves de 16-17 anys del barri es poden inscriure al programa tot i que no s'hagi fet la visita escolar.

Aquest programa es va implantar a tot el districte de Ciutat Vella i no exclusivament al barri de Casc Antic perquè 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)i, a més, 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. Els dos centres de secundària públics INS Verdaguer, Pau Claris i Salle Comptal són els que majoritàriament atrauen els joves del barri de Casc Antic, encara que també s'ha difós el programa a les diferents entitats que treballen amb joves del barri.

Recursos

De Marxa Fent Esport a Casc Antic precisa la contractació de serveis al polisportiu municipals de referència al barri (Ciudadella), tant per a 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 a la fase 2 cal contractar serveis dues hores a la setmana.

Una entitat (Esporsalus, en l'inici del programa nomenada Mensalus) s'encarrega de la gestió i les activitats esportives així com de 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 recursos econòmics per subvencionar la quota mensual, per tal que aquesta pugui ser de 7 euros/mes. L'Equip de Salut Comunitària de l'ASPB en el territori destina temps a la difusió i promoció del programa en els centres d'educació secundària del districte. Els tècnics de Salut als Barris l'han difós a les entitats del barri.

Qualitat del disseny i sostenibilitat

Un dels principals problemes de salut prioritzats a Casc Antic va ser el consum de substàncies addictives 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 son un àmbit important per el desenvolupament de polítiques que creen ambients saludables i donen suport als comportaments orientats a la salut³⁵. 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 polisportius municipals, el programa continuarà en aquest barri, sempre tenint en compte que fins el 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.

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'IBE 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 tres centres del barri de Casc Antic, IES Verdaguer, Pau Claris i La Salle Comptal, per tal que els alumnes de 4r curs d'ESO realitzessin, en horari escolar, una sortida a la instal·lació de la Ciutadella, acompanyats per professorat del centre. No va participar cap centre en el curs 2010-11 per diferents motius:

1. IES Pau Claris: estaven interessats en participar però finalment se'la va passar les dates de la primera fase.
2. IES La Salle Comptal: No volien treure els alumnes de les seves instal·lacions en horari escolar per al programa.
3. IES Verdaguer: No participen en cap programa.

Entre les entitats del barri on es va oferir el programa els joves no hi van poder participar. Segons ells/elles a la recepció de la instal·lació esportiva no coneixien el programa. Aquest problema es va solucionar però igualment els i les joves no hi van participar.

Satisfacció de les persones que participen

No van haver-hi participants en el curs 2010-11

Resultat en salut o determinants

No van haver-hi participants en el curs 2010-11

Conclusions

Aquest va ser el primer any on el Polisportiu Municipal de la Ciutadella participava al programa De Marxa sense Entrebancs. Anteriorment el Centre Poliesportiu de referència era Can Ricard. Tot i així, cap dels tres IES de Casc Antic participava del programa a Can Ricard. Els motius pels quals cap jove va participar al programa han estat diversos:

1. Els Centres no han volgut participar: Excepte l'IES Pau Claris, els altres dos centres no estaven interessats en el programa.
2. Manca de comunicació amb el centre poliesportiu, probablement deguda a ser el primer any que el centre hi participava.
3. Manca d'interès dels joves: Tot i que es va difondre a totes les entitats del barri, pocs joves es van acostar al centre poliesportiu interessats pel programa. S'hauria de consultar als joves que han participat en altres barris la seva satisfacció amb el programa.

Conclusions i recomanacions

L'avaluació de la implantació de SaBB a Casc Antic mostra que les fases del model d'intervenció comunitària s'han desenvolupat satisfactòriament. El grup motor s'ha mostrat satisfet amb el procés i els resultats de SaBB. Quant a la sostenibilitat del grup, en l'actualitat es continuen treballant les accions iniciades al 2010, Escola de Salut, Baixem al carrer, Dissabtes al Pou i Activa't, se n'han creat de noves a l'últim trimestre del 2011, el Racó de les famílies (acabada la primera edició a l'abril del 2012 pendent de la seva avaluació, i finalment per a la propera edició es qüestiona el programa De Marxa sense Entrebancs.

L'avaluació de les intervencions mostra que s'han dut a terme 5 noves intervencions al barri i s'ha donat suport a una ja existent (De Marxa fent Esport). Totes elles responen a les necessitats i prioritzacions comunitàries. Totes les intervencions estan avalades per l'evidència científica, les accions s'han dut a terme d'acord amb el cronograma, la satisfacció s'ha mesurat en totes elles, i excepte el programa *De marxa sense entrebancs*, han estat satisfactòries. Els resultats en la percepció de salut i altres indicadors de resultats en salut, quan se n'ha disposat, han estat positius. Tanmateix cal millorar alguns aspectes en diferents programes, tant en el seu seguiment per garantir la qualitat de les intervencions, com en profunditzar en l'avaluació de resultats en salut o dels seus determinants. La sostenibilitat dels programes està assegurada llevat del *Baixem al Carrer*. Des de la subcomissió dels tres barris, es continua treballant per trobar fórmules per la seva continuïtat. La continuïtat del programa *De marxa sense entrebancs* a Casc Antic està pendent de l'avaluació d'enguany.

Tot plegat, el temps necessari de treball intens en els barris on s'apliquen les diferents fases fins arribar a l'avaluació és d'aproximadament de tres anys. Després s'ha de vetllar perquè el grup motor de salut continuï actiu en el barri per millorar la salut, i per detectar i donar resposta a noves necessitats que puguin sorgir. D'altra banda és important que aquest grup continuï sent interdisciplinar i intersectorial per a garantir un treball d'acció comunitària.

L'abast poblacional directe de les intervencions de SaBB a Casc Antic pot estimar-se en centenars 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 implicats 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 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.

Bibliografia

- ¹ Hawkins, J.D.; Catalano, R.F.; and Arthur, M. Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors*. 2002; 90:1–26.
- ² Oetting, E.; Edwards, R.; Kelly, K.; and Beauvais, F. Risk and protective factors for drug use among rural American youth. In: Robertson, E.B.; Sloboda, Z.; Boyd, G.M.; Beatty, L.; and Kozel, N.J., eds. *Rural Substance Abuse: State of Knowledge and Issues*. NIDA Research Monograph No. 168. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1997, pp. 90–130.
- ³ Battistich, V.; Solomon, D.; Watson, M.; and Schaps, E. Caring school communities. *Educational Psychologist*. 1997;32:137–51.
- ⁴ Chou, C.; Montgomery, S.; Pentz, M.; Rohrbach, L.; Johnson, C.; Flay, B.; and Mackinnon, D. Effects of a community-based prevention program in decreasing drug use in high-risk adolescents. *American Journal of Public Health*. 1998; 88:944–8.
- ⁵ Hawkins, J.D.; Catalano, R.F.; and Arthur, M. Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors*. 2002; 90:1–26.
- ⁶ Baranowski T, et al. Guidelines for School and Community Programs to Promote Lifelong Physical Activity Among Young People. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 1997; 46 (RR-6): 1-36.
- ⁷ Chou, C.; Montgomery, S.; Pentz, M.; Rohrbach, L.; Johnson, C.; Flay, B.; and Mackinnon, D. Effects of a community-based prevention program in decreasing drug use in high-risk adolescents. *American Journal of Public Health*. 1998; 88:944–8.
- ⁹ Gleib DA, Landau DA, Goldman N, Chuang YL, Rodriguez G, Weinstein M. Participating in social activities helps preserve cognitive function: an analysis of a longitudinal, population-based study of the elderly. *Int J Epidemiol*. 2005;34:864-71
- ¹⁰ Beland F, Zunzunegui MV, Alvarado B, Otero A, Del Ser T. Trajectories of cognitive decline and social relations. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2005;60:P320-30
- ¹¹ Barnes LL, Mendes de Leon CF, Wilson RS, Bienias JL, Evans DA. Social resources and cognitive decline in a population of older African Americans and whites. *Neurology*. 2004;63:2322-6
- ¹² Holtzman RE, Rebok GW, Saczynski JS, Kouzis AC, Wilcox Doyle K, Eaton WW. Social network characteristics and cognition in middle-aged and older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2004;59:P278-84
- ¹³ Verghese J, Lipton RB, Katz MJ, Hall CB, Derby CA, Kuslansky G, Ambrose AF, Sliwinski M, Buschke H. Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. *N Engl J Med*. 2003;348:2508-16
- ¹⁴ West RL, Yassuda MS. Aging and memory control beliefs: performance in relation to goal setting and memory self-evaluation. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2004;59:P56-65.
- ¹⁶ Gleib DA, Landau DA, Goldman N, Chuang YL, Rodriguez G, Weinstein M. Participating in social activities helps preserve cognitive function: an analysis of a longitudinal, population-based study of the elderly. *Int J Epidemiol*. 2005;34:864-71
- ¹⁷ Beland F, Zunzunegui MV, Alvarado B, Otero A, Del Ser T. Trajectories of cognitive decline and social relations. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2005;60:P320-P330.
- ¹⁸ Barnes LL, Mendes de Leon CF, Wilson RS, Bienias JL, Evans DA. Social resources and cognitive decline in a population of older African Americans and whites. *Neurology*. 2004;63:2322-6.

-
- ¹⁹ Holtzman RE, Rebok GW, Saczynski JS, Kouzis AC, Wilcox Doyle K, Eaton WW. Social network characteristics and cognition in middle-aged and older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2004;59:P278-84.
- ²⁰ Verghese J, Lipton RB, Katz MJ, Hall CB, Derby CA, Kuslansky G, Ambrose AF, Sliwinski M, Buschke H. Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. *N Engl J Med*. 2003;348:2508-16.
- ²¹ West RL, Yassuda MS. Aging and memory control beliefs: performance in relation to goal setting and memory self-evaluation. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2004;59:P56-65.
- ¹⁵ Agència de Salut Pública de Barcelona. "Bases per a un Envel·liment Actiu i Saludable a Barcelona". Primer segona serveis de comunicació, 2009.
- ²² Callaghan P. Exercise: a neglected intervention in mental health care? *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2004;11:476-83
- ²³ Martinsen EW. Physical activity for mental health *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2000 20;120(25):3054-6
- ²⁴ Paluska SA, Schwenk TL. Physical activity and mental health: current concepts. *Sports Med*. 2000;29:167-80
- ²⁵ Peluso MA, Guerra de Andrade LH. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics*. 2005;60:61-70. Epub 2005 Mar
- ²⁶ Taylor CB, Sallis JF, Needle R. The relation of physical activity and exercise to mental health. *Public Health Rep*. 1985;100:195-202
- ²⁷ Mellion MB. Exercise therapy for anxiety and depression. 1. Does the evidence justify its recommendation? *Postgrad Med*. 1985;77:59-62, 66
- ²⁸ Dunn AL, Trivedi MH, O'Neal HA. Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. *Med Sci Sports Exerc*. 2001 ;33:S587-976
- ²⁹ 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
- ³⁰ Weyerer S, Kupfer B.. Physical exercise and psychological health. *Sports Med*. 1994;17:108-16.
- ³¹ 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.
- ³² Schaller KJ. Tai Chi Chih: an exercise option for older adults. *J Gerontol Nurs*. 1996;22:12-7
- ³³ Rogers et al. A Review of Clinical Trials of Tai Chi and Qigong in Older Adults. *West J Nurs Res*.2009; 31: 245-79
- ³⁴ 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
- ³⁵ 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>