

Eines per a la implementació de projectes comunitaris de prevenció de l'obesitat infantil



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

PAAS

Pla integral per a la promoció
de la salut mitjançant l'activitat
física i l'alimentació saludable

Agraïm la col.laboració dels coordinadors dels projectes Avall, Ciutats Saludables, EdAI, Programa SI!, Shape Up i Thao pel seu temps i dedicació en l'elaboració d'aquest projecte

© **Generalitat de Catalunya. Departament de Salut**

Travessera de les Corts, 131-159

Pavelló Ave Maria

08028 Barcelona

www.gencat.cat/salut

Edita: Departament de Salut

Direcció General de Salut Pública

Direcció del projecte: Carmen Cabezas i Conxa Castell

Subdirecció General de Promoció de la Salut

Edició i elaboració: P.A.U. Education

P.A.U. Education ha realitzat l'anàlisi estratègic dels projectes estudiats i definit les eines per a la implementació de projectes comunitaris de prevenció de l'obesitat infantil.



P.A.U. Education

Muntaner 262, 3r - 08021 Barcelona

www.paueducation.com

Disseny i maquetació: Mar Nieto

Primera edició: Barcelona, novembre 2010

Continguts

Presentació.....	4
1 Presentació del document.....	6
2 Conceptes.....	8
3 Fases d'un projecte d'intervenció comunitària pel que fa a la salut	10
4 Bones pràctiques.....	14
El diagnòstic.....	14
Els actors implicats	19
Recursos	29
Avaluació	34
5 Fitxes dels projectes	40
Avall	40
Ciutats Saludables.....	42
EdAI.....	44
Programa SI!	46
Shape Up.....	48
Thao.....	51
6 Recursos que ofereix el PAAS per desenvolupar els projectes.....	54
7 Annex 1.....	56

Presentació

Un de cada cinc infants catalans presenten sobrepès o obesitat. Com a la resta de països industrialitzats, l'obesitat és un problema de salut pública important amb conseqüències greus en el patró de la morbiditat i la mortalitat, que causa l'escurçament i la pèrdua de qualitat de vida de les persones. Així, s'estima que a Catalunya més d'11.000 persones moren cada any per causes relacionades amb l'obesitat, el sedentarisme i l'alimentació inadequada.

Sabem que, per prevenir i controlar l'obesitat, cal un abordatge comunitari, amb implicació intersectorial, que surti fora del marc sanitari, ja que la major part dels determinants de la salut són fora d'aquest marc, i que treballi en xarxa amb tots els agents, les entitats i les institucions que s'ocupen d'una comunitat concreta.

El Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS) és la resposta del Departament de Salut a l'epidèmia d'obesitat des de la prevenció i la promoció de la salut. És un pla integral, és a dir, que actua conjuntament en els dos factors principals involucrats: l'alimentació i l'activitat física. El focus d'actuació del PAAS són els determinants de la salut i pretén, d'una banda, informar i sensibilitzar la població i, de l'altra, facilitar i reforçar la vida saludable.

El PAAS és un pla global a Catalunya, en el marc de l'OMS i de l'Estratègia NAOS del Ministeri de Sanitat i Política Social, que desenvolupa accions pròpies i també reconeix i dona suport a les accions d'aquest àmbit que desenvolupen diversos agents a Catalunya. Des de l'inici, a finals de 2005, el PAAS ha portat a terme o ha donat suport a més de seixanta activitats en els entorns comunitari, educatiu, laboral i sanitari.

Avui presentem **Eines per a la implementació de projectes comunitaris de prevenció de l'obesitat infantil**, un document innovador que recull i ordena l'experiència de diverses de les iniciatives que han rebut el suport del PAAS en l'entorn comunitari i educatiu. En efecte, a Catalunya s'han desenvolupat projectes territorials de gran interès, liderats des dels ens locals, les institucions sanitàries, les universitats i les diverses fundacions o entitats. Des del PAAS n'hem fet un seguiment i els hem donat suport i, en fer-ho, hem identificat els elements diferencials i les bones pràctiques de salut comunitària, que poden servir per a qualsevol nova experiència que es posi en marxa en el nostre territori.

A partir d'aquesta anàlisi, hem demanat a una entitat experta que elabori aquesta publicació, que, com una "caixa d'eines", esperem que sigui d'utilitat per a qualsevol agent que vulgui posar en marxa una nova experiència en aquest àmbit. A l'hora de seleccionar les experiències revisades, ens hem centrat en les que treballen primordialment la promoció de la salut i la prevenció primària, les que tenen més temps d'evolució i han emfatitzat l'avaluació. No hi són totes les que hi ha, però les que hi són suposen una bona possibilitat d'aprenentatge, innovació i d'intercanvi de bones pràctiques.

Per tots aquests motius, esperem que aquest nou instrument del PAAS, pioner a l'Estat, sigui de gran utilitat. Volem, alhora, agrair la participació a totes les persones que hi han col·laborat i també a les que, malgrat que la seva experiència no es reculli al document, estan treballant dia a dia per promoure la salut de la població mitjançant la promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable.

Marina Geli i Fàbrega
Consellera de Salut

1

Presentació del document

A qui s'adreça

Aquest document és una eina que el **Departament de Salut** posa a la disposició de les **entitats** que desenvolupen –o tenen intenció de fer-ho– **projectes de salut comunitària pel que fa a estils de vida saludables** a diferents indrets de Catalunya. Concretament, s'adreça als professionals que han de dissenyar, coordinar i implementar directament les intervencions.

Aquest instrument és el resultat de la identificació de bones pràctiques en aquesta temàtica així com de l'anàlisi i sistematització de les iniciatives estudiades, tasques encarregades pel Departament de Salut a P.A.U. Education -expert en projectes educatius en l'àmbit comunitari i en la coordinació d'algunes plataformes europees d'intercanvi de bones pràctiques-.

Aquest treball, basat en una estreta col·laboració amb els responsables dels projectes seleccionats, ha estat realitzat durant el primer semestre del 2010.

Objectiu

La implicació local en la promoció de la salut dels seus ciutadans i ciutadanes ha anat guanyant en importància, per exemple, cada cop hi ha més municipis que, independentment de la mida, implementen actuacions amb aquest objectiu. Aquest material vol contribuir a la tendència esmentada i ho vol fer superant els continguts merament teòrics i aportant apunts molt pràctics i d'aplicació immediata amb recomanacions específiques. Així doncs, pretén

ser una **guia** amb els passos que cal seguir per posar en marxa **projectes d'intervenció comunitària pel que fa a estils de vida saludables**.

Tot i que una bona part de les iniciatives de **promoció de la salut** que es proposen en aquest document es vinculen amb alimentació saludable i exercici físic, el plantejament i els continguts el fan **aplicable a qualsevol temàtica de salut**.

Per la seva elaboració s'ha partit d'una **revisió bibliogràfica** de la literatura de referència però també, i més important, de **les lliçons apreses de projectes que actualment estan essent implementats a Catalunya**. Els projectes que s'estudien no són tots els del territori, són una petita mostra representativa dels projectes de prevenció d'obesitat infantil que compten amb el suport del **PAAS** (Pla Integral per a la Promoció de la Salut mitjançant l'Activitat Física i l'Alimentació Saludable). D'aquesta manera es vol mostrar l'element pràctic i esdevenir un estímul per tots aquells municipis que desitgin implementar iniciatives de salut.

Organització

El document s'ha estructurat en **tres blocs principals**. El primer és **introductor** i planteja, d'una manera àgil, **el context de les intervencions comunitàries pel que fa a estils de vida saludables**, al mateix temps que proposa **les fases** que hauria de seguir una iniciativa d'aquest tipus.

El segon bloc és el central i **recull bones pràctiques agrupades en sis grans àmbits** que s'han considerat clau a l'hora de dissenyar qualsevol projecte: diagnòstic, agents i actors implicats, metodologia i activitats, recursos, avaluació i sostenibilitat.

Cadascun d'aquests apartats comença amb una breu **introducció** general de l'àmbit i després proposa **passos concrets** per desenvolupar-lo. Conscients que no es poden exposar tots els continguts de cada àmbit, s'ha optat per fer-ne una selecció i oferir pinzellades concretes i útils als professionals encarregats d'implementar-los. Per evidenciar el contingut pràctic, i

a tall d'exemple d'utilització, a la part final de cada bona pràctica s'explica com s'ha inclòs dins un **projecte real**. A més, s'hi han incorporat testimonis dels principals actors que han desenvolupat els projectes.

En el tercer bloc s'inclouen un seguit de fitxes descriptives per a cadascun dels projectes de les quals s'han pogut extreure bones pràctiques. La intenció és poder manllevar referències i idees per aplicar-les en altres projectes.

Com s'utilitza el document

En qualitat d'**eina d'ús pràctic**, el document permet una lectura doble: la primera, més lineal –de principi a fi–, per tal d'obtenir una idea del **disseny global** d'un projecte; però també una altra com a **referència puntual** de la qual es poden extreure i consultar els diferents apartats de manera independent.

Animem tots els professionals que consultin aquest document a fer-ne l'ús que considerin més idoni, i esperem que se'l facin seu i serveixi d'inspiració per dissenyar nous i estimulants projectes.



2

Conceptes

A què ens referim quan parlem de projectes d'intervenció comunitària pel que fa a estils de vida saludables?

Quan parlem d'**intervenció comunitària** ens referim a un procés de canvi en el qual participen diferents actors i que té com a objectiu últim millorar la qualitat de vida de les persones d'una comunitat determinada. Les metodologies i les tècniques amb les quals es treballa afavoreixen que hi participin totes les persones que formen part del procés per poder transformar aquella realitat. Així doncs, es treballa amb la participació activa de les mateixes persones interessades en el canvi. Les tècniques que s'utilitzen poden ser molt diverses i depenen de les característiques del cas concret, sempre per adaptar-se a les necessitats del procés en qüestió.

D'altra banda, els **estils de vida saludables** són els que permeten obtenir un bon nivell de benestar biopsicosocial i que, consegüentment, redueixen la possibilitat d'emmalaltir. La **intervenció comunitària pel que fa a estils de vida saludables** és, doncs, la que, a partir de la participació dels mateixos ciutadans i ciutadanes, promou el seu benestar.

Cal reconèixer, per tant, el repte i el mèrit d'aquest tipus d'intervencions. En primer lloc, pel que representen de mobilitzar les persones a qui s'adreça la intervenció, i en segon lloc, per la dificultat de promoure l'adopció d'estils de vida saludables. Això significa, per damunt de qualsevol altra cosa, transformar un coneixement i un aprenentatge en un hàbit integrat en la vida diària. Aconseguir això és lent i difícil –més difícil com més grans som–, però és la manera que, en definitiva, permet mantenir en el temps aquests hàbits sense que representi un esforç perceptible per a les persones que el fan.

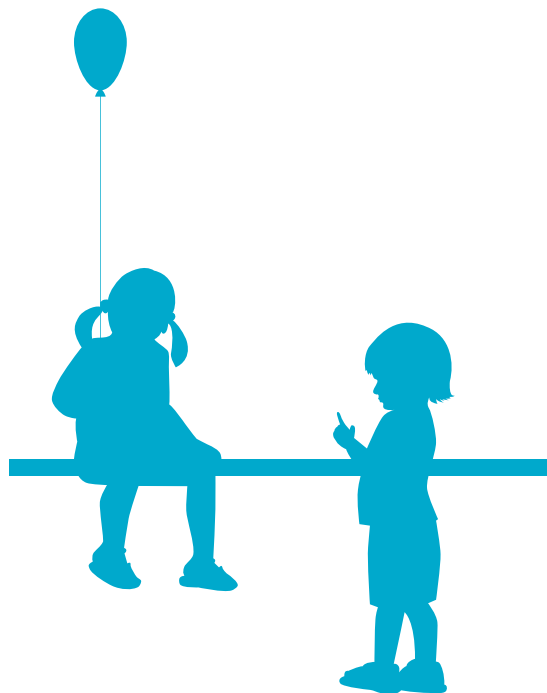
Així doncs, **l'abordatge de les intervencions comunitàries** hauria de seguir els principis que regeixen qualsevol **canvi d'hàbits quotidians**. És a dir, molta **paciència, constància, ser coherent en els missatges, prendre consciència i facilitar les condicions que afavoreixen el canvi**. En tenim un exemple molt clar en el percentatge de persones que fumen que, tot i que feia temps que volien deixar el consum

han fet el pas animats per la impossibilitat de fumar en recintes tancats o al lloc de treball.

Una **visió comunitària de la salut** també ajuda a comprendre que moltes de les decisions que prenem no tan sols són fruit de la decisió individual, sinó que estan condicionades d'una manera important per raons **socials, culturals i econòmiques**. En aquest sentit, sigui quina sigui la intervenció comunitària que es vol dur a terme, cal que se'n pugui fer una lectura socioeconòmica, ja que pot ajudar a explicar moltes coses. Les dades macroestadístiques amaguen realitats molt diverses en què poden quedar ocultes desigualtats pel que fa a la salut que només s'expliquen per inequitats prèvies en aspectes socioeconòmics i educatius.

Des d'un àmbit estrictament sanitari, els canvis que s'aconseguiran seran limitats, i per això la participació de tots els sectors o àmbits de la gestió pública i de la societat civil és molt útil. Aconseguir que tècnics d'esports, joventut, cultura, comunicació, urbanisme, etc., ajuntin esforços per assolir un objectiu de promoció d'estils de vida saludables a la comunitat pot determinar l'èxit d'una intervenció. Així, el millor programa per promoure l'activitat física regular és el que intenta **sensibilitzar la població**, però al mateix temps s'acompanya d'una ciutat caminable en la qual a tota la població li és possible fer-hi exercici.

Des del punt de vista tècnic podem empènyer, liderar i motivar, i amb el treball conjunt d'altres àrees podem obtenir una visió més global i la difusió de missatges més coherents. Però, això sí, el que és absolutament imprescindible és que la **comunitat** tingui un paper protagonista en el procés com a **subjecte actiu**.



3

Fases d'un projecte d'intervenció comunitària pel que fa a la salut

A continuació proposem un recorregut per les **fases** de treball a l'hora d'implantar un **programa d'intervenció comunitària pel que fa a la salut**. De fet, són les fases clàssiques que es poden aplicar en un programa de qualsevol àmbit: **identificació del problema o diagnòstic, disseny i elaboració, implantació i avaluació**. Es tracta de fases consecutives i és important no descuidar-se'n cap. Ara bé, la manera de dur-les a terme depèn de molts factors. Aquí intentem fer una proposta orientativa entre les moltes opcions disponibles, que depenen de l'experiència, els recursos i, en certa mesura, de la imaginació de cadascú.

- A. Fase inicial d'identificació del problema o diagnòstic
- B. Fase de disseny i elaboració del projecte
- C. Fase d'implementació o execució
- D. Avaluació final

Fase inicial d'identificació del problema o diagnòstic

El projecte comença en el moment en què tenim la sospita que hi pot haver un **problema de salut** que afecta o podria afectar en un futur la població. L'origen d'aquesta sospita habitualment és una alarma social, la informació procedent d'un altre lloc, l'observació o la revisió de dades estadístiques o memòries d'activitat.

A partir d'aquí cal fer un **diagnòstic de la situació**. Com si es tractés d'un pacient, comencem recollint-ne les dades. Aquesta fase pot ser tan exhaustiva com considerem necessari per copsar la realitat. Tot i així, cal limitar-la sobre la base dels objectius del projecte, ja que si no s'esmercen molts esforços per recollir informació que en alguns casos després no s'utilitza. Les dades que recollim poden ser de diversos tipus. D'entrada, pot ser útil **revisar** què han dit altres sobre el tema en qüestió. Així, podem revisar documents de referència, com ara llibres blancs, plans d'acció, programes, etc. També és útil **observar** l'enfocament que han donat al mateix tema en altres llocs. I pot ser interessant revisar articles sobre el tema publicats en revistes especialitzades o premsa general. En funció del que es vulgui abordar, no és

sobrer informar-se sobre el marc legal corresponent, per saber com es regula i quins ens són competents en cada matèria.

Després, o en paral·lel, podem **recollir-ne dades quantitatives**. Sempre és útil disposar d'un perfil sociodemogràfic de la comunitat amb la qual es pensa treballar. Si no es tenen recursos per mesurar-les directament, en forma d'enquesta o estudi propi, cal recórrer a fonts indirectes, com ara dades del padró municipal, memòries estadístiques, dades dels centres d'atenció primària de salut i socials, etc.

I, finalment, per tal de completar el retrat de la situació es pot plantejar recollir dades qualitatives amb l'opinió d'informants clau a partir d'entrevistes semi-estructurades. En aquest moment es pot convidar alguns membres de la comunitat a dir-hi la seva sobre el tema.



Fase de disseny i elaboració del projecte

Quan ja tenim detectats i definits el problema, l'abast i els agents que hi intervenen, hem de **proposar els objectius** que volem assolir.

En el cas que hi hagi diversos problemes, un fet habitual quan s'engega un diagnòstic, el que cal fer és **prioritzar-los** per saber en quin ordre s'han d'abordar. Aquest treball el pot fer un equip de persones seleccionades per la seva experiència en el tema o també es pot fer en forma de sessió plenària oberta al públic en general.

Hi ha força mètodes de priorització¹, i és convenient seguir-ne algun per tal de dinamitzar la discussió i arribar a un resultat de consens.

A l'hora d'**establir els objectius** que cal assolir es proposa **agrupar-los per eixos de treball**, ja que d'aquesta manera queda més clar el plantejament estratègic.

Més endavant estarem en condicions d'establir la **planificació operativa** en funció dels objectius seleccionats, és a dir, acordar les accions que cal dur a terme. Convé triar les que han demostrat que són eficients quan s'han aplicat en altres llocs, per la qual cosa es recomana fer una recerca bibliogràfica i una ullada de les solucions aportades per altres comunitats.

Dins la planificació cal especificar –de manera vinculada a cada objectiu proposat– els elements se-

güents: **activitats previstes i cronograma**; població a la qual s'adreça (pares i mares, alumnes d'educació primària, etc.); **àmbit** en el qual es farà la intervenció (individual, familiar, escolar, lleure, laboral, comunitari, etc.); **estructura organitzativa** (quins actors o agents han de participar en l'assoliment dels objectius), **implantació de les accions i grau de responsabilitat**; els **recursos econòmics i logístics necessaris**, i, finalment, de quina manera s'ha de **seguir i mesurar** la implantació de cada activitat. En principi, es proposa elaborar una sèrie d'**indicadors de seguiment**. L'**avaluació**, com s'exposarà més endavant, ja s'ha de preveure en aquesta fase.

Aquest pla operatiu pot anar acompanyat d'un **pla de comunicació**, ja que pot ser útil per complementar la implementació.

La **ciutadania** pot participar en el **procés de disseny i elaboració** del projecte a partir de diverses metodologies com ara comissions de treball, entrevistes i sessions plenàries de discussió, entre altres.

B

¹ Per saber-ne més sobre tècniques de priorització podeu consultar Pindado, F (coord.). 2002. Eines per a la participació ciutadana. Bases, mètodes i tècniques. Diputació de Barcelona. *Papers de Participació Ciutadana*, 6. http://www.diba.cat/participacio/eines_publicacions.asp#19 i Martí, J. 2006. Eines per a la participació ciutadana. Tècniques participatives per al debat grupal. Diputació de Barcelona. *Papers de Participació Ciutadana*, 17. http://www.diba.cat/participacio/fitxers/publicacions_papers/17papers.pdf

Fase d'implementació o execució

Ja podem posar fil a l'agulla i preparar la **logística**, els **materials**, les **comunicacions** prèvies i tot allò que, en definitiva, ha de ser a lloc quan es comenci el projecte.

Durant l'execució cal vetllar per **fer el seguiment i les avaluacions intermèdies** que s'hagin programat. També cal respectar el **calendari** i gestionar les **incidències** –no totes previstes– que genera qualsevol projecte.

C

²Per saber-ne més sobre l'avaluació podeu consultar: Organització Mundial de la Salut. 2006. *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Marco para el seguimiento y evaluación de la aplicación*. <http://www.naos.aesan.mspes.es/naos/ficheros/investigacion/publicacion7marcoevaluacionyseguimientodpas.pdf> i Banc Mundial. 2004. *Seguimiento y evaluación: instrumentos, métodos y enfoques*. www.worldbank.org

Avaluació final

En acabar el projecte és quan correspon fer l'**avaluació**.² Abans i durant el procés d'execució s'ha d'haver previst la **recollida de dades** i les **valoracions**, que serviran per fer una bona anàlisi dels resultats obtinguts. Els indicadors que s'hagin establert poden ser la base que permeti **valorar** si s'han assolit els **objectius previstos**. És imprescindible que aquests es defineixin des de l'inici del projecte, com a mínim els del procés i els del resultat.

Tot i que hi ha nombrosos mètodes d'avaluació possibles, de diferent complexitat, abast i focus, tots tenen –com a mínim– dues característiques en comú: cal preveure'ls des del començament i cal que puguin formar part d'un procés de millora. L'**avaluació** serveix per saber si un programa o una intervenció **ha funcionat** com s'esperava, però també per **aprendre** i millorar. Per això en un programa que continua en el temps l'avaluació forma part d'un procés cíclic de millora contínua que cal anar executant d'una manera regular.

D

4

Bones pràctiques

El diagnòstic

Introducció

El **diagnòstic** ha de ser el primer pas abans de començar qualsevol programa o actuació de promoció de la salut. Servirà per determinar “on som” (**context** en el qual es vol incidir), “on volem arribar” (**objectius**) i “quina és la millor manera de fer-ho” (**metodologia i actuacions**).

Abans d’iniciar un programa es parteix d’una **sospita o hipòtesi** (exemple: els infants a partir d’una certa edat no esmorzen correctament a casa) que cal verificar a partir del diagnòstic. A més, al mateix temps que es verifica es pot obtenir informació molt valuosa sobre el comportament del grup en el qual es pretén actuar. No sempre són evidents les causes que expliquen l’adopció o no d’hàbits saludables per un grup, i per tant el millor és buscar respostes. Sovint s’obtenen preguntant als membres del grup (escolars, joves, etc.).

Hi ha nombrosos **mètodes diagnòstics**, entre els quals cal triar el més convenient en funció dels recursos disponibles i la profunditat de l’anàlisi. A grans trets, se’n poden distingir dos grans tipus: els que requereixen obtenir la informació d’una manera **directa** i de primera mà, ja sigui a través d’entrevistes en profunditat, enquestes o grups focals, i, d’altra banda, els **indirectes**, que impliquen la revisió documental de bibliografia especialitzada, informes i estudis publicats, dades sociodemogràfiques, etc. També hi ha l’opció **mixta**, en la qual es combinen totes dues opcions.

Dels múltiples mètodes diagnòstics, en parlarem de dos molt útils, un d’indirecte, la revisió del currículum escolar de primària, i un de directe, un grup focal adreçat als infants. Tots dos diagnòstics es van aplicar al programa SI (Salut Integral).

Objectius

- **Detectar** els problemes principals de salut de la comunitat.
- **Analitzar** la problemàtica o la situació com una part d'un conjunt d'elements que s'interrelacionen i no pas com un element aïllat.
- **Saber** quins són els hàbits, els costums i els coneixements de la població sobre el tema.
- **Prioritzar** els problemes i les intervencions que cal dur a terme.



Passem a l'acció

Un mètode directe. El grup focal

El grup focal és una tècnica semblant a una tertúlia que consisteix a seleccionar un grup reduït de persones que actuaran com a **informants** sobre una situació o problema. Habitualment se seleccionen persones de la mateixa comunitat o grup en el qual es vol intervenir, i el moderador o dinamitzador proposa temes per valorar les opinions o les reaccions dels membres.

El grup focal és una estratègia especialment útil per fer una primera aproximació al tema, ja que té un format obert i, per tant, menys condicionat que un qüestionari o una enquesta. El grup focal també pot ser una eina complementària dels qüestionaris, ja que se n'obté informació qualitativa de gran valor que posa en context el que s'ha descrit a les enquestes.

Hi ha un seguit de recomanacions que cal considerar quan es treballa amb un grup focal:

- Seleccionar la mostra de **persones** amb la màxima diversitat possible perquè es puguin manifestar la major part de les **opinions**.
- Els grups han de ser de cinc a deu persones, ja que ha de permetre un intercanvi d'**opinions** fluid.
- Els participants es col·locaran en rotllana per afavorir el **diàleg** i el contacte visual.
- Cal crear un espai de **confiança** i **proximitat** per obtenir la màxima sinceritat en les respostes i les opinions. Per això és bo que els membres es presentin i es coneguin breument.

- Des del començament s'ha de plantejar als participants quines seran les **regles**: durada, temàtiques, paper del moderador, etc.
- S'ha d'establir un **guió** dels temes o les preguntes que es plantejaran que respongui als objectius proposats.
- S'ha de començar amb alguna pregunta oberta que faci **posicionar-se** els participants i després anar buscant matisos i concretant.
- Cal mantenir l'espontaneïtat, però dirigir els **torns de paraula** per anar moderant els temes i aconseguir que parli tothom.
- Cal analitzar d'una manera molt acurada el que es digui a la trobada, per a la qual cosa habitualment **s'enregistrarà** la sessió amb àudio o vídeo per no oblidar-ne els elements importants.

Aquesta tècnica és especialment valuosa a l'hora de treballar amb **infants** –fins i tot hi poden participar els que encara no llegeixen ni escriuen–, però en aquest cas cal afegir algunes peculiaritats al que s'ha esmentat anteriorment:

- S'ha de **limitar** la durada a 30 o 40 minuts, ja que més enllà és difícil retenir l'atenció dels infants.
- Convé buscar una **ubicació** que no generi massa distraccions visuals o sonores.
- Cal plantejar-ho com un espai en el qual es poden expressar amb **llibertat** les opinions i els pensaments. S'ha de transmetre als infants la confiança que el

que diguin no sortirà del grup i no es comunicarà ni a familiars ni a mestres.

- Cal tenir un contacte previ –potser una bona estona abans de començar la sessió– amb els infants per tal de guanyar la seva **confiança** i crear un clima còmode. Als infants els costa obrir-se a una persona desconeguda.
- S'ha de trobar un **moment** que no destorbi el ritme de la classe; per exemple, l'hora del pati.
- No s'ha de menysprear el que diuen, ja que poden aportar moltíssimes **coses valuoses** per fer el diagnòstic.
- I, sobretot, cal agrair-los la col·laboració i fer sentir a totes les persones que hi han participat –ja siguin adults o infants– que han estat molt **importants** per al projecte.

Testimonis

“És imprescindible realitzar un bon diagnòstic abans de dissenyar qualsevol acció”

Elena Roura, Programa SI!

“L'objectiu del *focus group* era descobrir per què no els agraden uns aliments, veure el per què passen les coses, ja que el que passa ja ho sabem. I, a partir d'aquí, poder arribar a unes conclusions per poder presentar diferents propostes.”

Elena Roura, Programa SI!

Un mètode mixt. Estudi d'aplicació del currículum escolar

En la **promoció d'hàbits saludables**, el treball amb la població escolar és molt important, ja que s'ha constatat que a les edats primerenques és quan les persones adquireixen els hàbits que influiran en la resta de la seva vida. Cal tenir present que a l'escola ja es tracten temes relacionats amb la salut, ja sigui dins el currículum escolar o bé per iniciativa del professorat o les Associacions de Mares i Pares. Tenir ben clar què es fa i com es fa permet obtenir informació clau per evitar duplicacions i contradiccions en els missatges i, sobretot, buscar complementarietats.

Per això és important estudiar l'aplicació del **currículum escolar**, que requereix revisar el temari de curs i els materials docents concrets, i així mateix, complementar la informació obtinguda amb l'experiència quotidiana dels mestres a través d'entrevistes per saber quina n'és l'aplicació real.

Per tant, plantegem les **recomanacions següents**:

- Cal mantenir informat el personal docent sobre el **procés diagnòstic** que es dugui a terme per tal d'implicar-los des del començament.
- Es consultarà l'**opinió** del professorat a través d'entrevistes personals o grupals perquè orientin la recerca inicial als materials docents o validin la informació obtinguda.
- Les qüestions adreçades al professorat han de ser eminentment pràctiques i han de valorar tant els

continguts com la **metodologia**. Pot ser útil saber, entre altres:

- Les principals dificultats de cada tema.
 - Els temes més sabuts i els que presenten més mancances.
 - Les dinàmiques que agraden més o menys als infants.
 - Els suports i els materials que utilitzen.
 - Si hi ha necessitat de suport pedagògic per part dels mestres.
- Cal fer una llista de les **temàtiques** i les **paraules clau** que, *a priori*, poden ser interessants (per exemple, higiene corporal) i en les quals se centrà la recerca.
 - S'ha d'elaborar una **graella** per omplir-la d'una manera endreçada amb allò que trobem sobre el tema als llibres escolars. Es poden crear columnes o camps en els quals s'anotaran aspectes com ara el nombre de sessions dedicades a cada temàtica, les activitats, l'enfocament del tema, etc.

Testimonis

"Amb l'estudi del currículum es pretenia saber quins temes es treballaven a primària pel que fa als hàbits de vida saludables, la proporció d'hores que dedicaven les mestres a aquests temes a l'any i a quines assignatures es tractava."

Barbara Guidalli, Programa SI!

Recursos

Pel que fa a l'organització, pas a pas, d'un grup focal:

<http://www.scribd.com/doc/22641676/Los-Grupos-Focales>

Pel que fa a l'elaboració de diagnòstics de salut amb participació local:

<http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-diagnostico.pdf>

Pel que fa a les enquestes de salut:

http://www.aspb.es/quefem/documents_enquestes.htm

Pel que fa a un exemple de qüestionari de valoració d'estils de vida (alimentació i activitat física):

veure annex 1

La temàtica relacionada amb el projecte

Programa SII, que pretén combatre les tendències d'obesitat creixent a les poblacions d'escolars, va implementar els dos mètodes diagnòstics esmentats. L'objectiu del diagnòstic era mostrar el comportament i preferències alimentàries, així com les percepcions sobre la salut, dels estudiants de les tres escoles pilot de Cardona. El diagnòstic havia de facilitar la creació de les activitats i els tallers, pensats tant per a alumnes com per als seus pares i les escoles. A més d'aquestes activitats, també es volia saber quins eren els serveis de menjador que s'utilitzaven a cada centre.

Amb la revisió del currículum escolar es pretenia saber quins temes es treballaven a primària relacionats amb els hàbits de vida saludables, la proporció d'hores que dedicaven les mestres a aquests temes a l'any i a quines assignatures es tractaven. I amb els grups focals, quins coneixements sobre salut tenien els infants, on havien après aquests coneixements, la seva relació amb els aliments i els hàbits amb la família, entre molts altres temes.

Els actors implicats

Introducció

Parlar de **salut** és parlar de **transversalitat** i d'implicació de col·lectius ben diferents. Qualsevol **programa o projecte**, independentment del seu abast, té **repercussió sobre un seguit de persones**, ja sigui perquè són les persones diana del projecte –per exemple, infants escolaritzats en el cas d'una campanya en aquest àmbit–, o bé perquè són persones implicades, com ara els mestres.

Dels grups que, d'una manera o altra, tenen un paper en el projecte, ja sigui pel que fa al disseny, les activitats o l'avaluació, en diem **agents o actors** (*stakeholder*, en l'àmbit anglosaxó). En el terreny de la salut, podrien ser grups de pacients, de ciutadans i ciutadanes –agrupats de diferents maneres, com a associacions de veïns, AMPA, ONG, etc.–, professionals de la salut o de l'educació, empreses, tècnics i polítics de governs locals i supramunicipals, i també, evidentment, els mitjans de comunicació.

La **participació de diferents grups** en un projecte és clau per determinar-ne l'èxit o el fracàs. I els **ajuntaments** tenen molt a veure en aquesta mobilització d'actors o agents clau de la ciutat. Són l'administració més propera al ciutadà i que, al mateix temps, té una **visió global** de la ciutat i dels problemes de les persones que hi viuen. Per això poden enfocar els projectes des d'una **posició multidisciplinària** privilegiada.

A continuació es planteja el fruit de l'experiència de treball de molts municipis, que segueix la filosofia de Ciutats Saludables de l'OMS i que es va aplicar, entre altres, al municipi de Sant Andreu de la Barca.

Objectius

- **Identificar** i fer participar tots els àmbits que condicionen una intervenció que promocióni la salut d'una comunitat.
- **Detectar** quins són els agents sobre els quals repercutirà un determinat programa i quines són les seves peculiaritats.
- **Definir** quina és l'aportació que volem per a cadascun dels actors en una intervenció i el grau d'implicació necessari per assolir l'èxit.
- **Idear** projectes imaginatius i més rics a partir d'incorporar la participació d'agents i actors diversos.
- **Fomentar** el concepte de transversalitat de la salut entre els mateixos actors de l'Administració municipal.

Passem a l'acció

La implicació dels actors

La participació dels agents es pot donar en totes les fases del projecte, des del disseny, la diagnosi, la implementació i l'avaluació. Un nou projecte pot ser molt engrescador, però també pot ser vist com una amenaça per col·lectius que el poden interpretar com una càrrega de feina afegida o com una desconfiança respecte de la feina que es feia fins llavors.

A l'hora de fomentar la participació dels agents implicats i de treballar-hi, proposem un seguit de recomanacions:

- **Preguntar** a la gent. La major part de les activitats les motiva la mateixa població.
- Fer una llista dels agents que es vol que hi participin i **prioritzar-ne** la importància amb relació al projecte. El temps és limitat i, tot i que la participació es pot fer extensiva a tothom, cal dedicar més temps als agents que tenen més experiència, capacitat tècnica o lideratge.
- Dedicar una atenció especial als **líders** dels diferents col·lectius amb els quals es vol treballar per tal que donin suport en la feina de transmissió dels missatges.
- En cas de topar amb resistències o desinterès per part d'algun agent, mirar de situar-se al seu lloc i **entendre** quins són els **motius** que el porten a sentir-se amenaçat o apartat del projecte.
- **Convidar** a participar en el projecte les persones que podrien estar-hi en contra per tal d'establir-hi una comunicació fluida des del començament i evitar malentesos.
- Establir diversos **nivells de participació**. No tothom està motivat de la mateixa manera ni disposa del mateix temps: hi haurà qui només anirà a les reunions i altres que voldran més implicació. Es poden establir grups de treball de diferents intensitats (grups motor, subcomissions de treball, sessions plenàries, etc.).
- La participació dels agents s'ha de justificar i s'ha de transmetre quina és la importància i la necessitat de demanar-los la seva participació. Per això tothom ha de saber clarament la **finalitat** i l'**objectiu** del projecte, així com de la seva participació.
- **Agrair** la participació de la gent a les diverses etapes de la intervenció. Cal transmetre la importància del seu suport al projecte i, sobretot, fer un **retorn** amb els resultats finals. Moltes persones tenen la sensació que només se les utilitza per extreure'n informació, però que després se les aparta i no se'ls comunica el resultat final.
- Cal ser conscient de la **dificultat** de **mobilitzar** la gent, però hi ha un seguit de consells que poden facilitar aquesta tasca:
 - Adaptar-se en la mesura que sigui possible als **horaris** dels participants i no fer que ells s'adaptin als del projecte.

- Establir bones **estratègies de comunicació** amb diferents canals per a cada col·lectiu (ràdio, web, programes, fullets a les cases, etc.).
- Fer **convocatòries** àgils per carta o correu electrònic i telèfon si hi ha un interès especial perquè algú hi assisteixi o faci de reforç.
- Convèncer **entitats i professionals** que el fet d'assistir a les sessions serà per a ells una oportunitat i una millora professional i personal.
- **Dosificar** la participació. Als municipis mitjans i petits, els participants són sovint els mateixos, i cal evitar la “saturació participativa”.
- Mantenir la **tensió** de treball mentre duri el projecte. No sempre és senzill i l'embranchada inicial de vegades es frena. Per això és important gestionar les reunions de treball participatives de la manera més eficient:
 - Preparar bé les **trobades** i les reunions elaborant prèviament documents, presentacions i actes, i difondre'ls (si pot ser, abans de la trobada, perquè la gent s'ho pugui mirar).
 - Tenir molt clar quins són els **objectius** que cal assolir globalment i a cada reunió, i el calendari previst.
 - No deixar gaire temps entre una reunió i la següent perquè la **tensió** disminueix.
 - Respectar els **horaris** i l'ordre del dia acordats.
 - Minimitzar el **nombre** de trobades presencials.

- Valorar l'**opinió** de tothom en la mesura justa i buscar el consens, però ser conscients que els responsables del projecte són els qui han de liderar el projecte i, per tant, els qui tenen l'última paraula.

Testimonis

“La participació ha de ser en totes les fases, però també s’ha de reconèixer que la gent diu sí a la participació però a tots ens costa fer un espai de temps, encara que ens vulguem implicar. Aleshores la gent ha de veure les reunions efectives i que les seves aportacions es tinguin en compte. (...) La gent sí que té ganes d’implicar-se, però, tenim que tenir en compte també que el temps és important per tothom (...).

Com més ampli sigui el ventall de participació, més enriquidor. Cadascú tindrà el seu aspecte a aportar (...)”

Montse Tobella, Ciutats Saludables

Implicació dels municipis en les activitats

La **salut** de les persones està condicionada d’una manera molt important per àmbits que, aparentment, tenen poca relació amb el que entenem per món sanitari. El sistema educatiu, la mobilitat, la planificació urbanística i un llarg etcètera hi tenen molt a veure. Aquesta visió global és una de les forces del paper del municipi i de l’ajuntament. En molts projectes, l’ajuntament n’és el responsable directe i, per tant, li correspon el lideratge; en altres facilita i potencia iniciatives de diferents agents de la ciutat (ciutadans,

AMPA, professionals, joves, etc.). En qualsevol cas, la **implicació del municipi** permet legitimar el projecte als ulls de la ciutadania i li hauria de garantir un abast i una visió més multidisciplinària.

En aquest sentit, plantejem un seguit de propostes per tal de potenciar el paper del **municipi** en el desenvolupament de **polítiques de salut**:

- Saber quina és la **situació de la salut** al municipi permet ajustar les intervencions, per la qual cosa convé disposar d'un diagnòstic o pla de salut.
- Disposar de **sistemes d'informació** sobre salut que siguin fàcils de gestionar i adaptats al temps i els recursos disponibles.
- Saber **què** es fa al municipi i **qui** ho fa amb relació a la salut, per tal de no duplicar esforços i establir sinergies.
- Gestionar activitats que puguin interessar a **grups diversos** (infants, joves, gent gran, etc.).
- Disposar de **mecanismes de participació** estables que permetin a la ciutadania i als professionals exposar les seves opinions, neguits i suggeriments sobre les polítiques i les activitats de salut.
- Aprofitar tots els **mecanismes de comunicació** de què disposa el municipi per fer arribar els missatges a cada col·lectiu d'una manera diferent, com ara els mitjans de comunicació per a la població en general, els webs i les noves tecnologies per als joves, els fullets per a l'escola, etc.

Aquesta implicació del municipi en les activitats de salut no tan sols s'ha de donar entre els càrrecs electes i els tècnics directament vinculats a l'àrea de salut o sanitat. L'abordatge de la salut des de totes

les polítiques té un impacte enorme, i és fonamental desenvolupar una tasca transversal tècnica i de promoció de la salut a tota l'actuació municipal i a totes les regidories. A continuació plantejem un seguit de suggeriments que afavoreixen la **transversalitat** i l'aplicació de la salut a totes les polítiques:

- Revisar els **plans estratègics** anuals o de legislatura a cada regidoria i fer-hi una sèrie de recomanacions des de l'òptica de la salut. El mateix es pot fer amb els **plans transversals** en vigor o en preparació, com ara de mobilitat, de gènere, de participació ciutadana, de joventut, etc.
- Establir **reunions** regulars –amb una periodicitat consensuada– amb els caps de servei o d'àrea per plantejar qüestions relacionades amb la **salut**.
- Detectar les persones que poden facilitar informació relacionada amb la salut (padró municipal, equipaments esportius, etc.) i establir-hi **circuits regulars** de transferència d'informació.
- Exercir de **promotor de salut** amb els companys i les companyes de les diferents regidories remarquant la importància d'aquesta tasca en el benestar de la població.

Testimonis

“Per iniciar un projecte d'aquest tipus, en primer lloc, cal que es vegi la necessitat i tenir una voluntat política per posar-ho en marxa. Per fer participar les altres regidories se'ls ha d'explicar perquè són necessàries les seves aportacions, que són parts determinants d'un projecte global de millora de la salut i que per treballar la salut és necessària la visió unitària i transversal (...).

Se'ls ha de vincular i implicar-los per participar-hi”
Montse Tobella, Ciutats Saludables

Recursos

Pel que fa a participació i organització d'un procés participatiu:

Font, J. i Blanco, I. 2003. Experiències de participació ciutadana. Polis, la ciutat participativa. Participar en els municipis: qui, com i per què? Diputació de Barcelona. *Papers de Participació Ciutadana*, 9.

http://www.diba.cat/participacio/fixters/publicacions_papers/09papers.pdf

Pel que fa al concepte de Ciutats Saludables:

<http://www.femp.es/recs/>

<http://www.healthycommunitiesinstitute.com/>

La temàtica relacionada amb el projecte

Una ciutat saludable és la que dissenya la seva política sanitària tenint en compte que millorar la salut de la seva població no passa necessàriament per incrementar els serveis sanitaris, sinó que té a veure amb els **estils de vida, les condicions mediambientals i altres mesures polítiques, econòmiques i socials**. Aquesta és la idea clau que defineix el projecte Ciutats Saludables*, impulsat per l'Organització Mundial de la Salut des de mitjan anys vuitanta.

El municipi de Sant Andreu de la Barca es va implicar en aquest procés, i la seva política de salut segueix aquests principis. Per dur-la a terme es va dotar d'una eina clau: **l'elaboració del Pla de Salut**, en el qual va seguir els requisits de multisectorialitat i participació comunitària. En aquest procés, sobretot a la fase de diagnòstic, es va treballar amb àrees com la de joventut, esports, participació, urbanisme, medi ambient, serveis socials i joventut per fer la recollida de dades. La població general va participar també en el diagnòstic, validant els punts forts i febles que ja s'havien enumerat i incrementant-ne la llista. Més endavant en va prioritzar els diferents objectius que calia treballar.

Actualment es treballa en l'avaluació del Pla de Salut, per decidir les coses que s'han dut a terme, les que es podrien millorar i què es podria fer amb aquestes noves dades.

Més informació sobre Sant Andreu de la Barca Ciutat Saludable a:

http://www.sabarca.cat/Plantilla2/_FI02rcDSARoR_Av7Jpg4LhCE2-Mz76LX

*A Catalunya hi ha 28 municipis en aquest moment a la Xarxa de Ciutats Saludables

Metodologia i activitats

Introducció

Una vegada detectada la problemàtica, feta la proposta de solucions i localitzats els agents implicats, cal **dissenyar la intervenció**. Un disseny que ha de respondre a la pregunta següent: **com s'assoleixen els objectius proposats en un període determinat?**

Per fer el disseny d'un programa o una intervenció cal seguir una **metodologia**, l'elecció de la qual depèn dels objectius proposats. En qualsevol cas sembla clar que, per tal d'aconseguir que s'adoptin hàbits saludables que perdurin en el temps, són més útils els mètodes pedagògics que impliquen un **esforç de la ciutadania**, tant pel que fa al plantejament de les preguntes com a la recerca de les respostes. Aquesta línia s'ha traduït en projectes que treballen a partir de centres d'interès o, com en el tema que analitzarem amb més detall, a partir de la metodologia IVAC (Investigació, Visió, Acció i Canvi).

Així mateix, **incloure una activitat**, degudament **planificada i calendaritzada**, com a part d'un programa o campanya esdevé d'allò més rellevant i el seu impacte es multiplica. Ara bé, cal assegurar una **coordinació correcta**, la **coherència entre els missatges** i l'**ajustament al públic destinatari**, i trobar el **moment idoni** per fer-ho.

En aquest capítol aprofundirem en la metodologia IVAC desenvolupada en el marc dels programes Shape Up i Avall, i destacarem la importància de la planificació en un context més global, com el que duu a terme el projecte Thao.

Objectius

- **Establir** el mètode idoni per tal d'obtenir els resultats desitjats.
- **Estimular** la participació dels destinataris de la intervenció en el mateix procés d'implantació.
- **Plantejar** activitats dins el marc de programes més globals.
- **Coordinar i garantir** la coherència dels missatges en el disseny de les activitats.
- **Ajustar** l'inici i la durada de la intervenció al moment idoni per dur-la a terme.

Passem a l'acció

Metodologia IVAC

La metodologia IVAC, habitualment implementada en l'àmbit escolar, té quatre fases. A la primera, de **selecció i investigació** (I), els alumnes decideixen abordar un tema de salut triat per ells o la situació al voltant d'un problema ja donat. A partir d'aquesta anàlisi de la realitat es passa a l'etapa següent, la de **visió** (V), en què reflexionen sobre possibles alternatives per solucionar el problema o minimitzar-lo. En tercer lloc, a la fase d'**acció** (A) es plantegen les actuacions que facilitaran aconseguir les alternatives triades i es comencen a implementar. I en darrer lloc,

a l'etapa de **canvi** (C) s'observa l'impacte de les actuacions que s'han dut a terme.

A grans trets, podem dir que els alumnes són el centre de tota l'actuació i els principals actors del canvi. Si es vol implementar la metodologia IVAC, a continuació s'ofereixen un seguit de recomanacions:

- Seguir les diferents **fases** del projecte (investigació, visió, acció i canvi), degudament calendaritzades.
- **Preparar** amb molt detall la implementació del programa, la formació dels professionals, la periodicitat de les reunions, l'estructura de la comunicació, etc.
- Treballar la salut des d'una visió **holística**, no pensar només en l'obesitat i en la malaltia; treballar la salut en general, la salut d'una manera molt àmplia i positiva, la salut individual però també la salut col·lectiva, de l'entorn.
- Orientar la **reflexió dels infants** per tal que les accions que proposin siguin factibles i en quin context ho poden ser (aula, escola, domicili, etc.).
- Començar amb una **pluja d'idees** i anotar-les en un mural. Es tria una paraula i els infants apunten les idees que hi associen.
- Disposar d'un **grup promotor local** –mestres, professionals sanitaris– per resoldre problemes relacionats amb l'atenció sanitària en aquella zona. Aquest grup estudia les propostes per valorar com es pot dur a terme una iniciativa determinada.

- Anotar en una **graella** visible els temes que sorgeixen durant la investigació, com es valoren, quines possibilitats tenen i quines accions concretes suggereixen.
- **Sistematitzar** el material de la temàtica per edats.
- Aprofitar les **activitats** que ja se celebren al centre –festes de l'escola i altres– per introduir les temàtiques del projecte. Per exemple, el carnestoltes es pot dedicar a l'activitat física a través de la dansa i el ball.
- Respectar que cada classe i cada professor o professora vagin al **ritme** que vulguin, que es marquin els seus propis objectius.
- Estudiar la incorporació de la **metodologia** a les activitats i el **currículum escolar** que els alumnes ja tenien programats, respectant en la mesura que sigui possible el **currículum acadèmic**.
- Vetllar perquè l'escola faci seus els **missatges** que treballen els alumnes.
- Tenir **paciència**. Els canvis de comportament són lents. Un programa d'aquest tipus pot durar mesos i anys.
- Treballar amb **els/les professors/es** al juny perquè al setembre puguin incorporar el projecte.
- Desenvolupar una **guia metodològica** que serveixi per formar els mestres i com a material de consulta, i també oferir recomanacions de pàgines web i recursos relacionats amb l'alimentació i l'exercici físic.

- Garantir la **formació** dels/les professors/es en la metodologia IVAC i actualitzar la formació si el projecte té una durada de més d'un any i hi pot haver canvis en el professorat.
- Fomentar l'elaboració de **materials propis** per a cada centre.
- Convocar les famílies per explicar-los el projecte i mirar d'**involucrar-les** a través dels missatges que fan arribar els infants a casa per treballar hàbits saludables d'una manera coherent.

Testimonis

“Per a mi, el que em semblava més interessant era que els actors fossin els nens, que eren els alumnes els qui feien aquesta investigació, i que durant el procés segueixes una metodologia, uns passos, estructures comunes [...] Llavors, això, aplicar-ho, que l'alumne pugui treballar amb aquesta lògica d'anàlisi, de veure quin és el problema i com pot arribar a resoldre'l aquest problema [...] Et pot semblar molt gran o molt petit, però pensar que has estat un element que ha fet aquest procés de canvi, jo penso que per a l'alumne, per a la persona, és important en el seu procés d'aprenentatge, penso que és bàsic.”

M. Eugènia Serra, projecte Shape Up

Testimonis

“Se hizo una primera sesión de formación para presentarnos todos los que estábamos en el equipo y, al mismo tiempo, para conocerse los maestros implicados en el proyecto. Considerábamos que era importante el hecho de conocerse los propios maestros de las distintas escuelas y así compartir sus experiencias; era una forma de estar en contacto entre ellos, un punto de encuentro”.

Rosa Franco, projecte Avall

Coordinació d'activitats dins un programa o campanya

Un programa o una intervenció pot incloure un seguit d'activitats diverses en funció del públic destinatari. Cada **activitat** respon a una **metodologia** i a uns **recursos**, però per damunt seu hi ha un disseny global que permet donar coherència al conjunt i coordinar els esforços. En aquest sentit, volem plantejar un seguit de consells en el cas de dissenyar un programa que inclogui diverses activitats:

- **Calendaritzar** les activitats en funció del públic destinatari. En el cas de les escoles, per exemple, es poden fer coincidir les activitats amb els trimestres escolars.

- Tenir present l'**estacionalitat** segons allò que interressi promoure, com ara les activitats a l'aire lliure a partir de la primavera.
- Plantejar **blocs temàtics** d'activitat com a campanyes intensives –per exemple, el trimestre de la fruita– i fer-les arribar en **paral·lel** a tots els agents de la ciutat. Així augmenta l'impacte del programa perquè arriba als escolars dins el centre educatiu, als adults en articles de premsa o xerrades en equipaments públics, etc.
- Establir quins són els **centres** que poden servir d'altaveu per ajudar a l'hora de plantejar activitats coordinades com a **campanya**, com ara farmàcies, escoles, equipaments cívics i culturals, centres de salut, etc.
- Considerar els **parets** i les **mares** un col·lectiu preferent a l'hora d'amplificar les activitats programades. L'impacte en la població escolar serà molt més gran amb la seva complicitat.
- Dissenyar una **imatge gràfica** atractiva que la gent associï a les diferents campanyes.
- Elaborar **guies metodològiques** per als agents que participen en la campanya per assegurar que es dona un únic missatge.
- Facilitar la feina als actors amb **materials** ja molt elaborats (pòsters, tríptics, orientacions per fer xerrades, etc.).
- Presentar públicament la campanya i les activitats com una manera de **visibilitzar** el tret de sortida.
- Presentar **públicament** els resultats quan acabi la campanya. D'aquesta manera es manté l'impacte en la població, perquè conservi els bons hàbits adquirits, i es guanya prestigi amb vista a properes campanyes que es vulguin fer.
- Disposar d'un **coordinador** o **coordinadora** que motivï, engresqui i ajudi les escoles i els altres actors que participen en les activitats.

Testimonis

“Creo que es muy importante la ilusión que vas a tener y transmitir a toda la gente que va a trabajar contigo; lo que es importante para que funcione realmente el programa es la implicación de todos los actores. Entonces el objetivo de Thao es llegar a todos los actores, implicar a todo el mundo, y es la tarea del coordinador local intentar implicar a todo el mundo. Si él tiene la ilusión, si sabe compartirla con la gente, funcionará.”

Julie Bodin, projecte Thao

“La idea d'aquest projecte és que la ciutat respiri un missatge. Necessita un temps perquè la ciutadania vagi paint tota aquesta informació i vagi entrant tota aquesta informació per moltes altres vies, no pots forçar-ho de manera ràpida.”

Lurdes Oliveras, projecte Thao

Recursos

Pel que fa a la metodologia IVAC:

Per un creixement sa i equilibrat. Nens i adults actuen junts. Guia metodològica
http://www.shapeupeurope.net/index.php?page=project_materials&project_theme=23&lng=ca

Pel que fa a la planificació d'un procés participatiu:

Pindado, F. (coord.). 2002. Eines per a la participació ciutadana. Bases, mètodes i tècniques. Diputació de Barcelona. *Papers de Participació Ciutadana*, 6. http://www.diba.cat/participacio/eines_publicacions.asp#19

La temàtica relacionada amb el projecte

La metodologia IVAC es va aplicar en els projectes Shape Up i Avall. Tots dos casos plantejaven un treball comunitari amb escolars en l'àmbit dels hàbits alimentaris i d'activitat física. L'aplicació d'aquesta metodologia, tot i que laboriosa, va permetre obtenir resultats molt interessants a partir de la participació directa dels infants dels centres educatius.

Per saber més del projecte Shape Up: <http://www.shapeupeurope.net>

El projecte Thao facilita la possibilitat que cada escola organitzi activitats concretes en funció de la temporada específica que desenvolupa –trimestres escolars– utilitzant les guies didàctiques com a base. Al començament de cada temporada Thao presenta els materials a les escoles perquè els coneguin i els utilitzin quan implementin alguna intervenció referent a algun tipus d'aliment.

Per saber més del projecte Thao: <http://www.thaoweb.com/>

Recursos

Introducció

Un **recurs de suport** es pot considerar una **eina** que ajuda a **implementar** una activitat. Respon a la pregunta “**Què necessitem per dur a terme les activitats previstes?**”, i en alguns casos són recursos humans, en altres materials i, sovint, totes dues coses.

Si pensem en **recursos materials pedagògics**, cal tenir present que poden complir dues funcions principals: d’una banda, constitueixen una **eina de suport** al treball pedagògic (per exemple, materials educatius per als mestres), i de l’altra, poden contribuir a **difondre el projecte** (fullet, pòster, article web, etc.).

La presència de **materials pedagògics** que acompanyen una intervenció permet **reforçar** el missatge i **donar continuïtat** a l’activitat. Així mateix, la **combinació de materials** ofereix la possibilitat d’emetre missatges més complets i rics. Només cal imaginar la diferència entre projectar un vídeo educatiu i projectar el mateix vídeo acompanyat d’un material que generi un debat i orienti la reflexió.

Òbviament, hi ha molts tipus de recursos perfectament combinables entre ells. En aquest capítol abordarem només recursos **materials pedagògics**, i ho farem parlant d’un dels més clàssics i utilitzats, els quaderns i els llibres per treballar a l’escola tant amb alumnes com amb familiars i professorat, i d’un dels més innovadors, el web i els continguts digitals.

Objectius

- **Reforçar** els objectius pedagògics de la intervenció.
- **Augmentar** la difusió del projecte i permetre el seguiment de la implementació.
- **Ajustar** els materials i els recursos disponibles als objectius pedagògics que cal assolir.
- **Aconseguir** que el programa o l’activitat tingui un impacte sostingut en el temps.
- **Arribar** a diferents públics destinataris.

Passem a l’acció

Quaderns + llibres

Els **quaderns** i els **llibres** de treball són recursos que s’utilitzen principalment en el context de l’aula en educació reglada perquè permeten integrar continguts relatius a la **salut** d’una manera força natural. En altres paraules, els recursos de les intervencions s’han adaptat per assimilar-los al màxim als materials, els recursos i el currículum del sistema educatiu.

A continuació s'ofereixen un seguit de recomanacions per si s'opta per una intervenció que requereix elaborar un **material imprès**, com ara quaderns o llibres, per treballar en el context escolar tant amb alumnes com amb professors o pares i mares:

- Fer **participar** els diferents actors implicats en el disseny dels materials, i garantir alhora una **revisió tècnica** per part dels professionals de l'àmbit específic que es treballa.
- **Dissenyar** els materials d'una manera atractiva i fàcil de llegir, per motivar-ne l'ús.
- Equilibrar la tipologia de contingut amb una part **tècnica** i una altra de més **experimental i pràctica**.
- Ajustar la **durada** de les sessions de treball als **materials**, amb l'horari escolar habitual.
- Adequar el **missatge** a la població a qui s'adreça.
- Incorporar una part d'**avaluació** per valorar la comprensió dels materials.
- Facilitar la possibilitat de **treballar a casa** algunes activitats, ja que d'aquesta manera s'implica els familiars i el missatge té un impacte més gran.
- Adaptar-se als mestres i **convèncer-los** sense imposar res. Si el mestre rep el material com una imposició, no s'aconseguiran els resultats plantejats.
- Triar en cada cas els **professionals** idonis per dinamitzar els continguts dels quaderns i els llibres. De vegades ho seran els mestres i, d'altres, professio-

nals externs. Depèn de la **complexitat** del missatge que es transmet i de les **motivacions**.

- Oferir algun tipus de **suport** als mestres (telèfon, adreça electrònica) per resoldre dubtes i aprendre sobre la marxa.
- Acompanyar les activitats que tenen un nivell més elevat de dificultat amb unes **indicacions pedagògiques** per als docents.
- Proposar o recomanar que a cada escola hi hagi un **referent** pel que fa a temes de salut, perquè si hi ha docents que tenen dubtes els pugui aclarir els aspectes d'educació en alimentació, i per marcar els objectius de centre respecte de la temàtica.

Testimonis

“Damos el material y en cada escuela ellos saben el momento en que lo tienen que hacer. Queremos molestar lo menos posible, que entre la alimentación de una manera agradable. Porque no queremos que sea una asignatura más [...] entonces si el maestro ya la recibe de esta forma, que no es imposición, la transmite también de esta forma. Lo que se pretende es darle herramientas al maestro para que pueda explicarlo en clase de forma correcta.”

Rosa Albaladejo, projecte EdAI

Testimonis

“De materials, n’hi havia els quaderns per als nens i les nenes i el llibre dels aliments saludables per als mestres de primària i els pares. L’objectiu era reforçar el que nosaltres intentem fer en cada objectiu nutricional. Entenem que, si hi ha un missatge, hi ha d’haver un lloc on et puguis informar correctament, i per això vam trobar necessari fer un llibre d’alimentació. El llibre del pare o del mestre és on hi ha tots els conceptes molt bàsics d’alimentació saludable, també una mica definits per objectius nutricionals. És un reforç i neix amb aquest esperit.”

Montse Giralt, projecte EdAI

Web i continguts digitals

Utilitzar **continguts digitals** com a recurs pedagògic té tants avantatges com possibilitats. A més de ser una eina d’ús preferent per a col·lectius més joves i en l’àmbit educatiu, l’ús del web significa augmentar les possibilitats d’interacció amb els destinataris de les intervencions i també arribar-hi en contextos diferents, no necessàriament vinculats a l’aula i l’educació reglada.

La **versatilitat** de l’eina també és un element que juga a favor, ja que es pot crear des d’un senzill arxiu virtual d’informació i recursos pedagògics en què els professionals poden obtenir materials fins a portals amb multitud de recursos interactius, con-

tinguts audiovisuals i fòrums de discussió, entre altres.

A continuació es plantegen un seguit de suggeriments per si es volen fer servir continguts digitals en el marc d’una activitat de promoció de la salut:

- Fer una primera **revisió** dels webs i els recursos existents abans de posar-s’hi. El format paper té un abast de difusió més limitat, però el web és global i, per tant, es “competeix” amb altres webs i materials digitals d’arreu.
- Dedicar força temps a **dissenyar** l’esquelet inicial, perquè després serà més difícil rectificar-lo. És important planificar-ho tot al màxim des del començament, encara que no es pugui desenvolupar immediatament; amb el temps ja s’ampliarà. Es poden crear webs ajustats al volum, l’abast i el pressupost de l’activitat.
- Calcular el temps –i els recursos humans– que comportarà **actualitzar** els continguts. Un web que no s’actualitza aviat perd interès.
- Decidir quina **difusió** es vol per als materials, d’accés lliure i obert o bé restringit.
- Esmentar les fonts d’informació i les referències d’utilitat. El fet de tractar-se d’un web no ha de reduir el **rigor** en la informació que s’hi exposa.
- Dissenyar el material d’una manera visualment **atractiva** i que s’adapti al gust estètic del públic al qual s’adreça.

- Superar un plantejament estàtic i unidireccional de la informació. Cal **aprofitar** al màxim els recursos que s'ofereixen i apostar d'una manera decidida pels **webs 2.0**, que permeten una interacció més gran amb els usuaris i entre els usuaris. Per exemple, es pot facilitar que diferents ciutats que han implementat un mateix projecte hi penguin les novetats.
- Garantir l'**accessibilitat formal** dels continguts a tota mena de públic, incloent-hi les persones amb discapacitat visual.
- Disposar de continguts d'accés **ràpid i àgil**. Cada vegada es demana més immediatesa i hi ha menys paciència a l'hora d'esperar la descàrrega de continguts.
- Oferir d'una manera visible als usuaris les **dades de contacte**.
- Aprofitar les eines disponibles per **monitoritzar** i **avaluar** l'impacte del projecte, per exemple instal·lant i revisant els comptadors de visites o descàrregues.
- Facilitar l'**accés** als materials dels projectes tant de manera oberta com d'ús intern.
- Promocionar el web a través d'**enllaços amb altres pàgines** d'interès, mitjans de comunicació, circulars als públics destinataris, etc.
- En el cas de **moderar** un grup de discussió, el paper del moderador o moderadora seria animar el debat. És important que estigui atent a la discussió entre els membres i intervingui, si escau, per clarificar algun aspecte amb rigor tècnic.

Testimonis

“Al web del projecte hi ha una àrea interna que és on nosaltres descarreguem el material [...] Per a nosaltres el tema de la zona restringida ens és molt útil.”

Lurdes Oliveras, projecte Thao

Recursos

Pel que fa a webs multimèdia per treballar els hàbits saludables:

Joc Multimèdia "Can Seixanta".

És una eina educativa adreçada a l'alumnat de 3r a 6è de primària que permet el treball dels hàbits saludables en relació amb l'alimentació, les relacions socials i l'activitat física.

http://apliedu.xtec.cat/can_seixanta/

La temàtica relacionada amb el projecte

En el marc del projecte EdAl es van dur a terme un seguit d'intervencions educatives amb públic escolar en les quals es van combinar activitats dirigides per un educador i el treball fet amb quaderns pels infants. També es va dissenyar i distribuir un llibre adreçat a les famílies i al professorat. Tots els continguts tenien objectius nutricionals i d'alimentació saludable.

La utilització del web al programa Thao és clau per poder-lo desenvolupar. S'utilitza principalment com a arxiu virtual des del qual es pot descarregar material de la iniciativa, ja siguin pòsters, tríptics, guies, etc. També ofereix nombrosos recursos com ara notícies del desenvolupament del programa a diverses ciutats, una àrea de jocs i informació tècnica sobre aspectes relacionats.

Per saber més del projecte Thao: <http://www.thaoweb.com/>

Avaluació

Introducció

Malgrat els nombrosos avantatges de l'avaluació – justificar la feina feta, saber si funciona o no funciona, extreure'n lliçons, ajustar la intervenció per tal millorar-ne l'impacte–, en el nostre context encara falta molt d'esforç per incorporar-la a la sistemàtica d'una intervenció. L'**avaluació** ha de ser un **concepte dinàmic i permanent**, i ha de formar part d'un cicle de millora del projecte.

Certament, no sempre és senzill avaluar, sobretot si es vol saber si la intervenció té un impacte real, però sí que es poden **definir uns indicadors** que permetran **valorar l'aproximació als objectius** previstos. És important que aquests **indicadors** que s'estableixen quan es dissenya el projecte siguin **sistemàtics, fàcils de mesurar** i que **permetin avaluar el procés** –com s'ha fet– i, si és possible, **el resultat**.

Hi ha molts mètodes d'avaluació, des dels més senzills –com ara comptar el nombre d'assistents a una xerrada– fins als més complexos –per exemple, dissenyar un estudi amb casos i controls. Per això sempre se'n pot trobar un que encaixi amb els recursos disponibles i que s'adapti metodològicament al projecte. En aquest sentit, **és clau que l'avaluació es consideri des del començament**, tant al **cronograma** com a la **previsió de recursos**. Avaluar té un cost, però és més costós fer intervencions sense saber si funcionen o no.

En aquest capítol ens centrarem en diferents mètodes d'avaluació, dos de quantitius, les mesures antropomètriques i els qüestionaris de valoració d'estils de vida, i dos de qualitius, els informes i els estudis de casos.

Objectius

- **Mesurar** els avanços del projecte i els seus resultats.
- **Garantir** el procés de millora contínua del projecte.
- **Justificar** la continuïtat d'una intervenció determinada.
- **Aprendre** de les experiències, tant dels errors com dels encerts.
- **Generar** una base de bones pràctiques.

Passem a l'acció

Avaluació quantitativa: les mesures antropomètriques

En el cas de l'alimentació i l'exercici físic, un dels indicadors més utilitzats i fiables és l'evolució del pes i la talla en les persones. Per això diversos programes avaluen projectes a partir d'aquestes dades. És un **mètode quantitatiu** molt fiable i valuós, però també és exigent perquè requereix molta planificació i també una certa logística. Es pot mesurar des del pes i la talla, per determinar l'índex de massa corporal, fins a la circumferència de la cintura. A continuació s'ofereixen un seguit de recomanacions per si es vol fer una **avaluació antropomètrica**:

- Utilitzar eines de mesurament –balança, tallímetre, etc.– degudament **calibrades**, és a dir, que donin un resultat absolutament fiable.
- Formar les persones que prenen les mesures perquè ho facin sempre de la mateixa manera i elaborar un **protocol** en el qual s'especifiqui com s'han de recollir les dades. No seria acceptable que cada observador tingués uns criteris diferents a l'hora de mesurar o anotar els resultats.
- Establir un **calendari** de mesures i triar molt bé el moment de fer-les. Hem de comparar una mesura inicial amb altres de posteriors.
- Analitzar les dades amb alguna aplicació informàtica d'ús habitual. Aquesta anàlisi l'hauria de fer alguna persona amb **coneixements estadístics** que calculi la fiabilitat de les dades recollides i pugui fer

els creuaments de variables que consideri oportuns.

- Informar les persones de les quals es prenen les mesures per tal que en donin l'**autorització**. En l'àmbit escolar se sol·licitarà el permís a les famílies.
- Fer el **retorn** dels resultats a totes les persones que hi han participat.
- En el cas que no es mesuri tot el grup, cal seleccionar la **mostra** de persones que seran objecte de l'anàlisi, és a dir, un **subgrup** que s'entén que representa tot el col·lectiu. Convé disposar de l'assessorament d'un estadístic per delimitar la mostra i que sigui estadísticament significativa.
- Recollir les dades de cada persona d'una manera codificada per mantenir-ne l'**anonimat**. Es poden recollir dades com ara l'escola, la data de naixement, el sexe, el país d'origen, una enquesta sobre hàbits alimentaris... i, evidentment, el pes i la talla.
- Fer servir taules de càlcul validades per calcular l'**índex de massa corporal**.
- Vetllar per una utilització correcta dels termes per evitar **estigmatitzar** les persones mesurades.

Avaluació quantitativa: el qüestionari de valoració d'estils de vida (alimentació i activitat física)

Un segon mètode quantitatiu són els **qüestionaris**, que valoren els principals aspectes de l'alimentació i l'activitat física dels infants. Concretament, s'estudia la freqüència de consum diari i setmanal de diferents aliments (tant a casa com a l'escola), la pràctica d'activitat física habitual i els comportaments d'oci sedentaris dels infants durant la setmana i el cap de setmana. Per últim, també es té en compte el lloc d'origen dels pares, i les seves característiques de pes i talla.

El qüestionari destaca per la **rapidesa** a respondre'l –només calen uns minuts–, però recollir-lo requereix un **esforç** addicional, ja que són els pares i les mares qui l'emplenen. Per això és bàsica la col·laboració dels mestres i les famílies: els mestres, a fer-lo arribar a les famílies i assegurar-se que el retornen, i els pares i les mares, a respondre'l i retornar-lo. En la mesura que sigui possible, cal utilitzar qüestionaris validats o que s'hagin utilitzat en estudis previs en contextos similars, com el que es recull a l'annex, que parteix de l'estudi enKid i ha estat emprat en alguns dels projectes esmentats en aquest document.

A continuació s'exposen algunes recomanacions en el moment d'**utilitzar** un qüestionari de valoració d'estils de vida saludables:

- **Dissenyar** un qüestionari curt, que no suposi gaire temps a l'hora de respondre'l. El temps aproximat es pot especificar a l'inici del qüestionari.

- Dissenyar el qüestionari amb un **format clar** i de fàcil lectura.
- **Formular** les preguntes i oferir una resposta tancada (opció múltiple, escala de valoració, etc.) per facilitar-ne la contesta.
- Presentar el projecte a les famílies perquè estiguin informades de l'**objectiu del projecte** i entenguin la importància de retornar el qüestionari. Pot ser a través d'una carta o una sessió a l'escola.
- **Presentar** breument l'objectiu del qüestionari i de les dades que s'hi demanen. És important recalcar que no se'ls avalua.
- **Oferir** un suport a les famílies que puguin tenir problemes per respondre el qüestionari, pel que fa a la llengua o a la comprensió dels continguts. L'ajuda la pot facilitar l'escola o l'equip de coordinació del programa, segons la proximitat que es tingui amb les famílies.
- **Motivar** i engrescar els professors perquè sàpiguen transmetre als infants la importància de retornar el qüestionari, per tenir les màximes devolucions.
- **Establir** una data de retorn dels qüestionaris, no gaire allunyada en el temps, per assegurar-ne el retorn.
- **Agrair** la col·laboració de les famílies al final del qüestionari.

Avaluació qualitativa: l'estudi de casos

Habitualment, l'avaluació qualitativa s'utilitza per a tot allò que no es pot mesurar directament amb l'observació o amb elements de mesurament. Però també es pot usar per fer una anàlisi del procés i recollir no tan sols xifres, sinó també l'**evolució** narrativa del projecte tal com es duu a terme. Amb l'estudi de casos, volem parlar del mètode que consisteix a introduir un observador al lloc on es duu a terme la intervenció per tal d'avaluar com s'implementa. Algunes recomanacions:

- Fer una llista, abans de la visita, dels **elements que són objecte d'anàlisi**. Es pot elaborar una guia molt concreta com a llista de control o bé estructurar-los en grans blocs. L'important és no descuidar res del que es vol observar.
- Ser curós a l'hora de **prendre les anotacions** i no obviar detalls que poden ser significatius amb vista a l'anàlisi final.
- Introduir **apreciacions personals** si es considera convenient, però assenyalant-les i distingint-les de les observacions.
- **Minimitzar l'impacte de la presència** com a observadors en el transcurs de l'activitat. Una bona manera de fer-ho és ser-hi una estona abans fins que es normalitzi la presència de l'observador i deixi de ser un "objecte d'interès".

A la mateixa visita es poden fer un seguit d'entrevistes amb els consells següents:

- **Seleccionar les persones** amb les quals s'ha de parlar, ja sigui pel càrrec (coordinadors/es, professors/es, etc.) o bé perquè es tenen referències sobre la informació que poden aportar.
- Disposar d'una **estructura d'entrevista** en forma de qüestionari. Per elaborar aquest qüestionari cal tenir present:
 - Definir molt bé quins són els **punts principals** que interessa saber i quines informacions són complementàries. Pot ser interessant saber què ha passat, com s'ha intervingut, a quin lloc, etc.
 - Estructurar-ho com una **conversa**.
 - Plantejar-ho de la manera més **breu i planera** possible.
- La transcripció de les anotacions i les entrevistes ha de ser tan **literal** com es pugui per mantenir la fidelitat al vocabulari i la idea original.
- Analitzar curosament els **resultats** per extreure'n la **síntesi**.

Testimonis

"Es necesario una buena organización, una buena coordinación con cada escuela sin presionar mucho, ser flexible también, adaptándose un poco a lo que quiere la escuela [...] Hay que tener en cuenta que es necesario que la báscula esté calibrada, que sea el mismo observador, que sea una persona entrenada [...]"

Rosa Franco, projecte Avall

Avaluació qualitativa: els informes de seguiment

Els **informes de seguiment** serveixen per captar i valorar tots els moviments i les activitats que tenen lloc en el procés d'implantació d'un projecte. Habitualment són els diferents coordinadors que pugui tenir un projecte els qui s'encarreguen d'elaborar-los. Si es volen fer informes de seguiment, a continuació s'exposen uns quants suggeriments:

- Establir una **regularitat** a l'hora de redactar els informes. N'hi ha que poden ser lliures, a tall de diari, i altres en els quals cal especificar una sèrie de dades o fites que s'han de reflectir d'una manera regular.
- Establir, com a mínim, tres informes: un d'**inicial**, un d'**intermedi** i un de **final**.
- Dissenyar una **estructura base** dels informes. Si hi ha més d'una persona que els elabora, interessa, en la mesura que sigui possible, comparar-los i, per tant, cal que tinguin una estructura similar.
- Pensar les **informacions** que s'hi volen recollir, com ara l'organització, el contingut de les activitats que s'han fet, el paper del mateix grup promotor, els problemes que hi ha hagut i com es poden solucionar, els aspectes positius i negatius, els aspectes de difusió, la comunicació, etc.
- **Posar en comú** els informes esdevé una eina de millora important, alhora que serveix de suport mutu entre les persones que els han elaborat, ja que

aprenen els uns dels altres. Els professionals llavors se senten actors del projecte.

- Animar a **prendre nota** de tots els aspectes que semblin rellevants per al projecte. D'aquesta manera es pot recollir la riquesa del procés d'elaboració.
- Utilitzar els informes per **animar** i per **reforçar** el projecte en extreure'n lliçons apreses i històries que formaran part de la memòria narrativa de la intervenció.

Testimonis

“Yo creo que en proyectos de este tipo, la primera cosa que tienes que comprobar, y entonces evaluar, es la estabilidad del proceso. Tienes que asegurarte de que mes a mes, trimestre a trimestre, hay movimiento, hay actividad, hay un trabajo. Nosotros lo hacíamos a través de informes [...] sería como el diario de a bordo; son cosas centrales en la evaluación del proyecto, es decir, poder escribir lo que está pasando dentro de un documento, que se comentaba en los encuentros. Yo creo que esto es central, porque al final un proyecto es una historia.”

Pierre-Antoine Ullmo, projecte Shape Up

Recursos

Per saber més sobre l'avaluació podeu consultar:

Organització Mundial de la Salut. 2006. *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Marco para el seguimiento y evaluación de la aplicación*. <http://www.naos.aesan.msps.es/naos/ficheros/investigacion/publicacion7marcoevaluacionyseguimientodpas.pdf>

Pel que fa a instruments i mètodes d'avaluació:

Banc Mundial. 2004. *Seguimiento y evaluación: instrumentos, métodos y enfoques*. www.worldbank.org

La temàtica relacionada amb el projecte

L'avaluació quantitativa a través de mesures antropomètriques i qüestionaris de valoració d'estils de vida és un dels aspectes importants de projectes com ara Thao o Avall. Tots dos projectes busquen mostrar l'impacte del programa a través d'una sèrie de mesures de control. En el cas d'Avall es volia comparar un grup intervenció –receptor de la intervenció– i un grup control per mesurar millor els efectes del programa, i en el cas de Thao es va fer el seguiment durant cinc anys d'un grup d'escolars a partir, entre altres, dels paràmetres antropomètrics.

Per saber-ne més del projecte Thao: <http://www.thaoweb.com/>

El projecte Shape Up va seguir un mètode d'avaluació comú per a tots els països participants que combinava elements quantitius i qualitius. Als qüestionaris i a la recollida de dades generals es combinaven elements com els esmentats al capítol d'avaluació qualitativa a partir de l'estudi de casos i de l'elaboració de diferents informes. El resultat final es va poder comparar entre països i, fruit de l'anàlisi del procés, es va poder recollir informació narrativa molt valuosa per al futur.

Per saber més del projecte Shape Up: <http://www.shapeupeurope.net>

Per saber-ne més dels resultats del projecte Avall:

LLARGUÉS, Esteve, *et al.* Estado ponderal, hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de primer curso de educación primaria: estudio AVall. *Endocrinología y nutrición: órgano de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición*. 2009, Vol. 56, Nº. 6, pàgs. 287-292.

5

Fitxes dels projectes

Avall

(Estudi d'Intervenció en Alimentació i Activitat Física en Edat Infantil al Vallès Oriental)

Ciutat o població: Granollers

Any d'inici: 2006

Any d'acabament: 2008

Públic al qual s'adreça

Infants de 6 anys escolaritzats a primer d'educació primària el curs 2006-2007 a 16 escoles de Granollers. La meitat de les escoles van constituir el grup control, i l'altra meitat, el grup d'intervenció.

Institucions implicades

Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona (OSVA) – Hospital General de Granollers, Salut Pública de l'Ajuntament de Granollers i Institut Català de la Salut (ICS). Els departaments de Salut i d'Educació de la Generalitat de Catalunya també s'hi han implicat, així com els equips directius i el professorat de les escoles del municipi. Des d'un punt de vista metodològic, es va rebre assessorament extern de P.A.U. Education.

Objectiu

Analitzar l'efectivitat d'una intervenció educativa, pel que fa a hàbits alimentaris i d'activitat física, d'escolars de primer curs de primària de la ciutat de Granollers.

Metodologia

Avall és un estudi prospectiu amb una intervenció de dos anys consecutius. Al començament i al final de l'estudi (octubre del 2006 i octubre del 2008) es va lliurar a cada família una enquesta de freqüència de consum setmanal i el test ràpid Krece Plus, per valorar els hàbits alimentaris de l'infant i de la família. També es va demanar informació sobre la pràctica d'activitat física diària i el cap de setmana, així com la talla i el pes, els estudis dels progenitors i altres dades sociodemogràfiques. A la mateixa època també es van pesar i mesurar tots els infants de l'escola. La intervenció es va fer utilitzant la metodologia IVAC (Investigació, Visió, Acció i Canvi), metodologia aplicada en el projecte europeu Shape Up (veure fitxa projecte Shape Up), en la qual els infants avaluen el seu propi comportament, són actors del canvi i decideixen influir en els factors de salut que creuen determinants.

Activitats o accions

El projecte Avall inclou actuacions destinades a tres grups: escolars, mestres, i equips directius i famílies. A cada escola es van desenvolupar diverses activitats sobre hàbits saludables que van treballar i consensuar els mateixos escolars, basades en la metodologia IVAC. Es va enviar a les famílies cartes informatives sobre l'evolució del projecte, llibres i recomanacions de lectures i receptes mensuals, així com materials didàctics diversos per treballar a casa les famílies amb els fills.

Recursos i material

Es va elaborar la *Guia de l'educador: alimentació i activitat física específica per a primària al Vallès Oriental*, en el qual s'explica amb detall com s'ha de treballar la metodologia IVAC a l'aula. També es va fer una selecció de material didàctic sobre alimentació i activitat física saludable i un recull de jocs infantils per impulsar l'activitat física a l'hora del pati. Es va facilitar a cada grup d'intervenció materials de jocs per potenciar i recuperar jocs actius ja en desús. Finalment, es va organitzar el taller de coneixements sobre els aliments.

Avaluació

La variable principal de l'estudi va ser l'evolució de l'índex de massa corporal (IMC) dels escolars del grup intervenció en comparació amb els del grup control. La variable secundària que es va valorar va ser el canvi en els hàbits alimentaris i d'activitat física.

També es va fer una avaluació qualitativa amb els mestres sobre diferents aspectes del projecte: la percepció i la implicació del projecte, la coordinació, les sessions de formació, l'ús del material i els beneficis esperats, entre altres aspectes.

Informació de contacte

Esteve Llargués

ellargues@fhag.es

Hospital General de Granollers

Ciutats Saludables

Ciutat o població: Sant Andreu de la Barca

Any d'inici: 2002³

Any d'acabament: en curs

Públic al qual s'adreça

Tota la població

Institucions implicades

El programa es coordina i es dirigeix des del Departament de Salut Pública i hi intervenen diferents sectors:

- De l'Ajuntament (Departament de Salut pública, del Patronat Municipal d'Esports, de Serveis Socials, d'urbanisme, de l'àrea de comunicació, d'educació...)
- Sanitaris del centre d'atenció primària
- De l'àmbit de la restauració
- Àmbit escolar
- Mares i pares (AMPA)
- Entitats
- FEMP
- Ministerio de Sanidad

Objectiu

L'objectiu general és augmentar la qualitat de vida de la població de Sant Andreu mitjançant la millora de la salut mediambiental i la salut pública general, incidint en els factors determinants de salut.

³ Sant Andreu de la Barca es va adherir l'any 2002 a les xarxes espanyola (FEMP) i catalana de Ciutats Saludables; l'any 2006 es va incorporar a la Xarxa Europea de Ciutats Saludables (OMS).

Metodologia

Per portar a terme aquest projecte es va dissenyar com a eina de treball el **I Pla de Salut Municipal (2005-2008)**, que va permetre fer una anàlisi de la situació del municipi o diagnòstic de salut que recollia els aspectes menys favorables de Sant Andreu.

Aquest pla va seguir els requisits de multisectorialitat i participació comunitària.

Els temes de salut prioritzats i posteriorment definits en objectius generals i específics i la selecció d'intervencions i accions prioritàries en cadascun d'ells (tercera fase del Pla de Salut) van ser: hàbits i estils de vida de la població jove, (reduir els problemes de salut relacionats amb el consum de substàncies tòxiques i conducte sexual de risc), recursos i serveis sanitaris dels quals disposa la població, protecció de la salut, promoció d'hàbits i estils de vida saludables, recursos i serveis socio-sanitaris dels quals disposa la gent gran, integració del col·lectiu immigrant, atenció a les persones discapacitades, mobilitat intraurbana, animals de companyia i informació existent sobre aspectes de salut de la població

Activitats o accions

Les activitats del programa es van adreçar als diferents grups de població: població infantil i juvenil, gent gran, població general i altres col·lectius. Per a cada grup es van fer diferents activitats relacionades amb els àmbits de la nutrició, l'activitat física, l'urbanisme, etc.

Alguns exemples són: Programa de salut escolar (tallers sobre esmorzars i berenars saludables, xerrades sobre hàbits alimentaris saludables en els infants i prevenció del sobrepès i la obesitat infantil), creació d'entorns saludables (urbanisme saludable) i la seva

utilització per fer activitats físiques i de recreació que es practiquen individualment o de manera col·lectiva o ús de zones verdes del municipi com a espai on els infants puguin practicar activitat física i canvi de l'oci sedentari a l'oci actiu entre d'altres. Programa de deshabituació tabàquica i de prevenció del tabaquisme. Programa d'activitats de oci familiar i d'activitat física al carrer.

Recursos i material

S'han creat materials de suport per a algunes activitats com ara pòsters informatius, targetes explicatives i tríptics de difusió. També s'han creat premis de concursos que fan de reforç a programes definits.

Avaluació

L'avaluació permetrà saber fins a quin punt els objectius que s'havien establert prèviament s'han assolit, i al mateix temps orientarà la formulació de nous objectius amb vista al futur.

Els aspectes que s'avaluen són els següents: **l'estructura del pla** (els recursos humans, els materials físics i financers que s'han utilitzat per fer-lo, el grau de compromís previ de les autoritats municipals), **el procés del pla** (els programes i les activitats que s'han dut a terme per assolir els objectius del pla) i **els resultats** (per avaluar els resultats del pla es recolliran els 32 indicadors que identifiquen el perfil de salut de les ciutats incorporades al projecte i que ha acordat l'OMS-Europa.

Informació de contacte

Montse Tobella

mtobella@sabarca.cat

Regidoria de Serveis Socials i Salut Pública

EdAI

Ciutat o població: Reus

Any d'inici: 2006

Any d'acabament: en curs

Públic al qual s'adreça

Escolars entre 7 i 11 anys

Institucions implicades

- Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat Rovira i Virgili (URV)
- Ajuntament de Reus. Institut Municipal de Puericultura Dr. Frias
- Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació i Departament de Salut
- Fundació Privada Reddis
- Diputació de Tarragona
- Agència de Salut Pública de Reus
- Grup Sagessa. Hospital Universitari Sant Joan
- Institut Català de la Salut. Atenció Primària
- Col·laboradors externs per obtenir aliments
- Centre Tecnològic de Nutrició i Salut (CTNS, CT09-1-0019)
- Col·laboradors externs per obtenir aliments: Associació de venedors del Mercat Central de Reus, Denominació d'origen Siurana i La Morella Nuts.

Objectius:

- Dissenyar un model de programació de promoció de la salut i fer activitats d'estil de vida saludable per evitar l'excés de pes i el sobrepès en infants.
- Crear un model de treball de promoció de la salut en l'àmbit de la ciutat que es pugui exportar a altres localitats i puguin dur a terme agents externs a l'escola primària.
- Formar agents universitaris promotors de la salut i així reforçar les competències dels professionals de la salut en temes d'educació fent intervencions a les escoles.
- Avaluar els efectes d'una intervenció educativa en escolars feta per agents de la salut en escoles d'educació primària mitjançant un estudi prospectiu i controlat.

Metodologia

EdAI és un estudi prospectiu i controlat d'intervenció educativa de quatre anys de durada. Les intervencions a les escoles les fan agents universitaris promotors de la salut, estudiants universitaris de ciències de la salut que s'han format prèviament. Aquests agents han de dissenyar una unitat de programació per a cadascun dels vuit objectius nutricionals (hàbits saludables –el gust–, begudes saludables, verdures i llegums, llaaminadures i pastisseria, estils de vida saludables, fruites, lactis i peix). Les activitats creades pels estudiants universitaris són analitzades pels mestres, que trien quines són les més adequades per al grup d'edat dels escolars i segons el temps disponible per desenvolupar l'activitat. Una vegada seleccionades les activitats, es van estandarditzar abans de fer-les a la població escolar mitjançant diferents simulacions.

Activitats o accions

A cada aula es van fer quatre activitats (una per objectiu) per assolir els objectius marcats per any. Les activitats, d'una hora de durada, s'estructuren en una explicació mitjançant una metodologia lúdica, l'experimentació amb els aliments, una interacció amb l'entorn i l'avaluació de l'activitat.

Les persones encarregades de fer les activitats a les escoles són els agents promotors de la salut, estudiants de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat Rovira i Virgili. Cada alumne havia de fer 15 hores de pràctiques a les escoles d'educació primària.

Amb cada activitat que es fa l'escolar elabora o s'emporta un petit record a casa, per afavorir la promoció dels hàbits saludables amb els seus pares.

Dins de l'estudi hi ha la possibilitat de tractar els infants amb excés de pes a partir d'un programa personalitzat. També s'han fet tallers per a les famílies.

Recursos i material

Unitats de programació amb les activitats de promoció de la salut. **Quaderns per als nens i les nenes** amb continguts culturals vinculats als objectius nutricionals que es fan a classe amb els mestres. Hi ha tres quaderns, un per a cada curs al llarg dels tres anys d'intervenció; el tercer quadern inclou els vuit objectius nutricionals i té un CD de suport per al professorat. **Llibre d'alimentació saludable** adreçat a les famílies i el professorat.

Avaluació

Amb l'objectiu d'avaluar el projecte es va plantejar un estudi prospectiu i controlat en el qual es va fer una mesura basal de les variables següents: paràmetres antropomètrics (pes, altura, índex de massa corporal, perímetre de cintura i malucs); es va calcular l'índex de massa corporal (IMC) mitjançant pes (kg) / alçada² (m) i el Z-Score de l'IMC; enquesta d'hàbits alimentaris i enquesta d'estils de vida. Les poblacions control van ser Cambrils, Vilaseca i Salou.

Informació de contacte

Montse Giralt i Rosa Solà

montse.giralt@urv.cat / rosa.sola@urv.cat

Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat Rovira i Virgili (URV)

Programa SI!

(Salut Integral), adquisició hàbits de vida saludables⁴

Ciutat o població: Cardona i Madrid⁵

Any d'inici: 2006

Any d'acabament: en curs

Públic al qual s'adreça

Infants i joves de 3 a 16 anys

Institucions implicades

Fundació SHE, liderada pel Dr. Valentí Fuster: www.fundacionshe.org

Col·laboradors: Fundació Àlicia, Fundació d'Ajuda contra la Drogoaddicció (FAD), Fundació Esplai i Centre Nacional d'Investigacions Cardiovasculars (CNIC)

⁴ En aquest document ens hem centrat únicament en el programa d'adquisició d'hàbits saludables.

⁵ Tres escoles de Cardona han participat en la fase de diagnòstic dels temes relacionats amb alimentació des del curs 2008. D'altra banda, una escola de Madrid ha participat des del 2007 en tres projectes de prevenció de drogodependències, educació contra el sedentarisme i utilització correcta de les noves tecnologies i altres temes de salut, alimentació i activitat física.

Objectiu

El programa se centra a desenvolupar hàbits saludables en els infants, però no únicament combatent les tendències d'obesitat creixent a les poblacions d'escolars i promovent un objectiu de salut integral, sinó que també pretén abastar altres problemàtiques que influeixen en l'adquisició d'hàbits de vida saludables i en la salut cardiovascular dels adults.

Aquests temes són els següents:

- Coneixement del funcionament del cos i del cor.
- Adquisició d'hàbits d'alimentació saludables.
- Adquisició d'hàbits de prevenció d'addiccions (alcohol, tabac, drogues).
- Desenvolupament de l'activitat física.
- Responsabilitat social i consumisme.

Metodologia

El programa utilitza l'escola com a eix de la intervenció per adquirir hàbits de vida saludables. Es desenvolupa durant l'educació obligatòria i cobreix els cursos d'educació infantil (P3, P4 i P5), de primer a sisè de primària i de primer a quart d'ESO. No obstant això, no es limita a l'escola, sinó que la utilitza com a base, pretén aconseguir el compromís de les famílies, els centres de salut, els municipis, els mitjans de comunicació locals i totes les entitats que puguin influir positivament en l'adquisició d'hàbits saludables en els infants.

La Fundació Alícia col·labora en els temes relacionats amb l'alimentació dins el programa SI. Abans de començar el programa, la Fundació Alícia va considerar necessari fer un diagnòstic previ que reflectís les percepcions dels escolars sobre salut i gustos alimentaris. L'objectiu era elaborar un diagnòstic més precís sobre el comportament alimentari dels estudiants de les tres escoles pilot de Cardona, i ajudar a conèixer amb més detall els alumnes i la seva relació amb l'alimentació en general. El diagnòstic havia de facilitar crear les activitats i els tallers, pensats tant per als alumnes com per a les famílies i les escoles. A més d'aquestes activitats, també es volia obtenir informació sobre els serveis de menjador utilitzats a cada centre.

Metodologia del diagnòstic

- **Qüestionari sobre preferències alimentàries** per estudiar els aliments que més agraden als escolars i els que menys.
- **Grups de discussió** amb alumnes per aprofundir els temes que havien sorgit als comentaris dels qüestionaris, així com altres qüestions.
- **Observació directa** dels menjadors escolars per analitzar les circumstàncies que condicionen les tries alimentàries dels infants al menjador escolar, i el seu comportament davant els aliments.

Activitats o accions

Les activitats concretes del programa es crearan sobre la base dels resultats del diagnòstic.

Avaluació

Actualment s'està analitzant la informació recollida per extreure'n conclusions i fer una proposta de pla d'acció integrat dins tot el programa SI.

Informació de contacte

Ramona Martínez

rmartinez@fundacioshe.org
Fundació She

Elena Roura

elena@alicia.cat
Fundació Alícia

Bàrbara Guidalli

bguidalli@gmail.com
Observatori de l'Alimentació (ODELA)

Shape Up

Ciutat o població: Mataró⁶

Any d'inici: 2006

Any d'acabament: 2008

Públic al qual s'adreça

Infants de 4 a 16 anys i el seu entorn immediat

Institucions implicades

Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró, P.A.U. Education (coordinació, capacitació de les comunitats, divulgació i portal), Danish School of Education (investigació i mètodes), ABCittà (formació), Schulen ans Netz (TIC a l'escola i portal) i University of Hull (avaluació).

Objectiu

La premissa fonamental de Shape Up és que per promoure bons hàbits que aconseguixin una vida més saludable entre els joves calen missatges nous que transmetin una visió més àmplia de la bona nutrició i l'exercici físic regular.

⁶ El projecte Shape Up es va desenvolupar a vint ciutats d'Europa: Atenes, Ballerup, Barreiro, Bonn, Brno, Hull, Jönköping, Krimulda, Maastricht, Malta, Mataró, Monza, Lakatamia, Pécs, Perpinyà, Poznan, Tallinn, Turku, Viena i Vîlnius.

Shape Up persegueix els objectius següents:

- Aplegar els principis de l'educació, la prevenció i la promoció de la salut en un programa integrat basat en investigacions fonamentades i recents.
- Promoure la salut i el benestar.
- Abordar els determinants socials i ambientals de la salut.
- Involucrar les escoles i les comunitats locals en un diàleg constructiu i en la planificació d'accions relacionades amb l'educació i la promoció de la salut.
- Potenciar les competències dels infants i els joves per dur a terme accions de promoció de la salut i provocar canvis positius.
- Emprendre accions de promoció en l'àmbit local iniciades a les escoles pels infants i els joves, amb la col·laboració dels socis locals.
- Potenciar una xarxa europea d'escoles i agents locals a tots els estats membres.

Metodologia

L'enfocament metodològic de Shape Up es basa en els aspectes següents:

- El model participatiu innovador IVAC (Investigació, Visió, Acció i Canvi) i les accions per tractar les causes de fons de l'obesitat.
- Els conceptes de salut, alimentació i activitat física.
- La participació dels infants i els joves en les qüestions de salut que els afecten.
- La col·laboració entre l'escola i la comunitat.
- La col·laboració internacional.
- L'autoavaluació i l'aprenentatge a partir de l'experiència.

Activitats o accions

A cada ciutat es van desenvolupar diferents activitats en funció del seu context i seguint el protocol IVAC. A Mataró, les accions es van centrar bàsicament en la promoció d'hàbits alimentaris saludables i la pràctica de l'activitat física en els àmbits escolar, familiar i comunitari.

- **Escola:** sessions de reflexió i debat; mapes conceptuals; tallers de cuina; alternatives per fer un pati més actiu: demandes i adquisició de nous elements de joc i potenciació de l'activitat física a l'hora de l'esbarjo; incorporació d'activitats lúdiques, jocs d'alimentació, gimcanes, danses i teatre de titelles; proposta de tancament de la màquina expendedora i preparació d'esmorzars alternatius; introducció

d'un nou esport: el tamborí; participació en programes de ràdio; creació i edició de la revista Manduca i moviment; assumptió per part del claustre escolar de la demanda d'increment d'hores setmanals d'educació física i del nombre de sortides a peu; incorporació de la metodologia IVAC en el programa curricular anual; intercanvi escolar amb Monza (intercanvi de correus electrònics i visita a Monza, i acollida dels alumnes italians).

- **Famílies:** sessions de debat, tallers de cuina, elaboració de receptaris, caminades conjuntes, participació en el Grup Local Promotor (GLP) i en l'intercanvi escolar amb Monza.
- **Comunitat:** enquesta sobre els berenars i la interacció amb la pràctica d'esports; Jornades de Salut i Alimentació amb motiu del Dia Mundial de l'Alimentació; tallers de cuina; "A peu, fem salut", 32 itineraris a peu per la ciutat; potenciació de la pràctica del tamborí a les escoles del municipi amb sessions de formació a càrrec del professorat i adquisició del material esportiu necessari; acollida dels escolars i els professors de la ciutat de Monza per celebrar un torneig de tamborí; participació en el GLP i en les activitats de diversos serveis municipals.

A Mataró, des del Servei de Salut Pública es manté la proposta metodològica de Shape Up en el nou projecte "Posa't en forma", que el curs 2010-2011 aplega vuit centres escolars de la ciutat.

Recursos i material

Guia metodològica (en 17 llengües), fullet informatiu del projecte, *newsletters digitals*, els llibres *20 Shape Up stories*, *Shape Up Future Perspectives*, *Lessons Learnt i Children and adults taking action together – Preliminary result*, i material de suport per organitzar les Setmanes Shape Up.

A cada ciutat es va identificar un coordinador i un facilitador, que es van encarregar del desenvolupament i el seguiment del projecte. També es va crear el Grup Local Promotor, format per diferents tipus d'actors de la ciutat, amb la funció de donar suport al desenvolupament de les activitats proposades pels alumnes.

Portal: www.shapeupeurope.net

Avaluació

L'avaluació de Shape Up es va basar en mètodes qualitius i quantitius per examinar els canvis individuals de comportament i els determinants estructurals de l'obesitat infantil.

Es van crear diferents instruments d'avaluació que es van utilitzar a les ciutats participants: *Baseline Survey*, qüestionari adreçat als infants que van participar en el projecte, amb l'objectiu de mesurar l'impacte del projecte pel que fa a l'habilitat i la bona voluntat dels estudiants a l'hora de prendre accions; estudis de casos; visites a les ciutats participants basades en observacions i entrevistes; informes anuals; qüestionari al coordinador i facilitador local al final del projecte, i reunions internacionals regulars.

Informació de contacte

Teresa Torres

ttorres@ajmataro.cat

Ajuntament de Mataró, Servei de Salut Pública

Clàudia Alsina

claudia.alsina@paueducation.com

P.A.U. Education



Thao

Ciutat o població: Castelldefels*

Any d'inici: 2007

Any d'acabament: 2011 (renovable automàticament)

Públic al qual s'adreça

Infants i nenes de 3 a 12 anys i les seves famílies, amb la implicació de tots els actors locals que estiguin en contacte amb la població infantil. Des de l'any 2010 s'hi ha incorporat un nou públic objectiu amb accions i materials específics: infants de 0 a 3 anys.

Institucions implicades

Ajuntament de Castelldefels

La Fundació Thao és la responsable de la direcció i la coordinació nacional del programa Thao – Salut Infantil a Espanya, i aporta la metodologia, els materials, la formació i el suport permanent als municipis.

* En l'actualitat el projecte Thao s'implementa a més de 20 municipis de Catalunya: Castelldefels, Sant Carles de la Ràpita, Badalona, Balaguer, Bellmunt d'Urgell, Castellsèr, Cubells, La Sentiu de Sió, Martorell, Montclar d'Urgell, Montgai i Butsènit, Montgat, Penelles, Preixens, Pradell, Ventoses, Puigverd d'Agramunt, Vilanova de Meià, Santa Bàrbara, Tortosa, Montcada i Reixac.

Castelldefels va ser una de les 5 ciutats pilot Thao.

Objectiu

El programa Thao és un programa municipal, transversal i de llarga durada que té com a finalitat il·lusionar i mobilitzar tota la ciutadania cap a un estil de vida saludable. S'emmarca en els plantejaments i la filosofia definits per l'Estratègia NAOS.

Objectius a Castelldefels:

- Promoure hàbits d'alimentació saludable educant els infants d'una manera lúdica.
- Estimular en els infants l'hàbit de l'activitat física, no tan sols l'esportiva, sinó també els jocs actius i la participació lúdica i social.
- Avaluar anualment els resultats d'aquestes accions.

Metodologia

La intervenció es basa en un pla d'accions continuades i coordinades tant per a les escoles com per als diferents actors locals (temporades de 6 o 9 mesos en què es destaca un grup d'aliments o una activitat concreta, més accions i materials transversals), en l'àmbit local, de llarga durada, que pretén modificar l'estil de vida inculcant hàbits saludables pel que fa a l'alimentació i l'activitat física. Cada temporada es desenvolupen materials específics per a cada actor local (professors, professionals de la salut, comerciants, restaurants, etc.). La comunicació, a través de missatges positius i repetits que es transmeten a partir d'un pla específic, permet reforçar les accions del programa. L'avaluació i el monitoratge són altres eixos del programa.



Activitats o accions

A cada ciutat es desenvolupa un pla d'acció específic. Cada ciutat adapta el programa a les característiques pròpies del seu entorn i hi incorpora altres accions gràcies al concepte de "creativitat local". A Castelldefels s'han desenvolupat accions de diferents tipus i adreçades a diferents públics: activitats d'informació i sensibilització als actors locals, desenvolupament d'eines pedagògiques per al professorat amb l'objectiu que els docents integrin en les seves assignatures nocions de nutrició i equilibri alimentari, desenvolupament d'espais lúdics i pedagògics on els infants aprenen nutrició i cuina, formació de professionals sanitaris, tallers infantils, xerrades per a famílies i docents, representacions teatrals, programació d'accions de promoció de l'activitat física i edició de materials de difusió, entre altres.

Recursos i material

Edició de materials de difusió adreçats a cada actor local (pòsters, tríptics i eines pedagògiques, entre altres) de cadascuna de les "temporades" (fins ara: la fruita, l'aigua, els farinacis, la fruita i la verdura, els lactis, l'activitat física, el peix i el marisc) i materials transversals (Deca-Thao, "El pati del meu col·le", Thaobús, l'esmorzar Thao, etc.).

Pàgina web: <http://www.thaoweb.com/>

Avaluació

Tots els infants de la ciutat, entre 3 i 12 anys, es pesen un cop l'any per calcular-ne l'índex de massa corporal (IMC). La curvatura de l'IMC s'envia a la família amb una carta en la qual, a les famílies dels infants amb risc de sobrepès, o que ja en tinguin, se'ls aconsella consultar el pediatre.

S'ha introduït també la mesura de la circumferència de la cintura en les dades antropomètriques. A més, es recullen els hàbits alimentaris i d'activitat física dels infants a través d'un qüestionari.

Finalment, s'avaluen també els processos de la mobilització local (accions, organització local) i la satisfacció dels equips locals.

Informació de contacte

Lurdes Oliveras

Lurdes.Oliveras@castelldefels.org
Ajuntament de Castelldefels, Regidoria de Salut

Julie Bodin

julie.bodin@thaoweb.com
Coordinació Nacional del Programa Thao



6

Recursos que ofereix el PAAS per desenvolupar els projectes

Pel que fa a material d'informació i sensibilització a la població:

Tríptics i pòsters sobre alimentació saludable i exercici físic del Pla Integral per a la Promoció de la Salut mitjançant l'Activitat Física i l'Alimentació Saludable (PAAS) en els àmbits educatiu, sanitari, comunitari i laboral.

<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2649/doc33796.html>

Pel que fa a fires i activitats comunitàries:

Suport tècnic i materials per distribuir: receptes saludables, diversos materials de promoció de l'activitat física, piràmides de l'alimentació saludable (magnètiques i grans per posar als estands + piràmides per pintar per a infants), etc.

Per demanar-los, cal contactar amb l'Agència de Salut Pública territorial.

Pel que fa a la formació continuada del PAAS per als professionals de la salut:

Els professionals d'atenció primària de salut poden accedir a activitats de formació descentralitzades i a demanda de cada centre de salut.

<http://www.gencat.net/salut>

Pel que fa a guies i recomanacions per a professionals de centres sanitaris, educatius i comunitaris:

- Guia sobre l'alimentació saludable a l'etapa escolar, de la Generalitat de Catalunya
http://www10.gencat.net/gencat/binaris/guia_alimentacio_escola_tcm32-25805.pdf
- Recomanacions sobre les programacions de menús de campus esportius i casals d'estiu
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2155/menuscampus.pdf>
- Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (0-3 anys)
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2623/recaliprinf.pdf>
- Recomanacions sobre màquines expenedores d'aliments i begudes (MEAB) en espais per a infants i joves
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/expendedor2008.pdf>
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/meabrecom.pdf>

Pel que fa a les programacions de menús per als centres docents de Catalunya:

Programa gratuït de revisió de menús dels centres escolars. S'emet un informe d'avaluació amb suggeriments per millorar la qualitat global de la programació de menús. Per sol·licitar-lo, cal contactar amb menus.escolars@gencat.cat.

Pel que fa a recursos didàctics sobre alimentació i activitat física per a docents:

Guia de recursos didàctics sobre alimentació i activitat física per a docents: recomanacions i estratègies (unitats de programació) basades en l'alimentació i l'activitat física per als diferents cicles formatius de primària i secundària, i selecció –classificació de recursos de suport didàctic. Pròximament al web dels departaments d'Educació i Salut.

<http://www.gencat.cat/salut> i <http://www.gencat.cat/educacio>

7

Annex 1

Qüestionari sobre hàbits saludables en alimentació i activitat física

Data: a de de 20.....

Aquest qüestionari ens ajudarà a fer un seguiment dels programes que es fan per treballar la salut des de l'escola.

Necessitem algunes dades per adaptar els programes a la realitat dels infants. No hi ha respostes bones ni dolentes, l'únic que necessitem és conèixer què passa en el dia a dia.

Només necessitareu cinc minuts per emplenar-lo.

Moltes gràcies per la vostra col·laboració.

Nom de l'infant (nom i cognoms)

Lloc d'origen de la família (país/regió):

Estudis dels pares

Quin és el nivell més alt d'estudis del pare i de la mare de l'infant?

	Pare	Mare
No sap llegir ni escriure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudis primaris – EGB o similar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Batxillerat – BUP – Formació professional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudis universitaris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vau fer **alletament** matern al vostre fill/a?

No

Sí

→ Quants mesos?

Utilitzeu oli d'oliva a casa

No

Sí

	Pare	Mare
Pes (en quilograms, kg) kg kg
Alçada (en centímetres, cm) cm cm

Normalment, amb quina freqüència el vostre fill/a consumeix a casa vostra els aliments següents:

(marqueu amb una X la casella corresponent)

Cada dia?

Vegades cada dia	Mai o quasi mai*	1	2	3	4	5	Més de 5
Fruites							
Verdures fresques (amanides) o cuinades							
logurts i formatges							
Pa, pasta, arròs, cereals							
Llet							

* No en pren mai o només de forma molt esporàdica.

Cada setmana?

Vegades cada dia	Mai o quasi mai*	1	2	3	4	5	Més de 5
Peix							
Llegums							
Fruites seques							
Pastisseria industrial							
Begudes refrescants (coles, taronjades, gasoses, etc.)							

* No en pren mai o només de forma molt esporàdica.

En relació amb l'esmorzar, el vostre fill/a...

Ajuda per respondre les preguntes següents:

Què esmorza **abans de sortir de casa?**

(Per exemple, una persona que, els dies d'escola, esmorza llet amb cereals i un suc envasat, i els caps de setmana llet, suc natural i un entrepà, ho emplenaria així:)

Marqueu una resposta de cada columna

No esmorza	Llet o derivats	Brioixeria / pastisseria industrial ¹	Cereals	Fruita o suc natural	Entrepà	Sucs envasats/ begudes ² refrescants
<i>Si és el cas, marqueu amb una X</i>	Marqueu amb una X o encercleu les vegades que en pren a la setmana per esmorzar					
	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7

1. Pastes, croissants, Donuts, etc.

2. Coles, taronjades, llimonades, gasoses, etc.

Què esmorza abans de sortir de casa?

Marqueu una resposta de cada columna

No esmorza	Llet o derivats	Brioixeria / pastisseria industrial ¹	Cereals	Fruita o sucs naturals	Entrepà	Sucs envasats/ begudes ² refrescants
Si és el cas, marqueu amb una X	Marqueu amb una X o encercleu les vegades que en pren a la setmana per esmorzar					
	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7

1. Pastes, croissants, Donuts, etc.

2. Coles, taronjades, llimonades, gasoses, etc.

Què esmorza a mig matí?

Marqueu una resposta de cada columna

No esmorza	Llet o derivats	Brioixeria / pastisseria industrial ¹	Cereals	Fruita o sucs naturals	Entrepà	Sucs envasats/ begudes ² refrescants
Si és el cas, marqueu amb una X	Marqueu amb una X o encercleu les vegades que en pren a la setmana per esmorzar					
	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7	4 5 6 7

1. Pastes, croissants, Donuts, etc.

2. Coles, taronjades, llimonades, gasoses, etc.

El vostre fill/a, comptant a l'escola i a casa,...

Marqueu amb una X

	SÍ	NO
Pren una fruita o un suc de fruita natural tots els dies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren una segona fruita tots els dies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren verdures fresques (amanides) o cuinades regularment una vegada al dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren verdures fresques (amanides) o cuinades més d'una vegada al dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren peix amb regularitat (més de dues vegades a la setmana)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sol anar més d'una vegada a la setmana a un establiment de menjar ràpid (fast food), de tipus hamburgueseria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menja llegums dos cops (o més) per setmana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren pasta o arròs quasi a diari (cinc dies o més a la setmana)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren brioixeria / pastisseria industrial tres o més vegades per setmana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren fruites seques amb regularitat, dos o més cops a la setmana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren llet, iogurts i/o formatge cada dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren més d'una vegada al dia dolços i/o lliminadures?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastega bé els aliments abans d'empassar-se'ls?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beu aigua habitualment als àpats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pren begudes refrescants (coles, taronjades, gasoses, etc.) tres o més cops per setmana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En relació amb l'activitat física, el vostre fill/a...

Marqueu amb una X

Va a l'escola caminant? No Sí

- Quant tarda a arribar de casa a l'escola caminant? minuts / No ho sabeu
- Quantes vegades al dia fa aquest recorregut? vegades

Es queda a dinar a l'escola? No Sí

Fa una altra activitat física de forma regular en horari extraescolar? (En podeu marcar més d'una)

- No Sí
- Futbol Bàsquet Hoquei Natació
- Gimnàs - aeròbic Dansa - ballet Altres, quina?

Quantes hores a la setmana dedica a aquestes activitats físiques extraescolars? hores

Quan és a casa, a les tardes o els dies de festa, surt a jugar a l'aire lliure (parc, jardí, etc.) o va a passejar o caminar?

Sovint Mai / quasi mai A vegades

Quantes hores al dia mira TV-DVD-vídeo o juga amb l'ordinador o amb aparells electrònics?

- Els dies laborables: menys de 2 hores de 2 a 4 hores més de 4 hores
- Els caps de setmana: menys de 2 hores de 2 a 4 hores més de 4 hores

Els festius i caps de setmana sortiu en família a fer activitats a l'aire lliure, caminades, passejades, etc?

Sovint Mai / quasi mai A vegades

Els pares practiqueu activitat física, almenys moderada, durant 30 minuts cinc dies o més a la setmana?

- El pare: Sovint Mai / quasi mai A vegades
- La mare: Sovint Mai / quasi mai A vegades

Moltes gràcies per la vostra col·laboració

