

## Definir la situació de partida: el Perfil de Salut Local (PSL)

Una anàlisi, una reflexió compartida sobre la situació.

No pretenem donar una fórmula ni unes instruccions rígides, sinó exposar un marc conceptual i metodològic que sigui útil com a base i suport. L'important és fonamentar les futures intervencions d'acord amb les evidències i les dades disponibles i, des d'un esperit de millora, establir reptes per millorar l'obtenció de dades i els sistemes d'informació de cara al futur.

### 1. Concepte, objectius i finalitat

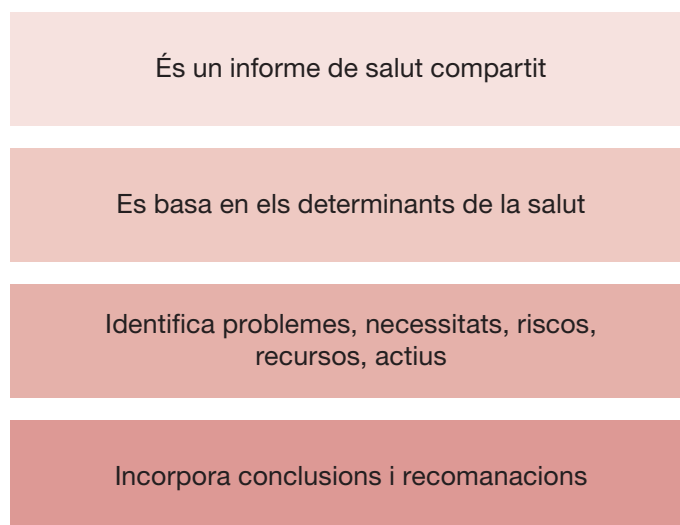
El Perfil de Salut Local és un informe de salut que, basat en els determinants de la salut, identifica problemes i necessitats en aquest àmbit, com també recursos i actius existents en la comunitat. El Perfil de Salut és un instrument valuós per acostar-nos al coneixement de la realitat local en salut i conèixer i identificar la situació de partida.

Ofereix conclusions i recomanacions sobre les possibles àrees i temàtiques que caldrà abordar en una localitat determinada. També es denomina Diagnòstic de Salut Comunitari o Anàlisi de Situació de Salut, tot i que en el camp de la salut local, urbana, municipal, o de les ciutats s'ha obert pas en l'àmbit internacional la denominació Perfil de Salut Local.

L'informe recull informació clau sobre l'estat de salut-malaltia i els seus determinants; s'hi analitza la informació i s'interpreta, es fa una descripció quantitativa i qualitativa de la salut de la població i dels factors que hi influeixen, s'acompanya de gràfiques, taules, mapes, etc., que reflecteixen xifres, taxes, índexs o altres tipus de mesures i informació sobre la comunitat; constitueix una eina inestimable que proporciona un càlcul dinàmic i amb base científica sobre la salut del municipi.

---

### El Perfil de Salut Local



Font: Elaboració pròpia.

Com a procés, el Perfil de Salut és el primer graó del procés de planificació local en salut. Com a producte documental forma part, conjuntament amb el Pla d'Acció, del document complet que anomenem Pla Local de Salut.

***Abordar el perfil comporta el desenvolupament d'uns objectius i persegueix una finalitat:***

#### *Objectius generals del Perfil de Salut Local*

- Involucrar els diversos sectors i actors en l'aportació d'informació, com també en la reflexió sobre la salut de la localitat.
- Garantir i facilitar que tots els grups rellevants de la ciutat puguin arribar a conèixer i comprendre les idees, els problemes i els reptes actuals de salut.
- Identificar la vinculació o la responsabilitat que cadascun d'aquests grups pot tenir en la resposta als problemes i les necessitats de salut, i la seva millora, com també en els reptes que es plantegen.

#### *Objectius específics*

- Organitzar i sintetitzar la informació rellevant sobre la salut i els seus determinants.
- Identificar necessitats de noves dades i indicadors de salut.
- Estimular la realització de canvis de salut i l'acció intersectorial al municipi.
- Informar la ciutadania, els professionals i els responsables polítics.
- Incorporar-hi la comunitat i implicar-la-hi.
- Identificar àrees susceptibles d'actuació per millorar la salut.
- Ser una eina útil per al seguiment dels problemes i les necessitats prioritzades, i del resultat i l'impacte de les actuacions endegades.

### *Finalitat*

El Perfil de Salut Local és la base per a la construcció posterior del Pla d'Acció Local en Salut. Per tant, és la base i el suport per a la presa de decisions, en l'establiment de les prioritats que seran abordades i també per identificar els actors/agents que podran construir les aliances i sinergies locals (grups de treball, xarxa local d'acció en salut).

No n'hi ha prou de fer informes brillants. És fonamental utilitzar la construcció del perfil i la informació de què disposem per fer campanya a favor de la salut i sensibilitzar i implicar la comunitat, els individus i els diversos actors o agents en les seves pròpies iniciatives locals.

### *Per a l'elaboració del Perfil de Salut cal tenir en compte:*

- Que s'ha de convertir en un valuós canal d'informació i comunicació entre polítics, tècnics i ciutadania per buscar solucions.
- Que és millor començar, tant com sigui possible, amb la informació disponible i de qualitat, encara que hi hagi alguns buits, que no pas esperar que tots els socis potencials i tota la informació possible estigui disponible (no s'ha de caure en el risc de la paràlisi per anàlisi).

### *Els perfils de salut permetran:*

- Estar al cas d'una manera continuada dels problemes i les necessitats més rellevants en l'àmbit de la salut.
- Fer un seguiment sobre l'evolució d'aquests problemes i aquestes necessitats.
- Supervisar l'aplicació de les recomanacions.
- Mesurar i registrar les consecucions.

## **2. Continguts**

Cal anar més enllà dels informes de salut de base epidemiològica o dels diagnòstics de salut clàssics.

Ja fa temps que el problema d'aquests informes de salut clàssics és que es plantejaven d'una manera molt sanitarista, i això pel fet que es trobaven força influïts sobretot pel sector sanitari i les seves estructures, i depenien en gran part d'informació central relativa a població, mortalitat i morbiditat, serveis i programes a disposició de la població (utilització, rendiment, nivell de captació, etc.). Fonamentalment i en gran mesura, eren orientats des dels serveis sanitaris.

Aquests mesuraments tradicionals també tenen un lloc important dins dels perfils de salut locals, però el que és fonamental és incloure informació sobre determinants de la salut com ara el medi ambient –el natural i l’urbanitzat–, les condicions i les característiques socioeconòmiques o l’estil/hàbits de vida; una informació rellevant que d’altra banda tenen disponible altres sectors que no pertanyen a l’estrictament sanitari.

No es pretén establir una llista de continguts exhaustiva i rígida, sinó proporcionar un menú de referència. El menú es basa en la revisió d’informes sobre continguts de perfils i en guies o manuals sobre planificació en salut local. Cada experiència i realitat local podrà identificar altres temes que val la pena incloure-hi i elaborarà el seu propi perfil amb uns continguts segons la disponibilitat de dades i les prioritats locals (vegeu el quadre «**Orientació sobre els continguts d’un Perfil de Salut Local**»).

El primer perfil serà tan complet com sigui possible i hi són irrenunciables les qüestions de salut que siguin de més interès per a la comunitat. La informació que es fa servir per a l’elaboració del perfil serà més efectiva com més bona sigui la seva qualitat i ha d’estar, en la mesura de les nostres possibilitats, tan actualitzada com sigui possible.

La salut i els seus determinants varien dins de cada municipi (zones, grups humans, etc.). És molt important obtenir dades i representar-les gràficament de manera que es faciliti localitzar les zones o els grups que presenten necessitats específiques.

### Orientació sobre els continguts d’un Perfil de Salut Local

<b>1.</b> Població i territori	<p>El punt de partida del perfil haurà de ser la denominació i la identificació del municipi amb una breu ressenya històrica, la ubicació geogràfica, les dimensions del municipi, la divisió administrativa, els nuclis de població i la descripció de les característiques demogràfiques de la població (estructura per sexe i edat, moviment i evolució de la població, etnicitat), com també la seva distribució en el territori i la densitat de població.</p> <p>Aquí es pot incloure la informació relativa a natalitat, fecunditat, indicadors de dependència, d’envelliment.</p>
<b>2.</b> La llar i la família. L’habitatge	<p>Les «persones sense llar», en «allotjaments temporals» del municipi o que viuen en «assentaments de barraques» o en velles «instal·lacions abandonades» o en infrahabitatges de zones antigues de la ciutat.</p> <p><b>Característiques sobre el tipus i tinença de l’habitatge</b></p> <p>El tipus de tinença (casa en propietat, de promoció pública o privada, casa o pis en arrendament privat o públic) o els tipus d’habitatges (blocs de pisos o habitatges unifamiliars) varien considerablement d’un país a un altre, d’una regió a una altra, del medi urbà al rural i d’uns barris a uns altres, de manera que reflecteixen també les condicions socioeconòmiques, el nivell i la qualitat de vida, i, per tant, la salut i el benestar.</p>

### Característiques físiques de l'habitatge

Condicions de salubritat, habitabilitat i disponibilitat de serveis bàsics (aigua calenta, lavabo, cuina, aïllament, claror, ventilació, condicionament climàtic, etc.).

Any de construcció. Habitatges i barris antics.

Dimensions, nombre d'habitacions, amplitud de les habitacions, etc.

### Densitat d'ocupació i característiques de la família

Nombre de persones per llar. Composició de la família.

Nombre de llars unipersonals.

Persones grans i ancians que viuen sols. Persones dependents que viuen soles.

Persones grans dependents amb cuidador o cuidadora gran o amb alguna discapacitat.

### L'entorn domèstic: l'ambient exterior dels habitatges

- ▶ Hi ha connexió entre l'exposició prolongada a condicions insalubres i un mal estat de salut, com ara en el cas de l'habitatge; en aquest apartat també pot tenir interès conèixer zones o barris del municipi que es troben exposats a condicions mediambientals i higienicosanitàries no favorables, com són per exemple el soroll, la contaminació atmosfèrica, els abocaments, les aigües residuals, els solars degradats, la inexistència de zones de lleure i zones verdes o les deficiències en aquest sentit. Igualment és important l'entorn socioeconòmic com és el cas de les zones o els barris amb acumulació d'indicadors socials i econòmics desfavorables.

---

<b>3.</b> Condicions socioeconòmiques	<p>Característiques econòmiques del municipi. Els sectors econòmics locals. El transport (públic i privat) i les connexions de la localitat. Les telecomunicacions i les noves tecnologies (telèfons, mòbils, ordinadors, Internet, entre d'altres).</p> <p>Ocupació. Desocupació. Característiques de l'ocupació i de l'atur per sectors.</p> <p>Nivells d'instrucció. Absentisme escolar.</p> <p>Ingressos. Renda <i>per capita</i>, renda familiar.</p> <p>Població en situació de pobresa.</p> <p>Població amb recepció de prestacions socials per desocupació, discapacitat o pensions.</p> <p>Delinqüència.</p>
--	---

---

<b>4.</b> Entorn físic. Característiques i condicions mediambientals	<p><b>L'entorn natural i l'entorn construït: pobles i ciutats sostenibles, segurs i saludables</b></p> <p>Qualitat de l'aire; platges, rius i zones de ribera; contaminació acústica; qualitat de l'aigua de consum, subministrament d'aigua i clavegueram; abocaments. Tractament d'aigües residuals; radiacions; instal·lacions de risc (torres de refrigeració, piscines, etc.); seguretat i control alimentari; zoosanitari i plagues (animals de companyia, insectes, rosegadors, animals abandonats, etc.); plaguicides i herbicides. Abocaments i residus d'agricultura i ramaderia; solars abandonats, degradats, contaminats; gestió de residus urbans.</p>
--	--

El model i el disseny urbà; usos del sòl: la distribució del sòl pel que fa a les activitats residencials, econòmiques i comercials. Equipament urbà, espais públics oberts per al lleure i l'esbargiment, zones verdes, zones de vianants i voreres, carrils bici, accessibilitat (barreres arquitectòniques), pla de mobilitat; seguretat dels espais: vies, voreres, il·luminació nocturna, cruïlles, rotondes, senyalitzacions, «punts negres», etc.

- ▶ El medi ambient físic del municipi és de gran rellevància per a la salut i té un impacte important tant en l'estat de salut com en la percepció que en té la ciutadania. L'anàlisi d'aquest apartat permet que ens assabentem, per exemple, de les característiques de l'entorn en dos vessants, el de la protecció de la salut relacionada amb un entorn segur i protector i el de l'entorn construït pel que fa al disseny d'una ciutat segura i facilitadora d'un estil de vida i uns hàbits més sans. Generalment serveis com els de medi ambient i urbanisme poden oferir estadístiques i/o informació sobre aquests indicadors.
- ▶ Si no ho hem fet en el primer apartat relatiu a població i territori, podem ara incloure la informació referent i rellevant sobre l'entorn físic natural on s'ubica el municipi (per exemple: geografia física, condicions climàtiques, geologia, hidrologia, fauna, flora).

---

## 5. L'estil de vida, els hàbits

Tabaquisme, alcohol, altres drogues i addiccions, exercici físic, alimentació, salut bucodental, conductes relacionades amb la sexualitat o amb el trànsit i la seguretat vial, entre d'altres.

- ▶ L'estil de vida té uns efectes molt importants en els patrons de malaltia i l'estat de salut. Les diferències en l'estil de vida també causen diferències en l'estat de salut entre regions, entre les zones urbanes i rurals, entre zones d'una mateixa ciutat i entre classes socioeconòmiques i categories socials. Hi ha una important evidència epidemiològica sobre la influència dels estils de vida en les principals causes de morbiditat i mortalitat. Caldrà que els municipis incloguin aquesta informació, si és possible, ja que representen àrees temàtiques per a una acció local promotora de la salut i, per tant, d'un alt valor preventiu.

Les dades sobre estils de vida solen estar, en general, només disponibles a través d'enquestes especials. Per a la recopilació d'aquesta mena d'informació cal dur a terme les anomenades enquestes de salut. Hi ha molt poques dades sobre estils de vida que es recullin rutinàriament per a les estadístiques públiques locals i que es trobin disponibles quan es prepara la realització del Perfil de Salut Local. Les enquestes de salut, les socioeconòmiques, etc., d'altres àmbits territorials poden constituir una base útil orientativa per a la realització dels perfils de salut. Tenim a la nostra disposició les enquestes estatals i les autonòmiques sobre el tema o per exemple les relacionades amb el consum de tabac, alcohol i altres drogues.

---

## 6. La morbimortalitat

### Mortalitat, morbiditat i esperança de vida

Mortalitat per sexe, per grups d'edat i causes. Anys de vida potencialment perduts. Anys de vida potencialment perduts per causes evitables. Esperança de vida en néixer i als 65 anys. Esperança de vida lliure de discapacitat. Morbimortalitat

maternoinfantil (maternal, infantil, perinatal, interrupció de l'embaràs, pes baix al naixement, etc.).

*Registres de malalties.* La quantificació de malaltia en la població es pot obtenir amb estudis especials d'epidemiologia o a través de la informació existent en registres de malalties (malalties infeccioses o malalties cròniques com ara càncer, etc.) o mitjançant altres dades.

*La morbiditat* atesa pels serveis assistencials sanitaris. Per bé que la informació procedent de l'ús dels serveis de salut no reflecteix directament les necessitats en salut pròpiament dites, proporciona, tanmateix, important informació o evidències sobre algunes malalties que no es podrien obtenir d'altra manera. En són exemples els registres de consultes d'urgències, ingressos i altes hospitalàries i de centres d'especialitats, com també els registres sobre consultes i urgències en atenció primària.

*Estadístiques de discapacitat,* a partir dels corresponents registres, informes o estudis.

*Enquestes de salut.* Mesuraments sobre salut i benestar individual autopercebudes, de discapacitat o de patir una malaltia crònica, etc.

## 7. Desigualtats

*Àrees geogràfiques* més petites dins de la ciutat per tal que les comunitats que necessiten un suport especial puguin ser identificades.

*Grups de població vulnerables,* com per exemple són, entre d'altres, les minories ètniques i les persones amb ingressos baixos.

- ▶ Si l'estat de salut de la majoria dels més desfavorits s'acostés al de les persones més benestants, s'assolirien molts dels objectius de salut del municipi. Així, és molt important que el Perfil de Salut del municipi identifiqui i quantifiqui les desigualtats i els determinants de la salut. Moltes de les estadístiques indicades en els apartats anteriors poden ser analitzades de manera que proporcionin informació que ajudin la localitat a prendre decisions sobre l'assignació de recursos a zones i grups més vulnerables o que presenten indicadors més desfavorables. Tot plegat implica que cal obtenir o emprar informació vinculada a àrees geogràfiques i grups de població.
- ▶ Treballar d'aquesta manera permet identificar les desigualtats. Si és possible s'utilitzaran mesuraments de salut per districtes o seccions censals d'una ciutat, i, per tant, ha estat factible orientar recursos i accions a zones geogràfiques i grups de població més reduïts; en aquest sentit s'utilitzaran per exemple la raó de mortalitat estandarditzada, la mortalitat infantil, o l'esperança de vida per comparar les diverses zones. També es podran identificar zones o barris d'actuació prioritària utilitzant indicadors socioeconòmics associats, com per exemple la desocupació, la densitat d'ocupació de l'habitatge, el nivell d'instrucció, les llars amb ingressos baixos i l'absentisme escolar. Igualment, la distribució d'indicadors mediambientals i de condicions urbanístiques i de l'habitatge és de gran interès.

<b>8.</b> <b>Infraestructura i equipaments socials</b>	<p><b>Infraestructura sociosanitària</b>  Centres sanitaris, centres de serveis sociosanitaris, centres de dia, centres i residències de persones grans, etc.</p> <p><b>Infraestructura educativa</b>  Escoles bressol, escoles, instituts, centres de formació professional, educació d'adults, universitat, centres de formació per a l'ocupació, etc.</p> <p><b>Infraestructura esportiva, cultural i d'oci</b>  Biblioteques, cases de cultura, centres cívics, cases de joventut, teatres, cinemes, instal·lacions i centres esportius, etc.</p> <p>En aquest apartat hi ha experiències d'ajuntaments que utilitzen el que s'anomenen mapes de recursos, que permeten fer visible gràficament, i, per tant, d'una manera més clara, la presència i distribució per zones d'aquests equipaments i serveis, i ofereixen informació sobre la quantitat, la dispersió, l'accessibilitat territorial, etc. Igualment aquest mapa permet tenir una informació valuosa i necessària per analitzar amb més facilitat els fluxos d'interrelació que hi ha entre ells i també les possibles o potencials sinergies o aliances en el territori.</p>
<b>9.</b> <b>Plans, programes, projectes i serveis de salut pública</b>	<p><b>Plans i programes de caràcter general</b>  Pla de Salut de Catalunya, plans regionals; plans integrals de salut específics de Catalunya (càncer, Alzheimer, salut mental...), etc.</p> <p><b>Serveis i programes d'atenció personal destinats a la prevenció</b>  Vacunacions, detecció de càncer de mama i de coll d'úter, planificació familiar, tabaquisme, alcohol i altres addiccions, programes de malalties cròniques, SIDA, obesitat i sobrepès, etc.</p> <p><b>Polítiques, serveis i programes de promoció de la salut</b>  Educació per a la salut en l'àmbit educatiu, educació per a la salut en general, dones i immigrants; pla d'alimentació i activitat física saludable; pla d'envelliment actiu, etc.</p> <p><b>Polítiques, serveis, programes de protecció de la salut</b>  Polítiques i serveis de seguretat alimentària, control d'instal·lacions de risc, controls de qualitat de l'aigua, etc.</p> <p>► En aquest punt, identifiquem serveis i polítiques que donen suport a la promoció i la protecció de la salut, o la prevenció de malalties a través de plans, programes o projectes de salut pública d'àmbit local. Convé incloure informació i comentaris sobre la seva implementació.</p>
<b>10.</b> <b>Àrees polítiques del Govern local. Plans, programes, projectes municipals</b>	<p><b>La descripció sobre la composició i l'estructura de l'Ajuntament</b>  Grups polítics, composició del govern, regidories i àrees temàtiques, organismes més rellevants (fundacions, instituts, patronats, empreses públiques), seus municipals.</p>

### Salut pública municipal

Els ajuntaments desenvolupen plans, programes i/o projectes de salut pública municipals que poden anar des dels que tracten temàtiques relacionades amb la promoció d'hàbits saludables (tabac, alcohol, sexualitat, accidents, alimentació, etc.) fins a les actuacions relacionades amb la protecció de la salut relatives a la seguretat alimentària o la salut ambiental (control d'establiments, activitats i instal·lacions, aigua de consum, piscines, platges, animals de companyia, plagues, soroll, etc.); es tracta d'identificar els que hi ha i fer-ne una descripció.

### Altres plans, programes o projectes municipals

Agenda 21 Local, pla municipal de drogues/addiccions, pla d'igualtat; pla d'inclusió; pla de zones o barris amb necessitats de transformació social; pla d'immigració; pla de persones grans, infància, joventut; pla de trànsit i seguretat vial; pla d'eradicació de les barraques; pla d'atenció a transeünts i gent sense llar, pla estratègic de desenvolupament, pla de desenvolupament rural, pla general d'ordenació, pla o programes de rehabilitació o renovació d'habitatges, de barris antics o històrics, pla de formació per a l'ocupació; pla o programa d'esport i activitat física, entre d'altres.

- ▶ Les característiques organitzatives de l'Ajuntament permeten identificar les estructures polítiques i tècniques que formen part de l'entitat local i faciliten la identificació dels actors polítics i tècnics que potencialment poden ser agents actius en el procés de planificació com també la dimensió dels recursos, els actius o el capital humà de la institució local.

Conèixer els diferents plans, programes o projectes municipals permetrà identificar les potencials aliances o sinergies entre les estratègies locals i estar-ne al cas, la qual cosa farà possible la col·laboració i la cooperació i evitarà duplicitats, tot plegat a favor de l'eficiència i l'eficàcia.

### Altres plans, programes o projectes municipals

- ▶ En aquesta secció es tracta de fer també una relació descriptiva d'altres instruments d'acció organitzada que hi ha a la localitat que depenen de sectors que no són de salut; de manera que, d'una banda, identifiquem possibles sinergies per a la col·laboració tant en la informació i construcció del Perfil de Salut com per al desenvolupament d'accions futures. Molts municipis tenen altres plans o programes o projectes que poden estar situats en departaments o àrees que no són els de Sanitat o Salut i depenen d'altres departaments però molt relacionats directament amb algun dels determinants de la salut.

## 11. Plans i programes d'altres sectors públics o privats o de voluntariat

Moltes organitzacions de voluntariat, de vegades vinculades al mateix Ajuntament, o bé amb altres institucions públiques o entitats privades com ara fundacions d'entitats financeres o d'empreses, desenvolupen en l'àmbit local programes de gran interès. Aquestes organitzacions acostumen a incloure un ampli ventall de temàtiques com les socials, les mediambientals, culturals, esportives, de lleure o les relacionades

amb alguna malaltia específica, com és el cas de les organitzacions d'ajuda mútua.

Altres institucions públiques que no pertanyen al sector sanitari ni al sector públic municipal poden desenvolupar plans, programes o projectes en l'àmbit local (ministeris, conselleries, diputacions, mancomunitats, consorcis públics) i en aquest sentit és igualment interessant identificar-ne l'existència amb l'objectiu de determinar punts de sinergia i sincronització.

---

<p><b>12.</b> Estructures de participació ciutadana. Entitats i col·lectius socials i de voluntariat</p>	<p><b>Estructures de participació ciutadana</b> Consell economicosocial local, consells municipals de districte, consells sectorials específics, etc.</p> <p><b>Entitats i col·lectius socials</b> Entitats veïnals, associacions culturals i esportives, organitzacions de voluntariat, associacions sectorials de temàtiques específiques o de grups humans específics, etc.</p>
<p><b>13.</b> Mitjans de comunicació locals. Xarxes socials d'interès</p>	<p>Ràdio i televisió locals públiques o privades. Mitjans escrits de comunicació públics o privats locals. Web i altres mitjans municipals basats en xarxes d'Internet. Web i xarxes d'organitzacions i grups locals que puguin ser interessants. Aquí convé saber quina és la situació dels mitjans de comunicació col·lectius, ja que es poden considerar recursos o actius importants de la comunitat.</p>
<p><b>14.</b> Les necessitats sentides</p>	<p>Fins ara hem anat incorporant en els diversos apartats anteriors informació disponible, que tenim al nostre abast i que hem ordenat i estructurat. Però és irrenunciable i indispensable implicar-hi la comunitat en general i també persones amb opinions molt valuoses a l'hora d'identificar, des de la seva pròpia percepció, els problemes i les necessitats col·lectius més rellevants existents al municipi. En aquest apartat descrivim la informació obtinguda pel que fa a necessitats i problemes identificats amb tècniques participatives que s'esmenten a continuació.</p> <p><b>Instruments i eines</b></p> <p>Els problemes i les necessitats col·lectives sentides o percebudes per la comunitat, els podem identificar a través d'un ventall d'instruments, eines o tècniques; a continuació n'esmentem algunes:</p> <p><i>Tècniques grupals de consens.</i> Aquest procediment és útil quan es tracta d'identificar els problemes i les necessitats de salut més rellevants de la localitat, des de la perspectiva de la participació de les persones expertes i de ciutadans i ciutadanes del mateix municipi fins a la dels informadors clau de la comunitat. En aquest apartat són recomanables tècniques senzilles que no compliquin gaire el ja complex i laboriós procés de participació de la ciutadania i dels tècnics de diversos sectors i disciplines.</p> <p><i>Entrevistes presencials semiestructurades o bé entrevistes telefòniques semiestructurades a persones expertes i a persones amb</i></p>

---

lideratges comunitaris, municipals i de serveis locals de l'administració autonòmica, i per descomptat de l'àmbit polític, professional, associatiu, empresarial i sindical.

Enquesta poblacional. Si hi hagués recursos es podria realitzar una enquesta poblacional per determinar els problemes i les necessitats en salut més rellevants percebuts per la comunitat.

Les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) permeten també la participació de la ciutadania a través de: bústia de suggeriments, fòrums, blogs, xarxes socials, etc.

Trobareu documentació ampliada d'aquests instruments i eines disponible a l'annex «Acció Local en Salut. Document sobre tècniques».

---

**15.**  
**Conclusions**  
**i recomanacions**

Qualsevol perfil ha d'acabar amb unes conclusions sobre els problemes i les necessitats que han estat identificats amb recomanacions sobre àrees d'intervenció: àrees temàtiques relacionades amb els determinants de la salut, els grups o població diana identificats, i/o les zones i els barris d'intervenció prioritària que són el resultat del treball conjunt realitzat pels diversos sectors i professionals implicats, per la ciutadania i pels responsables polítics.

Pel que fa als problemes i les necessitats identificats en el perfil, és convenient que s'acabi amb una llista o relació que els ordeni en funció de la importància o rellevància, d'una banda segons la percepció dels tècnics participants i de l'altra considerant la percepció de la ciutadania que hi participa. Quant a les recomanacions generals sobre àrees temàtiques d'intervenció o d'actuacions adreçades a grups de població concrets, també és convenient establir el consens oportú entre els actors que participen en el procés. L'enfocament de les recomanacions pot presentar variacions, ja que es poden establir el que anomenem línies d'intervenció dirigides als determinants de la salut o bé a grups específics de població, zones específiques, la comunitat en general o una combinació d'aquests elements:

- àrees temàtiques relacionades amb els determinants de la salut: estil de vida, medi ambient natural i construït, accessibilitat a infraestructura, equipaments i serveis bàsics, promoció de xarxes de suport social i participació, reorientació i organització de serveis, etc.
- els grups o població diana identificats: gent gran, infància, dones, joves, immigrants i minories ètniques, persones sense llar i transeünts, discapacitats, dependents, aturats, etc.
- i/o les zones o els barris d'intervenció prioritària.

Cal recordar que de vegades es recomana que l'elaboració de normes municipals (ordenances, etc.) formi part de l'agenda local de salut.

---

►► És molt recomanable que cada apartat a què hem fet referència al llarg dels continguts del que anomenem perfil, després de la seva interpretació, acabi amb unes conclusions i unes recomanacions parcials; això facilitarà la reflexió i la redacció final, de manera que es podran establir punts de connexió entre els diversos apartats i configurar d'aquesta manera les conclusions i les recomanacions finals generals.

---

Hi ha tres punts rellevants i imprescindibles en el contingut del perfil:

1. «Escoltar» per identificar les «necessitats sentides».
2. No oblidar les desigualtats en salut.
3. Implicar i incorporar informació i actors de sectors no sanitaris vinculats amb els determinants de la salut.

### Anàlisi i interpretació de dades. Fonts de dades. Algunes observacions

- *Les xifres*, totes soles, poques vegades es mostren útils: s'han de presentar incloses en un text explicatiu, el qual permetrà que els lectors les avaluin. Igualment els valors absoluts dels fets solen transmetre poca informació, per això és convenient l'ús de taxes, índexs, etc. Sempre que es pugui caldrà utilitzar mesuraments que relacionin l'esdeveniment amb la població de referència que s'analitza.
- Sol ser molt útil *presentar les dades de manera gràfica*, amb histogrames o diagrama de sectors o mapes. Fet això, almenys una versió del perfil haurà d'incloure les dades d'on procedeix la il·lustració.
- *L'estandardització* permet fer comparacions entre poblacions amb estructures demogràfiques diferents (per exemple, comparació de mortalitat entre un municipi amb molts ancians i un altre municipi amb una població més jove).
- *Les tendències* són, generalment, interessants i informatives i permeten tractar amb informació no tan sols referida a un moment concret sinó amb la seva evolució al llarg d'un temps determinat. Tanmateix, caldrà treballar amb cura per assegurar que les dades s'han recollit de manera uniforme durant el període en qüestió per tal de garantir que es «compara el que es pot comparar».
- *Comparacions* amb municipis similars o amb xifres nacionals o regionals, o provincials, poden proporcionar indicacions útils i generar interrogants sobre les causes d'importants diferències, que poden conduir a l'adopció de mesures.

### Fonts de dades

- Sovint la realitat que trobem presenta deficiències respecte de la quantitat d'informació, el tipus d'informació, la qualitat, el coneixement de les fonts d'informació, etc.; hem de començar l'elaboració del nostre «primer» Perfil de Salut Local tenint en compte la informació que efectivament podem tenir al nostre abast.
- El més important és fonamentar les futures intervencions basant-nos en les evidències i les dades disponibles.
- Les fonts i la disponibilitat de les dades poden variar enormement d'un municipi a un altre. L'equip d'elaboració haurà de poder crear una llista de fonts útils, entre les quals cal esmentar, per exemple, les següents:
  - Institut Nacional d'Estadística (INE).

- Institut d'Estadística de Catalunya (IdesCat).
- Generalitat de Catalunya. Canal Salut.
- Enquestes nacionals o autonòmiques: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), etc.
- Dades del cens, padró de l'INE.
- Estadístiques, informes i memòries dels ajuntaments.
- Enquestes locals.
- Observatoris i/o agències o instituts de salut pública.
- Bases de dades, anuaris, memòries i informes dels diversos sectors (salut, medi ambient, educació, trànsit, transport, urbanisme i habitatge, serveis socials, economia).
- Informes, butlletins, anuaris estadístics d'altres organismes públics com són les diputacions provincials, i sectors privats: empreses, entitats financeres, fundacions.
- Informes o estudis d'organitzacions socials i de voluntariat.
- Informes, publicacions de societats científiques i professionals: Societat de Medicina Familiar i Comunitària, Societat de Salut Pública i Administració Sanitària, Societat d'Epidemiologia, Federació d'Associacions per a la Defensa de la Sanitat Pública.
- Observatori de Desigualtats en Salut. Institut de Salut Carles III.
- Organismes internacionals com l'Organització Mundial de la Salut, la UNICEF, la UNESCO, la Unió Europea.

### 3. Elaboració

Un cop revisats el concepte, els objectius, la finalitat i els continguts dels perfils de salut locals, s'exposen alguns elements clau que cal tenir en compte per a la seva elaboració.

El grup motor impulsa i coordina el procés mitjançant un seguit de tasques i funcions que cal desenvolupar:

- A. Elaborar el full de ruta i el cronograma. Guió de continguts del perfil i les fonts.
- B. Implicar tots els sectors, organismes i departaments rellevants.
- C. Determinar i identificar els recursos disponibles.
- D. Establir la periodicitat.
- E. Buscar suport local.
- F. Redacció del document. Extreure conclusions i recomanacions.
- G. Finalment, identificar el públic destinatari i difondre el perfil.

### ***A. Elaborar el full de ruta i el cronograma. Guió de continguts. Fonts***

Les persones responsables de la direcció política i tècnica impulsen l'inici del procés convocant el grup motor-coordinador-director, i a partir d'aquí s'elabora un guió del document del Perfil de Salut i de la informació que es necessita recopilar, com també una llista de fonts d'informació potencials:

- Les pròpies del sector salut.
- L'Ajuntament (per les seves pròpies fonts o perquè té accés a les fonts de dades i estadístiques principals).
- Altres organismes oficials o administracions com la Diputació de Barcelona.
- El voluntariat local.

Les fonts de dades: S'ha d'elaborar una relació de fonts de dades per distribuir el treball de recopilació d'informació; a manera d'exemple presentem una relació de fonts potencials al final de l'apartat dedicat als continguts del Perfil de Salut.

Cal tenir criteri per seleccionar la informació, considerant la validesa, la fiabilitat, la disponibilitat d'històrics, de tendència de les dades.

S'elabora un cronograma inicial dels temps previstos i un full de ruta consistent en el repartiment de tasques consensuat.

### ***B. Implicar en la mesura que sigui possible tots els sectors, organismes i departaments rellevants***

És molt important que el perfil no sigui tasca d'un únic organisme o sector.

En una fase inicial, s'haurà de contactar amb organismes i institucions rellevants que actuen en el municipi mitjançant contactes formals i informals.

L'ideal seria incloure representants d'institucions, entitats i organismes oficials que puguin aportar recursos o informació, com l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPC) o la Diputació de Barcelona, entre d'altres.

Implicar el voluntariat que s'ocupa de temes de salut o de temes relacionats amb grups de població específics (infància, gent gran, etc.). Incorporar persones a títol individual, entitats ciutadanes i/o veïnals i el sector socioeconòmic i empresarial local.

### ***C. Determinar i identificar els recursos disponibles***

La preparació d'un Perfil de Salut d'un municipi requereix temps i recursos quan es tracta d'encarar l'elaboració, la impressió i la distribució.

En la fase inicial, s'han de definir els espais per a reunions, les aportacions en material de suport, els recursos humans disponibles, els econòmics i les fonts d'ingressos (patrocini, etc.).

En la publicació del Perfil de Salut Local caldrà reconèixer la contribució dels qui l'han patrocinat. Tanmateix, caldrà vigilar a l'hora d'acceptar patrocinis de fabricants de productes no saludables o perjudicials per a la salut.

Uns recursos limitats no han de ser impediment, ni justificació, perquè els municipis desisteixin d'elaborar un perfil. Molts perfils de qualitat s'han realitzat amb ben pocs diners.

#### ***D. Establir la periodicitat<sup>8</sup>***

El perfil no és un document puntual. Els perfils que inicien els cicles de planificació inclouen una descripció estadística més àmplia i/o exhaustiva de la salut a la ciutat. S'ha d'acordar i planificar la freqüència de l'elaboració i publicació d'una sèrie de perfils, a intervals regulars, que són de gran utilitat per seguir l'evolució i els progressos que es van fent.

Pel que fa als perfils intermedis o sintètics, anuals o bianuals, potser no caldrà reproduir tota la informació cada vegada; en aquest cas solen realitzar-se perfils més sintètics i operatius a manera de resums amb la informació més rellevant o de més interès, que poden funcionar com a quadre de comandament.<sup>9</sup> Si els perfils tenen la informació disponible en un format electrònic no és difícil ni costós actualitzar la informació a mesura que es va disposant de dades noves. Cada experiència i realitat concreta seleccionarà els indicadors de manera coherent amb els problemes i les necessitats seleccionades o prioritzades per al seu abordatge a través del Pla d'Acció Local.

Si les circumstàncies no ho permeten es pot optar per realitzar-los al final del període d'execució del pla d'acció, de manera que es pot fer servir com a avaluació final i punt de partida per a un nou perfil més complet que podria iniciar un nou cicle de planificació.

#### **Recordeu-ho**

Independentment dels períodes que es decideixin, el que s'ha de saber és que l'elaboració i la publicació regular del Perfil de Salut Local permet mantenir els necessaris nivells de comunicació sobre els problemes i les necessitats en salut més rellevants; fer seguiment sobre l'evolució d'aquests problemes i necessitats; establir objectius de millora, supervisar l'aplicació de les recomanacions i mesurar i registrar les consecucions.

8. Exemples de perfils intermedis, sintètics, de seguiment [Consulta: 29/7/2013]:

- Observatori de Salut del Regne Unit: <<http://www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=50213>>
- Departament de Salut de Baltimore: <<http://www.baltimorehealth.org/neighborhoodmap.html>>
- Departament de Salut de la ciutat de Nova York: <<http://www.nyc.gov/html/doh/html/data/data.shtml>>
- Ciutat de Houston: <<http://www.houstontx.gov/health/chs/geographicprofiles.html>>
- Canadà-Perfils de Salut: <<http://www12.statcan.gc.ca/health-sante/82-228/index.cfm?Lang=F>>

9. Vegeu l'annex «Definició i descripció de 32 indicadors Ciutats Saludables de l'OMS».

**E. Buscar suport local per a l'obtenció d'informació**

Quan es planifica el treball, es poden posar de manifest llacunes en la informació sobre àrees en què els estudis locals serien molt útils. De vegades, és possible obtenir suport de col·laboradors (escoles, universitats o instituts de secundària), experts, organismes de voluntariat, fundacions, etc., que poden, sobretot per a la visió qualitativa del perfil, dur a terme estudis, enquestes, entrevistes o altres activitats.

**F. Redacció del document. Extreure conclusions i recomanacions**

El Perfil de Salut és redactat pel coordinador o coordinadora tècnic, amb el suport del grup motor i altres tècnics que hi puguin col·laborar; els continguts han de ser útils i aprovats pels responsables polítics, amb la participació ciutadana i dels professionals de les àrees o temàtiques implicades. Finalment, cal revisar els continguts i establir i redactar conclusions sobre els problemes i les necessitats més rellevants que s'hagin identificat i també sobre les recomanacions relacionades amb les matèries, àrees o temes que cal abordar.

**G. Identificar el públic destinatari i difondre el perfil**

És important adaptar la informació, la seva comprensió i l'argumentari a les persones destinatàries en la seva difusió. Cal elaborar un document complet per a professionals que inclogui tota la informació estadística i una versió curta i més accessible per al públic en general.

**4. Presentació, difusió i comunicació**

Per molt bons que siguin els continguts d'un perfil, només podrà ser útil si es pot llegir, es pot entendre i és capaç de promoure una reflexió que inciti a l'acció.

Cal considerar que l'esforç dedicat a presentar i a difondre el perfil no serà mai en va. Igualment, és importantíssima la correcta presentació de les dades de manera que se n'afavoreixi la disponibilitat, la referència i la interpretació: taxes, índexs, gràfiques, tendències, comparatives, etc. Cada municipi sabrà com atreure l'atenció de la ciutadania tenint en compte la cultura, els costums, els gustos i les preferències locals. El Perfil de Salut del municipi ha de tenir efecte entre la ciutadania, en les persones responsables de polítiques i en els grups generadors d'opinió.

### Recomanacions per a la difusió del Perfil de Salut Local

Cal organitzar presentacions en esdeveniments com trobades públiques de consells o comitès de participació ciutadana, de voluntariat, de grups de la comunitat local i d'altres.

Abans de publicar el perfil, convé preparar i difondre un comunicat de premsa, seguit d'una conferència de premsa i entrevistes a la ràdio o la televisió locals.

Recomanem també elaborar articles o programes sobre temes de salut que coincideixin amb el moment de publicació del perfil.

És convenient organitzar un acte per atreure l'atenció sobre la informació que conté el perfil.

En aquests actes públics, cal implicar-hi personalitats locals com esportistes, personatges del món de la cultura i altres referents locals.

També es poden organitzar «fires de la salut», actes en centres comercials i competicions relacionades amb la salut àmpliament publicitades.

Utilitzeu les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC): tingueu en compte els webs locals i les xarxes socials.

## 5. Seguiment i avaluació

El seguiment i l'avaluació s'ordena sobre tres aspectes: l'elaboració del perfil, el contingut del perfil i l'impacte aconseguit pel perfil.

### *El seguiment: quins efectes té el Perfil de Salut Local?*

El seguiment consisteix a revisar els efectes que el Perfil de Salut Local té sobre els avenços i sobre les dificultats que es presenten. Així podrem corregir les desviacions del procés i obtenir una més elevada garantia d'èxits o bons resultats.

### Seguiment del procés del Perfil de Salut Local

<b>Elaboració</b>	El grup motor-coordinador-director funciona amb normalitat? La implicació i el compromís de l'àrea política de referència es realitzen amb normalitat? Es respecten la intersectorialitat, la interdisciplinarietat i la participació? Es respecten el cronograma i el full de ruta? El disseny del pla de difusió i comunicació és adequat?
<b>Contingut del perfil</b>	Elaborem el perfil amb informació relativa a la salut i els seus determinants? Trobem la informació que necessitem? És correcta? Trobem a faltar alguna informació rellevant? Les il·lustracions i les gràfiques són clares i adequades?

Les conclusions es basen en evidències?  
 Les conclusions i les recomanacions es troben clarament definides?  
 Complim les normes de llegibilitat?  
 Prenem nota de les llacunes d'informació, de les millores necessàries en els sistemes d'informació de cara al futur?

---

<b>Impacte</b>	<p>La distribució és satisfactòria?</p> <p>Els plans de presentació i d'emissió pública del perfil són satisfactoris?</p> <p>Hi ha públic a les trobades?</p> <p>Com és la cobertura en els mitjans de comunicació?</p> <p>Com és la resposta pel que fa a la sol·licitud de còpies del perfil o devolució del qüestionari que adjuntem?</p> <p>Han sorgit o estan sorgint aliances entre sectors?</p> <p>Com assumeixen les institucions encarregades de la presa de decisions els problemes i les necessitats que van aflorant?</p> <p>Percebem que les institucions encarregades de la presa de decisions són receptives a impulsar un Pla Local de Salut fonamentat en el Perfil de Salut Local?</p>
----------------	--

---

### ***Avaluació del perfil: com ha funcionat el Perfil de Salut Local?***

El que volem és fer una valoració que ens permeti aprendre de cara al futur, reforçar-nos en els èxits aconseguits i prendre nota de les deficiències amb ànim de millora.

Cal avaluar l'elaboració i el contingut del Perfil de Salut del municipi com també l'impacte que presenta, plantejant les mateixes qüestions que en el seguiment, en cada apartat del procés, però formulant-les en passat.

Per exemple:

Hi ha hagut la implicació política adequada?

La dinàmica del grup motor-coordinador ha estat satisfactòria?

En aquest moment, a més de preguntar-nos com ha anat el procés és molt important que ens demanem el perquè; la finalitat és saber la raó dels bons resultats per reforçar-los o de les debilitats que han existit per corregir-les i aprendre de l'experiència per millorar.

**Procés d'elaboració d'un Pla Local de Salut. El Perfil de Salut Local (PSL)**

