

Salut comunitària :  
una avaluació d'impacte

Document de síntesi  
comparada dels estudis  
de barris (Carmel, Poble  
Sec, Roquetes i Zona  
Nord)

Barcelona, gener de 2017

Projecte realitzat amb el suport RecerCaixa, un programa impulsat per l'Obra Social "la Caixa" amb la col·laboració de l'ACUP

---

recerCaixa  
Avancem amb la ciència\_

---



---

**Per citar aquest document / To cite this document:**

VV.AA. 2017, "Document de síntesi comparada dels estudis de barris", Barcelona: IGOP, ASPB, ICS.

L'**equip investigador** que impulsa el projecte està format per membres de l'Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP) de la Universitat Autònoma de Barcelona, l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), l'Institut Català la Salut (ICS) i el Pla de Desenvolupament Comunitari de Roquetes.

**Investigadora principal:**

- Raquel Gallego Calderón (IGOP-UAB).

**Equip de recerca:**

- Nicolás Barbieri Muttis (IGOP-UAB)
- Ernesto Morales Morales (IGOP-UAB)
- Carolina Muñoz-Mendoza (IGOP-UAB)
- Bernat Quintana Terés (IGOP-UAB)
- Marc Martí Costa (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO- Ecuador)
- Maribel Pasarín Rúa (ASPB)
- Maica Rodríguez Sanz (ASPB)
- María José López Medina (ASPB)
- Nuria Calzada Lombana (ASPB)
- Laia Palència (ASPB)
- Xavier Blancafort Sansó (ICS)

**Comitè assessor i de seguiment:**

- Felipe Herrera (PDC Roquetes)
- Glòria Muniente (EAP Roquetes-Canteres)
- Carles Valero Garcia (ICS)
- Montse Petit (ASPB)
- Carme Borrell i Thió (ASPB)
- Ana M. Novoa Pardo (ASPB)
- Andreu Segura i Benedicto (Generalitat de Catalunya)
- Oscar Rebollo (IGOP-UAB)
- Joan Subirats (IGOP-UAB)

**Gestor:**

- Nacho Ruiz Balmaseda (IGOP-UAB)

## SUMARI

|                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>1. Introducció .....</b>                                         | <b>4</b> |
| <b>2. Síntesi comparada de resultats.....</b>                       | <b>4</b> |
| 2.1 Dimensions per a l'anàlisi de l'acció comunitària en salut..... | 4        |
| 2.2 Anàlisi comparada .....                                         | 4        |
| 2.2.1 Dimensió simbòlica .....                                      | 6        |
| 2.2.2 Dimensió substantiva .....                                    | 6        |
| 2.2.3 Dimensió de procés .....                                      | 7        |

## 1. Introducció

Aquest document compara els resultats dels estudis en profunditat del projecte [Salut Comunitària](#). Aquests estudis han permès analitzar el desenvolupament de l'acció comunitària en quatre barris de Barcelona: Roquetes, Zona Nord, Carmel i Poble Sec. Els resultats dels estudis específics de cada barri es poden consultar en el [blog](#) del projecte. El que presentem en aquest document és una síntesi transversal dels resultats d'aquests estudis.

## 2. Síntesi comparada de resultats

### 2.1 Dimensions per a l'anàlisi de l'acció comunitària en salut

L'acció comunitària en salut pot estar impulsada per administracions públiques així com per la ciutadania amb activitat en el territori, sigui en forma d'associació o no. En el nostre estudi hem aplicat el model d'anàlisi de les diferents dimensions d'una intervenció pública (Gomà i Subirats 1998<sup>1</sup>). En primer lloc ens referim al perquè de l'acció comunitària en salut (dimensió simbòlica), és a dir, el problema públic i els valors i idees que estarien motivant la intervenció. En segon lloc, parlem del què, del contingut concret de l'acció comunitària en salut (dimensió substantiva). I finalment analitzem el com, la manera de gestionar i interactuar (dimensió de procés) entre els diferents agents quan es fa acció comunitària en salut.

### 2.2 Anàlisi comparada

Amb la voluntat de sintetitzar i presentar aspectes significatius de les característiques de l'acció comunitària en salut en els 4 barris analitzats (Roquetes, Zona Nord, Carmel i Poble Sec), presentem a continuació una taula de tipus esquemàtic. Tot seguit fem una explicació en detall dels elements que s'apunten a la taula.

---

<sup>1</sup> Gomà, R. i Subirats, J. (1998). *Políticas públicas en España: contenidos, redes de actores y niveles de gobierno*. Barcelona: Ariel.

| Variables                            | POBLE SEC                                                                                                                                                          | CARMEL                                                                                                    | ZONA NORD                                                                                                                   | ROQUETES                                                                                                                                   |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dimensió simbòlica</b>            | <b>Concepció de la salut i els seus actius</b><br>Principis de l'acció comunitària, participació, responsabilitat, importància de les relacions com actiu de salut | Visió ampla i complementària (determinants socials, participació, empoderament, responsabilitat)          | Idea de salut comunitària (actiu en desenvolupament (important en un context complex de segregació i tensió)                | Visió compartida sobre la salut (comunitària, política, determinants socials)<br><br>Barri és actiu de salut i salut és actiu per al barri |
| <b>Dimensió substantiva</b>          | <b>Agenda i temàtiques abordades</b><br>Suport (psico-social)<br>Retorn social: Autonomia i comunitat                                                              | Hàbits saludables<br>Generació de grups com a actius de salut (autonomia)                                 | Coherència diagnòstic-activitats desplegadas<br>Repte: participació i articulació com a eix central en l'agenda             | Sensibilització-promoció-prevenició-tractament-rehabilitació<br>Enfortir xarxa cuidadora                                                   |
|                                      | <b>Recursos (origen, sostenibilitat)</b><br>Variats: sobretot Administracions Públiques, i hores de professionals i de voluntariat                                 | Variats però sobretot AAPP (PDC - recursos específics). Hores prof. i voluntariat                         | Variats, però sobretot de les administracions públiques                                                                     | Variats, fonts diverses (interna-externa), hores professionals i voluntàries                                                               |
| <b>Dimensió processual operativa</b> | <b>Estructura i lideratge de la iniciativa</b><br>Territori en un sentit ampli (PDC, integra a posteriori Salut als Barris)                                        | Territori en sentit ampli (PDC + CAP (APOC), amb autonomia des de cada espai)                             | Ad hoc per a salut comunitària (Grup motor)<br>Repte: instruments de planificació avaluació participatives                  | Territorial àmplia (Pla comunitari, taula salut)<br>Repte: visibilitat de l'estructura en el barri                                         |
|                                      | <b>Diversitat de la participació</b><br>Sobretot tècnics de les Administracions Públiques i entitats<br>Repte: Participació veïnat no associat (Comissió Salut)    | Sobretot Administracions Públiques, 3er sector i entitat veïnal<br>Repte: participació veïnat no associat | Sobretot agents institucionals que fan les activitats<br>Repte: articulació amb altres actius de salut i agents dels barris | 3 tipus d'agents (administracions, entitats, veïnat)<br>Repte: reforçar integració de les necessitats del veïnat no vinculat               |
|                                      | <b>Nivells de participació i implicació</b><br>Lideratge fort dinamitzadora comunitària<br>Repte: més distribució tasques                                          | Lideratge fort equip PDC<br>Diagnosi, seguiment i avaluació compartida<br>Execució variada                | Valoració positiva del Grup Motor (consens)<br>Repte: reforçar legitimitat exterior                                         | Informatiu-consultiu, Deliberatiu-decisional i Co-gestionat<br>Repte: gestió de l'equilibri de les lògiques tècniques i les veïnals        |

### 2.2.1 Dimensió simbòlica

Aquest aspecte es refereix a la **concepció** de la salut i el **paper** (legitimitat) que s'atribueix als diferents agents en la seva promoció. Un aspecte central en aquest sentit és el grau de reconeixement dels actius per a la salut dins de la comunitat. Així doncs, en els barris estudiats trobem les següents característiques:

-Els barris **comparteixen** una concepció de salut que incorpora la dimensió comunitària. Els elements **relacionals**, vinculats en bona mesura al territori i als agents socials, es consideren actius en salut.

-El grau en què els barris incorporen aquest discurs és **diferent**. Al Carmel i a Roquetes, els **determinants socials** de la salut formen part del nucli del discurs. Alhora, la salut es concep com actiu per al propi barri (Roquetes) i com a oportunitat per al foment de la participació dels habitants (Carmel).

A Poble Sec, l'accent recau en la idea de **responsabilitat** sobre la salut. A Zona Nord, el discurs de la salut comunitària no està completament desenvolupat, però s'identifica un avenç important en el marc dels equips professionals presents al barri (aspecte significatiu si considerem el context de segregació territorial que existeix en el territori).

### 2.2.2 Dimensió substantiva

Aquesta dimensió fa referència a l'**agenda** de l'acció comunitària en salut, és a dir, la temàtica de les accions desenvolupades. D'altra banda, aquesta dimensió també està relacionada amb els **recursos** que es dediquen a l'acció comunitària en salut. Així doncs, en els barris estudiats trobem les següents característiques:

-Pel que fa a l'agenda, tots els barris demostren **coherència** entre els diagnòstics comunitaris i les accions desplegades. Existeixen temàtiques compartides, com ara la promoció d'hàbits saludables i de l'**autonomia** de les persones i col·lectius. En concret, a Roquetes la construcció d'una **xarxa cuidadora** és un element explícit, mentre que a Zona Nord la participació de la població apareix com a repte a desenvolupar.

-Pel que fa l'origen i la sostenibilitat dels recursos, tots els barris tenen **varietat** de fonts, encara que majoritàriament provenen de les **administracions públiques**. Més enllà d'aquest aspecte, tots els barris compten amb **hores** de professionals i persones

voluntàries i/o activistes explícitament dedicades a l'acció comunitària en salut. Si bé la sostenibilitat econòmica sembla un aspecte amb fortalesa, la diversitat de fonts és encara un repte.

### 2.2.3 Dimensió de procés

Aquesta dimensió, que ens permet analitzar el **com** de l'acció comunitària, es refereix a tres elements claus: estructura de la iniciativa, diversitat de la participació i, per últim, nivell de participació i implicació. Aquests aspectes es presenten en els barris estudiats de la següent manera:

-Pel que fa a l'estructura de l'acció comunitària, tots els barris compten amb un **espai específic** per a l'impuls d'aquest tipus d'intervenció en salut. Però mentre Carmel, Poble Sec i Roquetes integren l'acció comunitària en salut en una **estructura territorial ampla** (sobre la base del pla de desenvolupament comunitari), a Zona Nord l'acció comunitària en salut es desenvolupa a través d'una estructura creada per les institucions (grup motor).

En aquest aspecte, destaquen com a reptes: fer més **visible** en el barri l'estructura d'impuls de l'acció comunitària en salut (Roquetes), millorar els instruments de **planificació i avaluació participatives** (Zona Nord), i **enfortir la participació** de persones a títol individual (veïns i veïnes) en la Comissió de Salut (El Carmel i Poble Sec).

-En relació al grau de diversitat dels agents que participen de l'acció comunitària en salut, els barris coincideixen en incorporar sobretot **tècnic/ques d'administracions públiques i plans de desenvolupament comunitari**. En bona mesura aquestes persones provenen de l'àmbit sanitari i social, però també educació, cultura, etc. També hi participen algunes **entitats**, encara que no en tots els barris. Un repte compartit entre Carmel, Zona Nord i Poble Sec és la incorporació (en les estructures de lideratge) de **veïnat no associat** a entitats. A Roquetes compten amb la participació de determinades veïnes en aquestes estructures. En tots els casos, el repte és continuar treballant per identificar i integrar les **necessitats** del veïnat no vinculat directament a l'acció comunitària.

-En relació als nivells de participació dels diferents agents, el pla de desenvolupament comunitari funciona com a **nucli dinamitzador** en els barris del Carmel, Poble Sec i

Roquetes. Cada barri presenta particularitats en aquest sentit, amb la incorporació de diferents agents al nucli dinamitzador (veure taula). En el cas de Zona Nord, el rol dinamitzador està assumit principalment per l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Pel que fa als reptes, destaquen la necessitat d'una major **distribució** de tasques entre els agents implicats (Poble Sec), del reforç de la **legitimitat** exterior per part del grup motor (Zona Nord), de continuar gestionant l'equilibri entre **lògiques** tècniques i veïnals (Roquetes) i de consolidar un grup estable de veïns i veïnes en la **sensibilització** sobre els determinants socials de la salut (El Carmel).



Projecte realitzat amb el suport RecerCaixa, un programa impulsat per l'Obra Social "la Caixa" amb la col·laboració de l'ACUP

---

recerCaixa  
Avancem amb la ciència\_

---

ACUP



Obra Social "la Caixa"

---

L'**equip investigador** que impulsa el projecte està format per membres de l'Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP) de la Universitat Autònoma de Barcelona, l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), l'Institut Català la Salut (ICS) i el Pla de Desenvolupament Comunitari de Roquetes.

**Investigadora principal:**

- Raquel Gallego Calderón (IGOP-UAB).

**Equip de recerca:**

- Nicolás Barbieri Muttis (IGOP-UAB)
- Ernesto Morales Morales (IGOP-UAB)
- Carolina Muñoz-Mendoza
- Bernat Quintana Terés (IGOP-UAB)
- Marc Martí Costa (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO- Ecuador)
- Maribel Pasarín Rúa (ASPB)
- Maica Rodríguez Sanz (ASPB)
- María José López Medina (ASPB)
- Nuria Calzada Lombana (ASPB)
- Laia Palència (ASPB)
- Xavier Blancafort Sansó (ICS)

**Comitè assessor i de seguiment:**

- Felipe Herrera (PDC Roquetes)
- Glòria Muniente (EAP Roquetes-Canteres)
- Carles Valero Garcia (ICS)
- Montse Petit (ASPB)
- Carme Borrell i Thió (ASPB)
- Ana M. Novoa Pardo (ASPB)
- Andreu Segura i Benedicto (Generalitat de Catalunya)
- Oscar Rebollo (IGOP-UAB)
- Joan Subirats (IGOP-UAB)

**Gestor:** Nacho Ruiz Balmaseda (IGOP-UAB)