



Arxiu històric FUNDACIÓ JAUME BOFILL

# Projecte educatiu de la Ciutat de Barcelona

Educació, Salut i Prevenció del risc

FEBRER 1998

FUNDACIÓ  
*Fundació*  
JAUME  
*Jaume*  
BOFILL  
*Bofill*

# PROJECTE EDUCATIU DE LA CIUTAT DE BARCELONA

1105

## Grup tècnic: EDUCACIÓ, SALUT I PREVENCIÓ DEL RISC

**Coordinadora: Rosa Carrió IMEB : Araceli Vilarrasa.**

Grup de treball: Manel Nebot, Manuela Ballestin, Visitación Taloriente, Josep Costa, Montserrat Fortuny, Montserrat Oller, Angels Zamora, Jordi Artur Alemany, Maribel Cruset, Anna Ferrer, Xavier Alegre , Xavier Vilaró, Antoni Galilea, Jordi Porta, Xavier Tort i Adela Fisas.

### **Introducció: Projecte Educatiu de Ciutat (PEC) i la Salut**

1. Consideracions en l'Educació per a la Salut i la Prevenció a tenir en compte en el PEC.
2. Una proposta educativa en Salut i Prevenció. Creació d'un grup d'Educació per la Salut i la Prevenció (ESP) a tots els districtes de la ciutat de Barcelona.
3. Aportacions de l'Educació per la Salut i la Prevenció al PEC.

-Incidències educatives

-Referències. Les línies escollides són:

- Relativa al consum de substàncies adictives
- Relativa a la salut sexual
- Relativa a l'accidentalitat a la via pública
- Relativa a l'accidentalitat en l'habitatge i edificis públics
- Relativa al sedentarisme
- Relativa a la Promoció educativa dels infants i joves malalts

- Àmbit : Promoció de la Salut a les famílies amb infants (0-6 anys)
- En un Districte de la ciutat. Exemple d'algunes activitats de Salut i Prevenció.
- Consell de la Joventut de Barcelona. Exemple de campanya realitzada de Salut i Prevenció.

## **Introducció: Projecte Educatiu de Ciutat i la Salut**

El Projecte Educatiu de la Ciutat ha de considerar que la salut humana depèn de diversos factors, entre ells les condicions socials i ambientals i també els estils de vida que condicionen uns comportaments relacionats amb la salut.

No hi ha dubte que és fàcil reconèixer la relació entre educació i salut i encara entre nivell d'educació, estat de salut i qualitat de vida i veure com la salut està determinada entre altres coses per els estils de vida.

Hi ha doncs unes condicions bàsiques per al desenvolupament saludable de les persones. Per això ens cal conèixer algunes característiques de la ciutat de Barcelona

La ciutat de Barcelona, com a gran nucli urbà que és, presenta una heterogeneïtat social entre les diferents zones: des de zones on hi ha un alt nivell de benestar fins a nuclis de pobresa i marginalitat també amb diferències en l'evolució demogràfica i econòmica.

Entre els diversos estudis i enquestes de salut realitzats per l'Institut Municipal de la Salut de l'Ajuntament de la ciutat de Barcelona hi ha la revisió de la bibliografia de les desigualtats socials en la Salut (Borrell, C. 1998) en el que recull els indicadors que s'han utilitzat sobre les desigualtats socials en salut a la ciutat de Barcelona. Fonamentalment han estat les estadístiques de mortalitat així com les desigualtats en morbiditat, les conductes relacionades amb salut i l'utilització dels serveis sanitaris. També s'han estudiat les desigualtats en salut en la gestació, embaràs d'adolescents i el baix pes en el naixement.

Això, doncs és un sistema d'indicadors útil per conèixer l'estat de salut de la població en un moment determinat, per decidir prioritats d'actuació, per realitzar comparacions entre diversos grups i també per avaluar canvis i evolució en el temps de les qüestions de salut i prevenció.

També es útil conèixer el Pla de Salut de Catalunya 1996-98 per veure les línies d'actuació proposades.

Per un altra part segons l'informe de la OMS de 1998- Rapport sur la Santé dans le monde- a on és recull les perspectives sanitàries per als pròxims anys així com

l'evolució de la mortalitat i l'evolució de les malalties tenint en compte la vida al segle XXI, analitza les tres tendències mundials que influeixen la salut: les tendències econòmiques, les tendències demogràfiques i les tendències socials per poder contribuir millor a la salut en tots els estadis de la vida.

Es en les tendències socials que l'informe examina l'urbanització ja que un 45% de la població viu actualment en zona urbana i com l'ambient i l'habitatge tenen un gran incidència sobre la salut. El tema de la salut urbana forma part del programa sobre Ciutats saludables, any 2000 que intenta buscar solucions per crear ciutats amb major qualitat de vida col·lectiva e individual i per això es fa necessari l'educació i la formació.

Actualment l'educació i la formació sota totes les seves formes són una prioritat per a totes les societats. Aquesta prioritat ve justificada per la necessitat d'adults més ben preparats i també per les senyals d'una educació insuficient en salut i prevenció de tota la població.

El document d'Educació per la Salut i la Prevenció a la ciutat de Barcelona s'ha estructurat en tres parts:

En la primera part s'expressa la constitució i les consideracions realitzades en el Grup Tècnic de Treball. En la segona part és sintetitza la reflexió sobre una proposta educativa de salut i prevenció. La tercera part recull les línies escollides i les aportacions realitzades que són intervencions possibles que ja és realitzen i que s'haurien de difondre o s'haurien de realitzar en un futur.

<b>Consideracions en l'Educació per a la Salut i la Prevenció a tenir en compte en el PEC.</b>
--

El present document respon al treball realitzat durant 5 sessions de treball per un ampli grup de professionals que han aportat els seus coneixements i les seves inquietuds de cara a la formulació d'un conjunt d'idees que puguin perfilar les aportacions que, pel que fa a l'Educació per la Salut i la Prevenció, hauria d'aportar a la ciutat el Projecte Educatiu. Els membres del Grup Tècnic d'Educació per a la Salut i la Prevenció provinents de camps diferents i d'experiències molt diverses, han contribuït amb la reflexió i els seus punts de vista.

Els criteris seguits per la constitució del grup a partir dels eixos que conformen la temàtica són:

- **Sanitat**, on s'ha volgut comptar amb la presència de diferents professionals: metge, infermera, terapeuta i farmacèutic
- **Ensenyament** amb professionals de la pedagogia, educadors, mestres i inspector; experts en educació viària, en espais familiars i en centres de recursos.
- **Via Pública** amb representants de bombers i guàrdia urbana
- **Altres professionals** que intervenen en l'àmbit de la salut, com el psicòleg, sociòleg, advocat, periodista i representants de les associacions de familiars d'infants i joves malalts i del Consell de la Joventut de Barcelona.

Donada aquesta constitució i la forma de treball de la que hem disposat, hem renunciat a repetir reflexions i aproximacions generalistes i ens hem centrat en l'anàlisi de l'estat de la qüestió a Barcelona, intentant definir les línies fortes i els punts febles de la nostra ciutat pel que fa a l'educació per a la salut i la prevenció, per tal de configurar algunes tendències i línies d'actuació que, a la nostra manera de veure, haurien d'orientar les polítiques educatives a la ciutat.

En aquest sentit, l'objectiu del grup de treball ha estat identificar les qüestions de salut que poden ser educades, posant l'accent en la salut com a valor positiu i definint un itinerari que ens permeti passar de la prevenció del risc a la promoció de la salut i adreçant-nos, tant a les institucions responsables com ara l'escola, com a tots els agents ciutadans que han de promoure i mantenir els hàbits saludables.

## **Tendències d'intervenció**

### **1. La continuïtat dels programes per a escolars**

Barcelona ha estat i vol seguir sent una de les ciutats pioneres en el tema de l'educació per a la salut a l'escola. La nostra experiència ha permès una evolució cap a un enfoc de les propostes educatives per a escolars caracteritzat pels següents trets:

- dona el protagonisme de l'acció a l'aula, als mestres
- depassa la informació per atènyer l'educació d'hàbits i valors lligats a estils de vida saludables
- busca l'equilibri entre impregnar la vida de l'escola i l'ús de programes específics puntuals i avaluables.

En aquest enfoc és important l'escola com a lloc i temps de la creació d'hàbits i en aquest sentit és prioritza el tram de l'ESO com a moment més proper a l'inici de situacions de risc respecte al consum de substàncies addictives, SIDA, etc. En aquest sentit l'escola és considera promotora de salut, mobilitzant a l'hora el currículum, l'escola com a centre d'interacció social i la interacció entre l'escola i la societat.

### **2. La necessitat de depassar el marc escolar**

D'acord amb la proposta bàsica del PEC, cal que aquesta reflexió depassi el marc de l'escola i és centri en com aconseguir la corresponsabilització de tota la societat en el projecte educatiu. En aquest camp, tot i que és compta amb algunes reflexions, s'ha actuat molt poc. Alguns programes sobre la SIDA, originalment pensats per l'escola, s'han adaptat a l'ús d'institucions d'educació no formal. També hi ha l'experiència

d'algunes campanyes d'higiene urbana adreçades al ciutadà que han tingut un bon nivell de participació (per ex. la dels gossos).

Caldria, per tant, que la ciutat implementés programes educatius no formals que tinguessin com a finalitat reequilibrar i orientar els impactes que espontàniament generen les interaccions socials en aquest tema i que tinguessin en compte:

- reequilibrar l'impacte dels contravalors promoguts pels mitjans de comunicació
- la promoció de la cultura del risc i de l'immediat
- augmentar el coneixement de l'entorn social i familiar dels nens i joves
- millorar el patró de salut dels adults
- promocionar formes positives de relació entre els nens i la gent gran
- realitzar accions no discriminatòries però diferenciades respecte a diferents col·lectius i territoris

### **3. La incidència en els mitjans de comunicació**

Al llarg del debat s'ha fet especial incidència en el paper dels mitjans de comunicació, tant pel seu potencial positiu si s'aconseguís usar la informació i la comunicació amb la ciutadania per la promoció d'hàbits com, en la seva vessant negativa, pel seu paper com a promotors de modes contràries a la promoció d'estils de vida saludables.

En aquest sentit és destaca la necessitat d'arbitrar formes d'implicació dels mitjans de comunicació en el PEC, per tal de que els seus valors siguin tinguts en compte de manera transversal i difusa en totes les seves actuacions. Tot i la dificultat d'aquesta proposta, de la que som plenament conscients, pensem que cal anar creant una "cultura dels límits" que determini el gust cultural per les formes de promoció de la salut.

### **4. Actuació diferenciada**

Un altre punt destacat al llarg del debat ha estat la necessitat d'una actuació diferenciada, evitant el risc d'educar igual als desiguals i caure en l'homogenització. Haurà de fer-se una reflexió a nivell de ciutat però també a nivell dels diferents territoris ja que, només, la visió a nivell de districtes ens permet observar i incidir en els



mecanismes pels quals les desigualtats socials generen desigualtats en salut.

### **5. De la prevenció a la promoció**

Cada cop més, les societats opten per treballar per la promoció de la salut, entenent que aquest terme compren i supera el de prevenció. Aquest hauria de ser un concepte a tenir en compte en els nous programes d'educació sanitària, posant l'accent en la idea de convivència ciutadana i a la dimensió col·lectiva de la salut.

## **Línies estratègiques**

La definició de línies estratègiques per promoure a la ciutat d'actuacions que ens portin a millorar l'educació per la salut dels ciutadans, és basen en dos criteris:

1. Anàlisi de quins són els problemes més rellevants per a la millora de la salut i dels ciutadans.
2. La selecció d'aquells problemes que estiguin més lligats als estils de vida i que siguin, per tant, més "educables".

S'opta per una entrada de línies estratègiques a partir de grans problemàtiques sanitàries, tot i que, a l'hora de la definició d'actuacions s'haurà de tenir en compte, dins de cada una d'aquestes temàtiques, la diferenciació per grups d'edat, classe social, cultures o altres grups socials que és considerin d'interès, distingint en tot cas aquelles actuacions generals, destinades al conjunt de la població, d'aquelles específiques adreçades a grups determinats, pel fet de considerar-los de risc o per altres consideracions.

S'inclou com a línia estratègica, la promoció educativa dels nens i joves malalts, entenent que en aquest cas és tracta de promoure l'atenció educativa d'aquest grup, insuficientment atès en l'actualitat. A la insuficient atenció educativa de les aules hospitalàries s'afegeix l'actual tendència a hospitalitzar als nens a casa, en les situacions de llarga malaltia, on no tenen cap mena d'atenció educativa i resten aïllats, sense possibilitat de contacte amb altre nens i sense que les famílies tinguin cap mena de suport en aquest sentit. En la mateixa línia, cal fer esment de la situació dels infants i joves amb discapacitats i a les seves dificultats per usar la ciutat en iguals condicions que els altres (barreres arquitectòniques, etc.).

La definició de les línies és temàtica i s'entén que és combinaran enfoc de promoció o prevenció segons els objectius i accions que és tractin.

Conscients que la tria ha deixat de banda algunes línies que tenen repercussions sobre la salut que podrien ser tractades en un futur com són els hàbits alimentaris i els factors

socioculturals com per exemple la competitivitat etc. que aboquen a situacions complicades i alteren la salut mental, finalment les línies estratègiques acordades han estat:

- **Relatives al consum de substàncies adictives**
- **Relativa a la salut sexual**
- **Relativa a l'accidentalitat a la via pública**
- **Relativa a l'accidentalitat en l'habitatge i edificis pública**
- **Relativa al sedentarisme**
- **Relativa a la promoció educativa dels infants i joves malalts**

– **Grups d'edat: infants, joves, adults i gent gran**

Aquestes línies estratègiques s'hauran d'adaptar a les franges d'edat de la població i s'apunta la possibilitat d'arribar a definir quina d'aquestes problemàtiques és més important actuar a cada edat.

– **Grups socials**

A l'igual que amb les edats, les línies estratègiques s'hauran d'adaptar als diferents grups socials, tenint en compte la seva situació de risc respecte a la problemàtica tractada, però també tenint en compte altres condicionants socials i/o culturals que poden determinar la necessitat d'actuacions específiques. En aquest sentit cal tenir en compte els grups en desavantatges socials de diferents tipus: econòmic, cultural, de gènere, etc.

S'apunta també l'interès per actuar sobre els grups socials més preparats i amb recursos, per la seva capacitat de constituir-se en "líders d'opinió" i ajudar a generalitzar com a "moda" hàbits saludables.

Caldrà actuar de manera diferenciada per tal de reequilibrar les dinàmiques que fan les desigualtats socials generin desigualtats de salut, definint quines problemàtiques aquests factors de discriminació són més importants i en quines no (és posa per exemple que els accidents a la llar és donen per un igual a tots els districtes, mentre que els embarassos juvenils no).

### – Canals o vies educatives

En cada una d'aquestes temàtiques s'haurà d'actuar tant en el camp de l'educació formal, com en els caps de l'educació no formal i informal.

Detectem com a necessitat d'incidir i definir propostes d'actuació concreta amb el mitjans de comunicació, destacant els canals d'informació entre l'administració i el ciutadà i de la mateixa manera el treball entre famílies.

Pel que fa a les famílies en una ciutat gran com Barcelona, és detecta la seva soledat i desorientació en la tasca educativa, agreujada per la incessant reducció de l'unitat familiar, l'aïllament respecte als parents i, en molts casos, la joventut i manca de models sobre l'exercici de la paternitat. S'apunta l'interès de mantenir i generalitzar actuacions com el paper de les escoles bressol de contacte diari amb les famílies amb l'objectiu explícit d'incidir en la formació d'hàbits familiars positius; el paper dels espais familiars i el programa "Ja tenim fill". Entre altres coses, aquests programes demostren l'eficàcia de les actuacions que és basen en la coordinació a nivell territorial dels diferents sectors de treball (educació, sanitat, treball social).

Per això hem treballat **l'àmbit de la Promoció de la salut en famílies amb infants de 0 a 6 anys** fent la definició de la problemàtica, la descripció de programes que s'estan realitzant i suggerint propostes d'intervenció en totes les línies estratègiques escollides

En un altre sentit, també s'apunta la necessitat de reflexionar sobre el caràcter de la ciutat com a marc d'una vida saludable. Caldria incidir sobre quins elements té i hauria de tenir la nostra ciutat, com a ciutat saludable, per tal de constituir-se en via d'educació ella mateixa. (Higiene urbana, política de transports públics, etc.). A la ciutat de Barcelona, el desequilibri creixent entre els veïns i els usuaris de la ciutat, determina la necessitat d'arbitrar polítiques factibles d'incidir alhora sobre els dos col·lectius, enfrontats sovint en l'assumpció de rols oposats (vianants/automobilistes; contribuent/contrigastants).

## **2. Una proposta educativa en salut i prevenció. Creació d'un grup d'Educació per la Salut i Prevenció (ESP) a tots els districtes de la ciutat de Barcelona.**

De les nostres reflexions han sortit molt reforçades les idees de la Educació per a la Salut i la Prevenció en els grups humans dels barris de la ciutat i que suposen una mediació privilegiada d'experiències de Salut.

Entre els models d'Educació per a la Salut hi ha el que posa l'èmfasi en la transmissió dels coneixements, un altre en el canvi de comportament, motivant i persuadint a les persones perquè modifiquin el seu comportament i encara el que vol reduir les desigualtats davant la salut; és a dir a més a més d'intervenir per ajudar a les persones a comprendre les necessitats que porten a adoptar o a canviar la conducta s'ha d'analitzar la comunitat i comprendre les forces econòmiques i polítiques que fan un determinat ambient social que influeix sobre la salut.

La ciutat de Barcelona ha d'agafar a més d'aquests models, el diàleg i la participació com a base per afrontar l'Educació per la Salut i la Prevenció. Només implicant directament la població s'aconseguirà el manteniment i la millora de la salut.

**El PEC ha d'integrar la salut a la vida i reforçar la prevenció amb l'aproximació a la realitat i amb la col·laboració multidisciplinària a partir de la participació.**

També és motiu d'anàlisi les dificultats que comporta la Prevenció del risc en adolescents i joves ja que no ho viuen com una Promoció de l'Educació de la llibertat entesa com a capacitat de decidir per un mateix assumint-ne les conseqüències siguin aquestes positives o negatives.

Quan es desenvolupa una línia educativa entre adolescents i joves en moltes ocasions es tendeix a explicar que cal fer i que no s'ha de fer, a partir de l'experiència adquirida per les persones adultes i incidint més amb els aspectes negatius que els positius.

En canvi aquests missatges són contradictoris amb els que difonen altres grups que

diuen que donen plaer, que s'obté uns beneficis satisfactoris...etc.

Tota política de Promoció de la Salut ha de tenir present que la decisió final estarà en mans de l'adolescent o jove i que s'ha de donar la màxima informació perquè després ells puguin decidir

Per tant no n'hi ha prou en trobar les accions educatives que es poden fer en l'àmbit de la Salut i la Prevenció sinó que hem de trobar els actors educatius.

Per tot això veiem necessari veure:

– **Els joves com a promotors de salut.**

De tots és sabut que per a que una persona modifiqui els seus hàbits a més d'informació cal que també tingui percepció de risc, voluntat de canvi dels seus hàbits, habilitats per poder desenvolupar aquest canvi i reforços per mantenir-los.

Per poder desenvolupar-los, és imprescindible el treball des de l'entorn més immediat de l'adolescent i el jove pel que fa la família, l'escola, el barri, els amics, els referents ( professors, monitors..)

Tenim molt present la família, en tant que nucli natural de relació i convivència del jove i tenim l'escola com l'espai pensat per formar-lo i educar-lo, però tenen un gran paper els amics, companys i l'entorn en el jove.

Els amics i els altres joves, són percebuts amb major proximitat i tenen una capacitat d'incidir en els hàbits i actituds superior que la de la família i l'escola en molts temes que fan referència a la salut.

El grup d'amics, els llocs on és diverteix, les associacions o clubs d'esport als que va, suposen per al jove el " seu espai" en tant que els ha escollit i hi continua anant per ell mateix lliurement a diferència de la família i l'escola. Es doncs en aquest espai escollit en el que més fàcilment es poden desenvolupar programes de promoció de la salut ja que com els joves mateixos diuen, no hi han barreres naturals que imposa un lloc no escollit com pot ser: desconfiança, llenguatge distant, obligatorietat, imposició....etc.

Des del Consell de la Joventut de Barcelona consideren imprescindible desenvolupar línies de treball que tinguin com a objectiu:

**Que els mateixos joves generin dinàmiques destinades a promoure entre ells mateixos els valors i les actituds lligats als hàbits saludables.**

A partir de les associacions, de grups informals, des dels espais de relació i trobada o fins hi tot dels espais educatius formals però deixant sempre als joves el desenvolupament i l'execució d'aquestes línies perquè la proximitat, l'especificitat de llenguatges, les costums de cada subgrup són el vehicle natural de comunicació mitjançant el qual difondre propostes assumibles per als joves.

En aquest sentit, la ciutat de Barcelona compta amb dos xarxes per poder-hi treballar:

- **Els centres esportius** en els que assisteixen un gran nombre de joves de forma voluntària i perquè generalment és un espai per cuidar el cos encara que ells mateixos consideren que són tractats com a usuaris i mai com actors.
  
- **Les associacions (formals i no formals)** constitueixen a la ciutat una ampla xarxa diversa i distribuïda en la totalitat del territori i que arriba fins a un 30% dels joves. Com a característiques més significatives són: la seva diversitat pel que és pot arribar a molts grups de la població juvenil i també la experiència en la organització de programes i activitats junt amb la capacitat de dinamització.

Com el mateix Consell de la Joventut ens informa, la Promoció de la Salut no ha estat un camp habitual de treball i que per tant caldria establir-ne programes de promoció.

## **Creació un grup d'Educació per la Salut i Prevenció (ESP) a tots els districtes de la ciutat de Barcelona.**

Crear un grup d'Educació per a la Salut i la Prevenció a tots els districtes de la ciutat. amb els següents objectius:

- 1. Promoure i protegir la Salut.**
- 2. Reforçar la prevenció i el control de problemes específics de la població.**

La proposta és situa en l'àmbit de l'Educació no formal. Aquesta és una activitat educativa no estructurada des d'un marc acadèmic, lluny del espontaneisme, és intencional i organitza els recursos dins d'una metodologia educativa que dona prioritat al individu i a la comunitat amb les seves circumstancies ; és a partir de les necessitats que dona respostes educatives. Posa l'accent en els estils de vida saludable, les relacions humanes, el compromís amb l'entorn i el compromís social.

No és possible determinar un mètode que sigui vàlid per a totes les realitats. Perquè aquest depèn dels objectius específics que són molt canviants ja que les condicions de salut i les diverses necessitats dels grups influencien en la definició d'aquests objectius. Per exemple entre les prioritats dels grups hi podria haver:

Reforçar la Prevenció del risc d'accidents i millorar l'accés a l'atenció dels infants i joves malalts

La relació entre l'educació per la salut i els serveis sanitaris haurà de permetre la incorporació efectiva dels aspectes més lligats a la percepció que els ciutadans tenen de la seva pròpia salut i del funcionament dels serveis sanitaris.



### **3. Aportacions de l'Educació per la Salut i la Prevenció al PEC**

De la lectura del document és desprèn les moltes aportacions que l'Educació per a la Salut i la Prevenció pot fer al PEC.

#### **– Incidències educatives:**

Les incidències educatives que s'haurien de treballar en un futur són:

- Conèixer la cultura de la salut dels grups de la ciutat de Barcelona.
- Trobar un nou discurs social sobre algun dels temes de salut i prevenció.
- Poder anar plantejant alternatives educatives en salut i prevenció.
- Fer el perfil del patró de ciutadà

#### **– Referències.**

Aquest document tracta unes línies considerades particularment significatives per al PEC: la tria ha deixat de banda alguns temes de molt interès que podrien ser tractats en el futur.

Així doncs el document inclou com a referències per a les intervencions a realitzar en la ciutat de Barcelona unes activitats de les línies escollides i de l'àmbit de Promoció de la salut a les famílies amb infants de 0 a 6 anys.

També els exemples d'algunes activitats de Salut i Prevenció en un districte de la ciutat i el d'una campanya realitzada pel Consell general de la Joventut de Barcelona.

#### **– Les línies escollides són:**

- **Relatives al consum de substàncies adictives**
- **Relativa a la salut sexual**
- **Relativa a l'accidentalitat a la via pública**
- **Relativa a l'accidentalitat en l'habitatge i edificis públics**
- **Relativa al sedentarisme**
- **Relativa a la Promoció educativa dels infants i joves malalts**

- **Àmbit: Promoció de la Salut a les famílies amb infants (0-6 anys)**
- **Exemple d'algunes activitats de Salut i Prevenció en un districte de la ciutat.**
- **Exemple de campanya realitzada pel Consell de la Joventut de Barcelona.**

## **Línia estratègica:**

<b>Relativa a la promoció educativa dels infants i joves malalts</b>
--

Quan l'hospital és un pas obligat per l'infant o jove i per la seva família.

L'hospitalització crea una ruptura ambiental del medi de vida del pacient. Hi ha recerques sobre les conseqüències d'aquesta vivència en els pacients. Els resultats de les recerques posen en evidència unes estratègies d'adaptació que es tradueix amb una parada o relantiment del desenvolupament psicomotor. Aquestes estratègies formen part del síndrome d'hospitalització. Aquest síndrome apareix com a conseqüència de la no satisfacció de les necessitats físiques, psicològiques, socials, emocionals, intel·lectuals i educacionals dels infants i joves en un ambient que no coneixen gens.

### **Objectius:**

Aconseguir una atenció global dels infants i joves malalts

Determinar actuacions que afavoreixin el desenvolupament evolutiu

Complir el dret a l'educació que té l'infant i jove malalt

### **Actuacions generals proposades**

- 1. Control dels educadors :** Convenis de cooperació amb l'Administració per la incorporació de mestres a les institucions hospitalàries.
- 2. Canvis estructurals en els centres hospitalaris:** Els espais, la decoració i el mobiliari més pensats per a infants i joves.
- 3. Canvis organitzatius en els centres hospitalaris:** Participació dels pares. Incorporació de personal educador. Agrupació per edats. Relació amb l'escola d'origen de l'infant o jove.
- 4. Escolaritzar a domicili**

Començar experiències amb educadors especialitzats i amb algunes ajudes.

  - Educadors especialitzats que treballin en un àrea geogràfica determinada, amb

un nombre limitat d'infants o joves i un temps per setmana per ex. de 1 a 4 hores per cadascú.

Les ajudes poden ser :

- a) Informàtica o telepàtica.
- b) Convenis amb associacions del propi districte o d'un altre.
- c) Trobar fórmules de relació amb els educadors de l'escola d'origen.

## Línia estratègica

### Relativa al sedentarisme

#### **Objectiu**

Que la gent faci exercici físic en els seus desplaçaments habituals per la ciutat. Es una manera de cultivar la salut física i la psíquica.

Quan és va inventar el cotxe individual per circular per l'interior de la ciutat i els ascensors per evitar de pujar escales és va haver de fer els gimnàs i el "jogging" per tal de poder rebaixar les grasses. Seria convenient estimular l'aprofitament de les ocasions "naturals "que tenim per a fer exercici sense necessitat d'acumular una obligació més.

#### **Actuacions generals proposades:**

- Fer propaganda dels avantatges que comporta abandonar el transport individual i en canvi utilitzar el transport públic.
- Anar simplement a peu sempre que sigui possible. Una manera de calcular el temps dels desplaçaments és fer-los a peu i moltes vegades és poden fer si trenquem amb els vicis als quals ens ha acostumat la publicitat.
- Procurar que els itineraris a peu és puguin fer per carrers cada vegada més agradables de transitar.
- Recomana la realització d'activitats amb l'objectiu de comprendre el concepte de ciutat sostenible. Un exemple podria ser el facilitar l'assistència a exposicions com la que és va realitzar de la " Ciutat sostenible"
- Estimular l'ús de la bicicleta senyalitzant uns carrils-bici que no ocupin el espai dels vianants.
- Intentar sensibilitzar a la població sobre la influencia del soroll amb la salut mental. Ja que el soroll tampoc estimula anar a peu per la ciutat.

## Línia estratègica

### Relativa a l'accidentalitat en la Via pública

#### Definició de la problemàtica a la ciutat:

#### “Causes provocadores d'accidents”

##### Conductor:

- Comportament vianant/conductor
- No acceptació de les pròpies limitacions com a conductor
- Acceptació del rol que correspon en cada moment a cada individu, com a ciutadà

##### Societat:

- Societat no respectuosa de les normes
- Valoració excessiva del factor temps
- Ús excessiu transport privat
- Mancança de la mesura del risc a la circulació de vianants i vehicles
- Potenciació en alça de l'agressivitat
- Crisi de valors i canvi en els models familiars
- Desaparició de la tasca educativa de l'entorn social
- Fàcil accés a l'ús del vehicle

##### Ciutat:

- Flux de trànsit més elevat degut al model de ciutat difusa
- La complicitat de la ciutat i la manca de formació social que fa que el noi/a no rebi el suport dels patrons ciutadans fa complicada la seva autonomia.

La imatge o patró de l'ambient educatiu que viu el nen/a noi/a esta contraposat a l'educació formal que reben de molts aspectes que influeixen a la seva formació i autonomia i que sovint, per això, els senten com imposats i no els viuen al propi entorn.

Formació

Informació

Deformada del patró ciutadà

### Actuacions educatives en curs de realització:

- Campanyes publicitàries adreçades als joves i adults.
- Potenciació dels valors de convivència, tolerància i sostenibilitat.
- Manifestacions ciutadanes ludico-culturals (Bicicletada, festa diversitat, etc.).
- Potenciació de l'ús del carril bici.
- Potenciació de l'ús dels transports públics (targetes escolars).
- Campanyes institucionals.
- Aplicació de l'eix transversal d'Educació Viària a les etapes infantil i primària.
- Casos pràctics adreçats a l'etapa de secundària.
- Xerrades als casals d'avis.
- Sessions adreçades a l'educació especial.

### Actuacions generals proposades

<b>Grups d'edat</b>	<b>Actuacions generals</b>	<b>Canals</b>
Infantil (0-6)	Informació dispositius homologats seguretat per transports d'infants.	Espais educatius (escola bressol) APAS
Educació Primària (6-12)	El camí de casa a l'escola (autonomia) Itineraris segurs del nen Utilització transports públics Manifestacions culturals "Ciutat tranquil·la" Pràctiques circulació bicicletes Treballar l'eix transversal d'educació viària d'una manera continuada	Esplais Ciutat AAVV
Educació Secundària (12-16)	Activitats de lleure (bicicletada) Campanyes publicitàries (responsabilitat, esforç, manca sentit de ris). Gymkana de la nostra ciutat (bicicleta). Condonacions de sancions	Distriectes AAVV Ciutat Mitjans Comunicació

	Formació específica per aquests joves	
Joves (17-25)	<p>Activitats de lleure (Gymkana, amb vehicles i transport públic)</p> <p>Campanyes publicitàries formatives amb missatges que tinguin en compte la seguretat i la prevenció.</p> <p>Condonació de sancions.</p> <p>Cursos Conducció segura pels joves</p> <p>Motos i vehicles adreçats població jove</p> <p>Enganxina amb recomanacions de seguretat</p> <p>Campanya de promoció de l'ús de transport públic nocturn</p> <p>Efectuar estudis de multiplicitat en conductors que pateixen o provoquen accidents</p>	<p>Ciutat</p> <p>Mitjans comunicació</p> <p>Empreses Automoció</p> <p>Empreses relacionades amb el lleure i l'oci</p> <p>Companyies d'assegurances</p>

<b>Grups d'edat</b>	<b>Actuacions generals</b>	<b>Canals</b>
Adults (25-64)	<p>Activitats de lleure</p> <p>Potenciar l'ús de transport públic</p> <p>Reportatges fotogràfics i/o vídeo</p> <p>Reculls històrics</p> <p>Cursos conducció segura a la ciutat per adults</p> <p>Efectuar estudis de multiplicitat en conductors que pateixen o provoquen accidents</p>	<p>AAVV</p> <p>Mitjans comunicació</p> <p>Empreses</p> <p>Automoció</p> <p>Companyies d'assegurances</p>
Grans (+64)	<p>Xerrades per potenciar el seu rol educatiu (Comissió municipal Gent Gran)</p> <p>Activitats participatives (concursos, elaboració díptics)</p>	<p>AAVV</p> <p>Casals Gent Gran</p>



### Actuacions Específiques per grups socials

De Formació:	Cursos
De Seguretat:	Preventives Col·laboració d'empreses automobilístiques i de motos en seguretat cinturó de seguretat abans de posta en marxa vehicles
Col·lectius:	Col·lectius de professionals. Patró de conducció Col·lectius d'empreses d'automoció

### Dades més rellevants per Districtes:

Territorialitat / Persona / Accident

- Aquests tres aspectes no es poden interrelacionar entre districtes ja que, influeix per fer aquest diagnòstic, el factor mobilitat.
- Les dades. Son relativament recents degut als canvis legislatius en quant al tractament legal de l'accidentalitat.
- En general es pot afirmar que els llocs on passen més accidents és, òbviament, a les vies més transitades.

### Estudis realitzats:

- Estudis utilització de transport públic nocturn
- Dades enquesta mobilitat (motius dels viatges i formes de transports)
- Recull de dades de targetes escolars

## **Objectius**

- Concienciar i valorar l'esforç i responsabilitat personal a l'hora de tenir una actitud positiva davant la convivència ciutadana i el compliment de les normes per obtenir una prevenció de risc.
- Aprendre a valorar la realitat globalment i no com una suma d'estímuls immediats que fan que la nostra conducta necessiti sensacions noves contínues (Zapping vital).
- Anar cap a un model social més tranquil·litzat i sostenible per un millor aprofitament de l'entorn.
- Promoure activitats de lleure que tinguin en compte els valors i els hàbits positius per una bona convivència.
- Potenciar un model de ciutat que contempli un espai urbanístic per cada individu en cada moment com a ciutadà i promoure actuacions per l'ús d'aquest espai.
- Instar a que el sistema sancionador pugui ser efectiu per promoure canvis de conducta.

## **Avaluació**

- Una tasca preventiva és molt difícil d'avaluar. Les medicions periòdiques de la indisciplina en quant a un indicador determinat poden anar variant.
- Les dades prèvies de la realitat ciutadana fa que a l'avaluació posterior de qualsevol tasca preventiva li manqui contingut i criteris clars on incidir. Si més no, els estudis actuals permeten que els continguts siguin cada cop més clars i aportin criteris d'avaluació, dades orientatives de la investigació. Aporten criteris per l'avaluació d'una tasca preventiva.

- Les campanyes individuals i no coordinades tenen uns resultats limitats. Si les campanyes impliquen a més d'un organisme tenen un aspecte més multiplicador.
- Es detecta una acceptació de nous valors de convivència i reconeixement de les normes, però a l'hora de portar a terme alguna acció, prevaleixen, a vegades, les apreciacions i interessos particulars, sobre l'apreciació global ciutadana, en quant a aspectes solidaris.

Exemple d'acceptació d'una actuació ciutadana vers un problemàtica de la societat.

A partir d'una observació pràctica de la realitat de les actuacions urbanístiques en vers a la millora de la mobilitat de les persones discapacitades denoten una conscienciació i acceptació social de reconeixement de problemes ciutadans i acceptació de les accions per arribar a solucions.

(Tot i així, l'acceptació social i global és insuficient)

## **Línia estratègica**

**Relativa a la accidentalitat en habitatges i edificis públics**

### **1. La prevenció educativa en relació a la manipulació del foc i el gas per les persones grans**

#### **Definició de la problemàtica a la ciutat:**

- Gent gran que viu sola i en condicions precàries

#### **Dades més rellevants per districtes:**

- Incidència de certa importància a la majoria de districtes: Eixample i Ciutat Vella.

#### **Actuacions educatives en curs de realització:**

- Xerrades formatives a Casals d'Avis

#### **Avaluació (consecucions i dèficits):**

- Necessitat de fer participar a altres institucions.

## **2. La prevenció educativa en relació als incendis en habitatges**

### **Definició de la problemàtica a la ciutat:**

- Al llarg d'un any es produeixen uns 2.000 incendis en habitatges de conseqüències més o menys greus.

### **Actuacions educatives en curs de realització:**

- Campanyes de prevenció amb la utilització dels mitjans de comunicació.

### **Avaluació (consecucions i dèficits):**

- Necessitat de recursos.

### **Actuacions generals proposades:**

- Campanyes divulgatives: ràdios, premsa, TV.

## **3. La prevenció educativa en relació als incendis de nens i nenes sols a casa.**

### **Definició de la problema**

- Els nens i nenes a partir d'una certa edat comencen a ser autònoms i han d'estar a casa sols. No tenen elements conceptuals, procedimentals i actitudinals per reaccionar davant d'una emergència.

### **Dades més rellevants per districtes:**

- Les conseqüències més greus dels incendis es donen en aquest tipus de situacions, nens sols a casa.

#### **Actuacions educatives en curs de realització:**

- Activitat per a 3er cicle de primària centrades en l'autoprotecció davant el foc, el fum i el gas.

#### **Avaluació (consecucions i dèficits)**

- Cal una estructura i uns recursos suficients per arribar a tota la franja de població.

#### **Actuacions generals proposades**

- Educació primària (6-12): activitat programada / programa d'activitats.

-

-

#### **4. La prevenció educativa en relació als accidents a la llar (0-4 anys)**

#### **Definició de la problemàtica a la ciutat:**

- Els accidents a la llar en nens i nenes de 0 a 4 anys.

#### **Actuacions educatives en curs de realització:**

- Activitats educatives extraescolars per a llars d'infants i parvularis.

#### **Avaluació (consecucions i dèficits):**

- Caldria una major infraestructura per respondre a la demanda.

#### **Actuacions generals proposades:**

- Infantil (0-6): Activitats educatives / Programes d'activitats

## **5. La prevenció educativa en relació als incendis en edificis públics**

### **Definició de la problemàtica a la ciutat:**

- Si bé les mesures de protecció contra-incendis en edificis de pública concurrència són acceptables, caldria una difusió més ampla del comportament correcte en cas d'accident.

### **Actuacions educatives en curs de realització:**

- Difusió de les mesures i actuacions correctes davant l'incendi en edificis de pública concurrència.

### **Avaluació (consecucions i dèficits):**

- Els mitjans de comunicació transmeten més orientacions incorrectes d'actuar en cas d'incendi.

### **Actuacions generals proposades:**

- Joves (17-25), Adults (25-64), Grans (+64): Campanyes divulgatives als propis edificis.

## Relativa al consum de substàncies addictives

### Definició de la problemàtica a la ciutat

Entre les causes de mortalitat prematura en els joves destaquen els accidents a motor i la reacció aguda adversa a drogues.

El càncer de pulmó és, després de la mortalitat perinatal la primera causa de mortalitat evitable.

34% dels estudiants barcelonins de 16 anys han provat marihuana

27% dels alumnes de 16 anys fumen a diari. El consum entre les noies és el doble que el dels nois

35% dels nois i 29% de les noies de 16 anys beuen almenys un cop per setmana.

### Objectius

- Reduir la freqüència de tabaquisme
- Reduir el consum abusiu de begudes alcohòliques
- Augmentar les actituds contràries a l'ús de substàncies addictives

### Activitats de prevenció

Programa PASE que han portat a terme el curs 1997-98, 134 centres d'ensenyament secundari en el primer cicle de l'ESO.

Programa DECIDEIX! que han portat a terme el curs 1997-98 , 64 centres d'ensenyament secundari en el segon cicle de l'ESO.

## ACTUACIONS GENERALS PROPOSADES

Grups d'edat	Actuacions	Canals
Infantil (0-6)	Prevenió inespecífica Treball amb les famílies	Llars d'infants, escoles
Educació Primària (6-12)	Prevenió inespecífica a l'escola: autoestima, valors, actituds, habilitats. Treball amb la família	Escoles Centres d'esplai



<b>Grups d'edat</b>	<b>Actuacions</b>	<b>Canals</b>
ESO (12-16)	<p>Progr. preventius específics que treballin: autoestima, valors, habilitats, intenció de conducta futura.</p> <p>Treball amb la família</p> <p>Informació general</p>	<p>Centres d'ensenyament</p> <p>Centres d'esplai</p> <p>Centres lúdics: discoteques, locals de màquines recreatives</p> <p>Programes musicals en TV, concerts de rock, etc.</p> <p>Revistes especialitzades</p>
Joves (17-25)	<p>Progr. preventius específics</p> <p>Treball amb famílies</p> <p>Treball amb comunitat</p>	<p>Centres docents/universitat</p> <p>Centres lúdics per joves</p> <p>Associacions de joves</p> <p>Concerts</p> <p>Revistes especialitzades per nois i noies</p> <p>Agents de salut (grup d'iguals)</p>
Adults (25-64)	<p>Informació general</p>	<p>Mitjans de comunicació: premsa, ràdio, TV.</p> <p>Revistes especialitzades: moda, automòbils, etc. II</p> <p>Serials TV</p> <p>Metges de capçalera: consell sobre alcohol, consell antitabàquic</p> <p>Agents de salut</p>

Grups d'edat	Actuacions	Canals
Grans - Ancians (+ 64)	Informació sobre medicaments: ús i abús de tranquilitzants, barbitúrics, etc.	<p>Mitjans de comunicació: premsa, ràdio i TV. (serials de televisió)</p> <p>Casals d'avis</p> <p>Metge de capçalera: consell mèdic sobre tabac, alcohol i ús de medicaments.</p> <p>Agents de salut</p>
Dones joves	<p>Informació general</p> <p>Informació per a dones embarassades i mares joves.</p>	<p>Mitjans de comunicació: premsa, ràdio i TV.</p> <p>Revistes del cor</p> <p>Serials de televisió</p> <p>Agents de salut</p>

## Relativa al consum de substàncies addictives

### Exemple d'actuacions proposades en un districte de la ciutat.

Al Districte de Sant Martí les actuacions que s'estan portant a terme en matèria de prevenció sobre el tabac, alcohol i drogues s'emmarquen dintre del *Pla de Drogues del Districte* des de 1995, any en que es va iniciar el pla.

No obstant, el curs 1989-90 es va iniciar de forma pilot, en l'àmbit escolar, el programa *Prevenció de l'Abús de Substàncies Addictives a l'Escola (PASE)* i en 1992-93 el programa DECIDEIX que any rera any hem cuidat de fer extensible a totes les escoles del Districte.

### Les actuacions generals proposades

#### **A. Campanya informativa dels recursos esportius i juvenils del Districte**

1. Difondre la *guia esportiva del Districte* que es va elaborar i editar el curs passat.
2. Elaborar, editar i difondre la *guia de recursos juvenil del Districte*

#### **B. Difondre els recursos sobre la prevenció i l'atenció de les drogodependències a nivell de Districte**

Editar i difondre el tríptic de recursos específics sobre drogodependències del Districte:

- Centres de tractament d'alcoholisme i altres drogues (CAS)
- Grups d'autoajuda
- Atenció social a afectats i familiars (Centres de Serv. Socials)
- Atenció mèdica a afectats i familiars (Àrees Bàsiques de Salut)
- Informació del programa Intercanvi de xeringues (PIX)
- Hospitals de correspondència a la població del Districte
- SIDA Generalitat
- Emergències socials de 24 hores
- Urgències mèdiques
- Denúncies i maltractaments.
- Etc.

#### **C. Informar a nivell del districte del material preventiu sobre drogues**

Difondre el material informatiu sobre la prevenció de drogues existent al PADB, als punts informatius del Districte (Seu del Districte, Centres Cívics, Centres de Barri, Centres de Serveis Socials, Àrees bàsiques de Salut, Farmàcies, etc.)

#### **D. Informació-assessorament-formació sobre drogues a tècnics, professionals i comunitat del Districte**

Impartir sessions d'informació-assessorament-formació als professionals de S. Personals, professionals de les Àrees Bàsiques de Salut, farmacèutics i membres de la comunitat del Districte.

**E. Seguiment del programa de dispensació de metadona (Bus Metadona)**

1. Recollida i canalització de les incidències anuals relatives al *Bus Metadona*
2. Seguiment de la vigilància de la parada del *Bus Metadona* per part de la Guàrdia Urbana i Cos Nacional de Policia.

**F. Programes preventius sobre drogues a les escoles del Districte**

1. Seguiment anual dels programes de prevenció sobre les drogues (PASE i DECIDEIX), que els Equips de Salut Territorial treballen a les escoles del Districte.
2. Conèixer els materials preventius sobre drogues (crèdits variables) que fan servir els professors de les escoles, mitjançant enquestes al centres escolars.

**G. Implementar programes de disminució de riscos en Usuaris de Drogues per Via Parenteral (UDVP)**

1. Ampliació horària del Programa *d'Intercanvi de Xeringues (PIX)* a la franja Besòs al llarg de tot l'any 1998

**H. Ampliar programes de disminució de riscos en Usuaris de Drogues per Via Parenteral (UDVP)**

Sensibilitzar a les farmàcies del Districte per augmentar un 10% el número de farmàcies que participin en el *Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX)*

**I. Promoció de la salut per joves de més de 17 anys**

Experimentar de forma pilot el projecte *Febre del divendres nit* als instituts Salvador Seguí i Sant Martí.

**J. Donar a conèixer el Pla de Drogues del Districte a la comunitat**

1. Fer difusió del Pla de Drogues del Districte als mitjans de comunicació a l'abast del Districte (revistes de A.VV., instituts, instal·lacions esportives, etc.)
2. Difondre articles sobre prevenció de drogues a la revista *A tot esport* de l'Associació Sant Martí Esport.

**K. Incorporació de begudes alternatives als actes programats per les entitats**

Animar a les comissions de festes de les entitats a que incorporin begudes alternatives al actes de les entitats (Festes Majors, etc.)

**L. Donar a conèixer a les entitats membres de la comissió de Treball del Pla de Drogues del Districte l'informe sobre la situació del consum de drogues del Districte de Sant Martí**

Presentar la memòria i fer la proposta d'activitats del curs següent als membres de la Comissió de Treball del Pla de Drogues del Districte.

## **M. Compliment de la normativa legal sobre drogues**

1. Alcoholèmies
2. Inspeccions a bars i locals
3. Consum de drogues a la via pública
4. Intervenció en centres escolars

## **Farmàcies**

La farmàcia per la seva distribució geogràfica de distàncies obligades, *el que fa que la seva distribució sigui uniforme en la població i equitativament assequible a tots els habitants*, així com per la seva organització horària de 8, 13 i 24 hores, per la naturalesa de la professió que fa que sempre hi hagi el farmacèutic i per la integració natural dins l'estructura sanitària de la població, *doncs el grau de confiança i de satisfacció elevada de la població en el Consell Farmacèutic* fa que el seu missatge arribi al màxim volum de la població en el mínim espai de temps d'una forma professional, qualificada, personalitzada i selectivament persistent en la distribució de la salut, prevenció de la malaltia i educació sanitària.

Per la seva organització per Àrees Bàsiques Farmacèutiques i aquestes agrupades en sectors farmacèutic, fa que les activitats promogudes des de la Vocalia d'Oficina de Farmàcia del Col·legi Oficial de Farmacèutic arribin a tots els titulars farmacèutics d'una manera igualment personalitzada.

En el cas concret del Pla de Drogues del Districte de Sant Martí, el farmacèutic té l'ocasió de col·laborar amb l'Ajuntament a través del Districte en els següents apartats:

- Formar part de la Comissió Tècnica de Treball del Pla de Drogues del Districte de Sant Martí
- Orientació de drogaaddictes als centres d'atenció i seguiment
- Orientació a les famílies
- Participació en el programa d'intercanvi de xeringues
- Col·laboració amb educadors de carrer en zones especialment conflictives
- Distribució de díptics institucionals relatius a les drogues i la salut.
- Per una millor coneixença dels elements participants s'ha convocat una trobada en la Seu del Districte entre tots els titulars farmacèutics del Districte amb l'equip mèdic de CAS Garbí i els responsables municipals del Pla de Drogues del Districte. El director mèdic del CAS ha obert les portes a tots aquells farmacèutics que volguessin conèixer en el centre. Tot això beneficia la confiança i la motivació en la participació en el Pla de Drogues.

Els objectius que es poden marcar en endavant estarien dins l'ordre de :

- Distribució de díptics activament amb el Consell Farmacèutic
- Augmentar en lo possible el contacte entre l'equip mèdic i el farmacèutic en benefici del pacient addicte.
- Incrementar el nombre de farmacèutics participants en el programa d'intercanvi de xeringues en persones addictes a les drogues per via parenteral.
- Millorar el grau de detecció d'addicció al tabac i altres drogues.

## Relativa a la salut sexual

### Definició de la problemàtica de la ciutat

La SIDA és la segona causa de mortalitat entre els homes de 15 a 34 anys d'edat i la primera causa de mortalitat entre les dones de 15 a 34 anys.

Aproximadament 16% dels adolescents de 16 anys han tingut relacions sexuals coitals. 30% d'aquests mantenen relacions sexuals de risc.

### Objectius

Disminució de les infeccions de transmissió sexual i SIDA.  
Disminució dels embarassos no desitjats.

### Activitats de prevenció

Programa PRESSEC. Activitats en 53 centres d'ensenyament secundari de Barcelona.  
Vídeo "De buen rollo". Activitat de prevenció adreçada a joves de l'àmbit extraescolar

### Actuacions Generals Proposades

Grup d'edat	Actuacions	Canals
Infantil (0-6)	Prevenió inespecífica: cos, sexualitat i reproducció  Treball amb famílies	Llars d'infants  Escola primària
Primària (6-12)	Prevenió inespecífica: cos, sexualitat i reproducció  Treball amb les famílies	Escola Primària
ESO (12-16)	Programes preventius específics que treballin: autoestima, valors, intenció de conducta i habilitats.  Treball amb la família  Informació general	Ambit escolar  Àmbit extraescolar  Centres lúdics  Revistes per joves Centres d'orientació i planificació familiar (COPF)
Joves (17-25)	Programes preventius específics que treballin habilitats de	Mitjans de comunicació

	conducta. Treball amb les famílies Treball amb la comunitat	Centres docents/universitat Centres lúdics per joves Concerts Revistes especialitzades per a nois i noies Centres d'orientació i planificació familiar.
--	---	---

<b>Grup d'edat</b>	<b>Actuacions</b>	<b>Canals</b>
Adults, grans, ancians ( +64)	Informació general	Mitjans de comunicació: premsa, ràdio, TV. Metges de capçalera Centres d'orientació i planificació familiar Casals d'avis
Minories ètniques, grups marginals i UDVP	Intervencions específiques adaptades	Associacions Activitats lúdiques Agents de salut COPF CAS

## **EXEMPLE DE CAMPANYA PROPOSADA PEL CONSELL DE LA JOVENTUT DE BARCELONA**

El Consell de la Joventut de Barcelona en tant que plataforma de coordinació de les associacions de joves de Barcelona considera absolutament prioritària la posta en marxa de polítiques efectives de prevenció del HIV/sida, especialment entre els i les joves donat el constant increment de noves infeccions per any entre aquest col·lectiu.

Assumeix, de la mateixa manera, que el treball dut a terme des de les comunitats de base ha obtingut uns resultats força eficaços envers la promoció de valors i actituds destinades a la promoció d'una sexualitat responsable. Així i tot, seria bo que aquest treball estès recolzat complementàriament des de les administracions.

El CJB és partidari que siguin les associacions de joves les que vehiculin les diferents actuacions de sensibilització que es duguin a terme en aquest sentit ja que considera que és el millor i més directe canal de comunicació amb el col·lectiu de joves de la ciutat.

És, per tant, que el CJB es proposa els següents objectius:

1. Promoure la implicació de les associacions de joves de la ciutat de Barcelona en el foment de la prevenció del HIV/sida.
2. Facilitar la formació i suport de persones al sí de cada entitat que, posterior al programa pilot, tinguin capacitat de realitzar treballs de promoció de la salut en el seu col·lectiu.
3. Conscienciar al jovent del risc mitjançant l'edició de material adaptat a les diferents percepcions.

### **Metodologia**

El CJB proposarà a les associacions que ho desitgin la possibilitat de desenvolupar una campanya de prevenció del VIH/sida entre el seu col·lectiu. En aquesta, a més d'informació sobre com es prevé la infecció, es farà especial èmfasi en la promoció d'aquells valors que puguin facilitar l'apropament de les conductes a fomentar, cenyits a les diferents realitats de cada col·lectiu o sector de població receptor.

### **A qui va adreçada la campanya?**

Per aquesta finalitat es seleccionaran un màxim de 7 entitats d'entre les presentades prioritzant els següents criteris:

- Entitats amb una base social àmplia de com a mínim 500 persones.
- Que mai no hagin realitzat campanyes de prevenció de la sida.
- Que el seu interès en implicar-se en temes de salut, vagi més enllà del present projecte.



- Que d'entre les entitats seleccionades, el públic a qui s'adrecin les activitats sigui el més divers possible per tal que arribi a col·lectius d'ideologies i/o aficions diferents.

### **Desenvolupament de la campanya**

Una vegada seleccionades les associacions, es demanarà a cadascuna d'elles que designin a dues persones responsables del projecte que serveixin de referent constant.

Aquestes persones rebran un **curs de formació** de 8 hores de durada, en el que es tractaran els següents temes:

1. Vies de transmissió del VIH.
2. Els tractaments actuals.
3. La situació de l'epidèmia a Catalunya i Barcelona.
4. Nocions bàsiques sobre com realitzar una campanya de prevenció de la sida.

Per un altra banda, des del CJB es requerirà a tres entitats que compten amb una àmplia experiència en la realització de campanyes de prevenció del HIV/sida, que assumeixin la supervisió del projecte. D'aquesta manera garantirien durant el procés una atenció personalitzada i diferenciada a cadascuna de les associacions podent adaptar el projecte a les particularitats i idiosincràsies pròpies de cada segment de població a la que s'adrecen.

### **Materials per a la campanya**

Durant un període de temps de dos mesos aproximadament, cadascuna de les associacions implicades elaboraran un material divulgatiu específic amb el suport d'una de les entitats anteriorment esmentades que els servirà com a referent al llarg de tot el procés. Es treballarà donant èmfasi als missatges, els valors, la imatge, els canals de difusió, la realització d'activitats paral·leles i l'avaluació.

En referència al disseny de materials, pensem en **l'elaboració de díptics** que tindran en comú un espai on es recordaran les normes bàsiques de prevenció del VIH.

El mateix espai servirà per incloure diferents telèfons i adreces d'informació o aclarir dubtes.

Les tres quartes parts restants es trobaran a disposició de cada entitat perquè incloguin el treball d'acord als valors propis del segment de població que atenen.

La decisió de donar llibertat per incloure els continguts amb el llenguatge i imatges que les pròpies entitats trobin adients, es basa en la idoneïtat de que els joves destinataris tinguin la percepció que és una **campanya** quasi bé **personalitzada**, realment adreçada a ells i elles per fer més efectiva la interiorització d'aquests continguts.

Una altra estratègia de difusió serà l'entrega de **preservatius**. Considerem que es tracta d'un mitjà que aconsegueix una funció conscienciadora i alhora resulta atractiva entre el col·lectiu juvenil.

### **Criteris Avaluatius**

El present projecte, més enllà d'una simple campanya de prevenció, pretén dotar a les entitats participants de coneixements i capacitats per poder dur a terme per sí soles o juntament amb d'altres associacions, campanyes destinades a promoure la millora de la salut i qualitat de vida dels i les joves.

En aquest sentit, una vegada finalitzat el projecte, el CJB promourà i facilitarà a les entitats participants l'assessorament i suport necessaris per mantenir aquestes línies de treball fins que assoleixin l'autonomia suficient per gestionar per sí mateixes futurs projectes.

Per tant, l'avaluació girarà entorn a l'assoliment real d'aquesta autonomia a través de criteris quantitius i qualitius en base a les expectatives del CJB com els de les entitats participants.

### **Entitats**

- Elaboració d'una memòria sobre el desenvolupament de la campanya on hi sigui present l'avaluació en relació a:
  1. Les dificultats que s'hagin trobat quan a recursos materials i/o humans.
  2. Resposta obtinguda dels participants: grau d'implicació i satisfacció de demandes.
  3. Suport de les entitats assignades com a supervidores.
  4. Recolzament per part del CJB com a promotor del projecte.

### **CJB**

- Elaboració d'una memòria inclosa l'avaluació en relació a:
  1. Resposta inicial de les entitats convocades en primera instància.
  2. Grau de compromís de les entitats destinatàries del projecte.
  3. Seguiment i suport de les entitats assignades com a supervidores.
  4. Avaluació de les memòries de les entitats una vegada finalitzat el projecte incidint en l'interès que aquestes demostrin en la continuïtat de projectes sobre promoció de la salut.

## Àmbit

### Promoció de la Salut en famílies amb infants petits (0-6 anys)

L'etapa infantil, 0-6 anys, compren els infants en edat evolutiva. Considero que l'educació per a la salut en aquesta etapa està estretament relacionada amb el desenvolupament global que experimenten els infants, i per tant, qualsevol proposta d'intervenció que es faci ha de vetllar perquè aquest desenvolupament sigui harmònic i integral. En aquesta intervenció cal veure l'infant com un tot, com una globalitat.

L'etapa infantil, és sens dubte, una etapa important per fer educació per a la salut donat que els infants encara estan construint la seva personalitat i, per tant, és més fàcil promocionar l'adquisició d'hàbits i actituds sans i saludables, que no pas intervenir amb posterioritat, quan ja han establert tot un seguit de comportaments malsans. No es tracta d'ensenyar-los salut, sinó de viure en salut.

En aquestes primeres edats, les propostes d'educació per a la salut passen per la intervenció directa amb els infants, i també per la intervenció amb les famílies, que són els primers referents educatius dels seus fills.

Cal no oblidar que els adults esdevenen models de conducta que els infants imiten i interioritzen. És important adoptar i seguir una manera de viure sana i saludable per tal de no entrar en contradicció amb el comportament que volem i demanem als infants. Per aquesta raó, es fa necessari incidir amb les famílies.

Per poder dur a terme una tasca eficaç d'informació, assessorament i suport a les famílies amb infants petits, cal que hagi un treball conjunt, coordinat, interdisciplinari entre els professionals d'àmbits diversos que tenen relació amb la infància i la família: serveis educatius (escoles bressol, parvularis, espais familiars, esplais), serveis socials i centres de salut que treballen dins de cada districte.

### **Identificació dels problemes**

D'acord amb el guió per al debat del grup, una de les dificultats que es troben les famílies amb infants petits, en una ciutat gran com Barcelona, és el fet que es troben soles en la tasca d'educar els seus fills.

El canvi de la família extensa a la família nuclear ha comportat que no hagi avis, oncles, tietes, etc. que puguin ajudar i ensenyar els pares joves en el fer de cada dia amb els infants.

Val a dir, que alguns dels pares joves valoren negativament l'experiència que els seus propis pares o familiars més grans els poden aportar, per considerar les seves pràctiques desfasades i poc adequades.

Tanmateix, molts d'aquests pares joves no han tingut ocasió d'estar en contacte amb infants petits fins el moment de tenir el seu propi fill; no han tingut ocasió de veure diferents models de cria dels infants.

Per totes aquestes raons, les parelles joves, o les famílies monoparentals, cada vegada més nombroses -ja sigui per decisió pròpia o com a conseqüència de divorcis o separacions-, es troben en una situació d'inseguretat, amb molts dubtes i angoixes que no afavoreixen un ambient familiar saludable.

### **Descripció de programes i estratègies institucionals que s'estiguin realitzant**

Actualment, existeixen a Barcelona dos tipus de serveis educatius, que depenen de l'IMEB, que contribueixen a la promoció de la salut: *les escoles bressol*, i *els espais familiars*.

\* L'*escola bressol* és un lloc pensat i adequat a les característiques dels infants de 0-3 anys. La seva organització, així com la intervenció educativa té com a finalitat, entre d'altres, l'establiment d'hàbits de vida saludables per part dels infants.

Per altra banda, a l'escola bressol la relació amb les famílies és constant. A part de les entrevistes i reunions, tant individuals com col·lectives que tenen lloc al llarg del curs, diàriament, a l'entrada i la sortida, pares i educadores tenen ocasió de parlar i comentar totes les qüestions relacionades amb els infants. I moltes d'aquestes qüestions fan referència a temes de salut: l'alimentació, la son, el tipus de roba i calçat més adequats, les malalties dels infants...

En definitiva, des de l'escola bressol es realitza una tasca de promoció de la salut, a través de la intervenció directa amb els infants, i a través de la relació amb les famílies, tot informant-les i donant-los-hi pautes i models saludables respecte aspectes diversos relacionats amb la quotidianitat dels infants.

L'*escola bressol* és així mateix, un lloc idoni on es poden detectar possibles riscos en el bon desenvolupament dels infants i incidir-hi precoçment.

\* L'*espai familiar* és un servei educatiu que està adreçat als infants menors de tres anys, preferentment no escolaritzats, acompanyats d'alguna persona familiar, majoritàriament les mares, si bé també hi assisteixen avis i algun pare.

És un altre servei idoni per a poder dur a terme educació i promoció de la salut. L'organització de l'espai, igual que a l'escola bressol, està pensat per tal d'afavorir l'activitat dels infants i perquè puguin desenvolupar les seves capacitats.

És també un espai de socialització on els infants es poden relacionar amb d'altres infants, on poden aprendre dels iguals.

Una finalitat del servei és incidir en la relació mare-fill, per tal que, en segons quins



habut

**1.105**

Sr. Jordi Porta  
Sociòleg  
Fundació J. Bofill  
Provença, 324  
08037 Barcelona

Benvolgut Jordi,

El resultat del treball del Grup Tècnic de Treball d'Educació, salut i prevenció del risc és aquest que us enviem.

Si creieu que cal fer alguna esmena puntual caldria que l'adrecessiu a l'Oficina Tècnica del Projecte Educatiu de Ciutat, a l'IMEB, Pl.Espanya 5-5 al més aviat possible, doncs per qüestió de dates s'estan ja enviant els documents a impremta.

Ben cordialment,

P.O.

Rosa Carrió

Barcelona, 24 de desembre de 1998