



Conselleria de Salut

Direcció General de Salut Pública



GUIA PER A L'ELABORACIÓ DEL DIAGNÒSTIC COMUNITARI

Autores

Catalina Núñez Jiménez. Servei de Promoció de la Salut. Direcció General de Salut Pública.

Elena Cabeza Irigoyen. Servei de Promoció de la Salut. Direcció General de Salut Pública.

Revisores

Merxe Batidor Llabrés. ICE (Institut Calvianer d'Esports).

Isabel Cortada Marín. Atenció Comunitària i Infància. Àrea de Serveis Socials, Educació, Participació Ciutadana, Joventut i Igualtat d'Oportunitats. Ajuntament de Palma.

María Ingla Pol. Centre Municipal de Promoció de la Salut. Ajuntament de Palma

Susana Munuera. Qualitat assistencial. Direcció d'Assistència Sanitària. Servei de Salut.

Eva Planellas Lliteras. Projecte Socioeducatiu Naüm.

Isabel Rosauero Maqueda. Centre Municipal de Promoció de la Salut.

Ajuntament de Palma.

Carlota Socías Puyol. Societat Cooperativa Jovent.

Laura Molina Núñez. Servei de Vigilància en Salut Pública. Direcció General de Salut Pública.

Margalida Ordinas Vaquer. Servei de Promoció de la Salut. Direcció General de Salut Pública.

M^a dels Àngels Batle Canyelles. Infermera resident familiar i comunitària. CS Es Coll de'n Rebassa.

Il·lustracions

Catalina Núñez Jiménez.

Edició

Direcció General de Salut Pública. Conselleria de Salut, Govern de les Illes Balears. 2025.

ISBN



ÍNDEX

1. Introducció
2. Què és un diagnòstic comunitari?
3. A qui va adreçada aquesta guia?
4. Punts clau
5. Per on començam?
5.1 Qui farà el diagnòstic?
5.2. Conèixer la comunitat i els seus determinants socials, així com les necessitats, els recursos i les fortaleces
5.3 Quina informació es farà servir?
5.3.1 informació quantitativa
5.3.2 Informació qualitativa
5.3.3 Entorns de vida
5.3.4 Mapeig d'actius
6. Limitacions de la informació
7. Què feim amb la informació que tenim?
8. Glosari
9. Bibliografia
10. Annexos



1. INTRODUCCIÓ

Les comunitats són grups de persones que viuen a prop, que tenen interessos comuns o una sèrie de vincles socials i que, en molts casos, comparteixen una mateixa motivació o necessitats en un període de temps determinat. Una comunitat pot ser un barri, un municipi, una zona bàsica de salut etc.

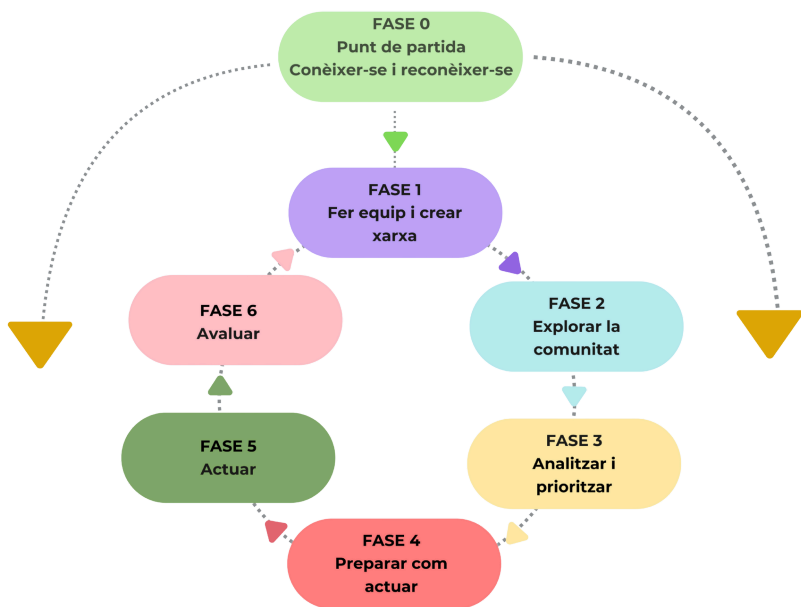
Aquestes comunitats han de ser conscients de l'oportunitat que tenen de poder modificar la realitat existent i actuar col·lectivament per aconseguir més influència i control sobre els factors que determinen les condicions i la qualitat de vida de les persones que la componen.

Com en qualsevol procés de canvi, un dels primers passos que una comunitat necessita per aconseguir-ho és conèixer-se a si mateixa. Una eina fonamental per comprendre les realitats, les necessitats i les problemàtiques d'una comunitat (qui són, com viuen, quins problemes els afecten i amb quins recursos compten) és l'elaboració d'un diagnòstic comunitari participatiu.

Aquesta guia està dissenyada per proporcionar a la comunitat, als professionals de l'àmbit social i sanitari, els ajuntaments, les associacions i les entitats que hi treballen, un marc clar per a l'elaboració d'un diagnòstic comunitari participatiu que no només reculli dades, sinó que també fomenti la col·laboració i l'empoderament de la ciutadania.

Al llarg d'aquesta guia, explorarem les passes per dur a terme un diagnòstic comunitari participatiu efectiu. Des de la planificació inicial i la identificació d'actors clau fins a la recollida d'informació i l'anàlisi de resultats. Cada secció està dissenyada per oferir eines pràctiques.

Finalment, hem de recordar que l'elaboració d'un diagnòstic comunitari forma part del cicle d'acció comunitària (fase 2: explorar la comunitat), ve precedit per la fase 1 on hem creat l'equip motor i servirà per a les fases següents, per prioritzar i passar a l'acció, tal com es mostra a la figura següent:





3. A QUI VA ADREÇADA AQUESTA GUIA?

Aquest procés es treballa des de diversos sectors: social, de salut i local. Per això, aquesta guia va dirigida a qualsevol grup, associació, professional, etc. que vulgui conèixer les necessitats d'una comunitat per posar en marxa una acció comunitària. Per exemple, qualsevol agent comunitari (associacions, entitats, equips d'atenció primària, plataformes ciutadanes, societat civil, etc.) que vulgui iniciar o reconduir processos intersectorials participatius en salut i benestar en l'àmbit local. És a dir, fer feina al territori amb perspectiva de salut comunitària basada en actius.





equidad

4. PUNTS CLAU

A l'hora de fer el diagnòstic, és clau:

- Treballar en comú amb una visió àmplia de salut i benestar que inclogui la perspectiva dels determinants socials de salut, equitat (en tot moment del procés, ens hem de demanar si hi trobam a faltar algú) i participació.
- Tenir informació tan recent com sigui possible (amb dades quantitatives i qualitatives).

5. PER ON COMENÇAM?

Per iniciar el diagnòstic, hem de seguir les següents passes:

5.1 Qui farà el diagnòstic

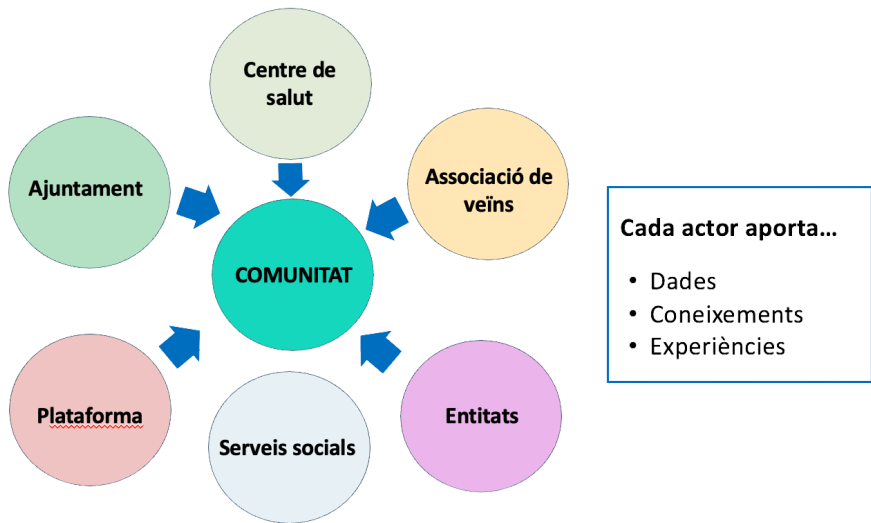
Tal com hem comentat abans, el diagnòstic comunitari forma part del cicle d'acció comunitària (fase 2). Prèviament a la posada en marxa del diagnòstic, s'haurà conformat el grup promotor (les persones encarregades d'iniciar el procés) i la xarxa de suport (fase 1).

El diagnòstic comunitari és un procés complex. Hi ha molta informació (dades, estadístiques, informes, etc.), però està «dispersa» o conté dades parcials o sectorials. Això implica que el grup promotor pot decidir que el diagnòstic el dugui a terme un grup de treball més específic; per tant, en aquest grup pot haver-hi persones externes que assumeixin tasques de recollida de dades, anàlisi d'aquestes, mapatge d'actius, etc.

Per què és important que hi participin? Visió comuna de la comunitat.

Tant si el du a terme el grup promotor com si ho fa un altre grup, el diagnòstic ha de ser participatiu.

Com més mirades i més diverses s'incorporin al procés, més gran serà la riquesa d'aquest. Un aspecte important és la mirada d'equitat; això implica plantejar-se en tot moment si ens hem deixat algú fora; prestant especial atenció a les persones en major situació de vulnerabilitat.



5.2. Conèixer la comunitat i els seus determinants socials, així com les necessitats, els recursos i les fortaleeses

Una vegada definides les persones que duran a terme el diagnòstic, i per facilitar la feina, és important tenir en compte:

El grup promotor ha de **delimitar el territori i la població diana**, si volen fer el diagnòstic de la població d'un barri determinat, una zona bàsica de salut (ZBS), un municipi... Aquesta decisió dependrà de la mida del municipi, del barri, de la ZBS si és un centre de salut qui promou el diagnòstic, etc. És important actuar amb una certa prudència i no definir la població de manera gaire àmplia, ja que, per exemple, si un centre de salut X até població de tres barris o un municipi abarca diversos nuclis de població, això implicaria una cerca de dades més gran i podria ser frustrant per al grup no poder dur a terme aquesta tasca.

També pot interessar fer el diagnòstic de grups de més interès o amb característiques concretes o específiques (un diagnòstic de la població infantil i juvenil, un diagnòstic dels col·lectius en situació de vulnerabilitat, etc.).

Una vegada que tinguem la comunitat identificada, la tasca del grup serà **recollir tota la informació existent**. Les qüestions clau en aquests moments és: què sabem d'aquesta comunitat? Qui són? Com viuen? Quins problemes tenen? Amb quins recursos compten?



Qüestions Clau

- Qui són?
- Com viuen...?
- Quins problemes de salut tenen?
- Amb quins recursos compten?

Quina informació ens interessa?

- ❖ Característiques demogràfiques: distribució de la població, per edat i sexe, moviments migratoris, organitzacions i associacions locals...
- ❖ Característiques socioeconòmiques
- ❖ Estat de salut de la població.
- ❖ Aspectes socials i culturals.
- ❖ Entorn físic: distribució dels barris, topografia, espais verds, barreres urbanístiques...
- ❖ Identificació de recursos comunitaris.

5.3. Quina informació es farà servir?

Una part important d'aquest coneixement prové de la informació existent. Tota la informació que s'aconsegueixi serà molt valuosa per tenir una visió de conjunt que ajudi a entendre-la, per la qual cosa cal dedicar el temps necessari a organitzar-la. Aquest coneixement permetrà a la comunitat avançar, definir les seves prioritats i donar resposta a situacions concretes d'acord amb les seves capacitats, interessos i recursos.

Per recollir la informació que hàgim acordat, utilitzarem una combinació de mètodes quantitatius i qualitatius. La informació quantitativa ens permetrà una valoració esquemàtica i organitzada a la nostra manera habitual de treball; això implicarà més facilitat de comprensió i avaluació. Com que és una informació organitzada, hi podrem treballar de maneres molt diferents per comparar, avaluar, orientar, etc.

Les dades quantitatives ens serviran com a punt de partida. Una vegada les tinguem, contactarem amb els recursos, els agents i les institucions per tal d'accedir a la «realitat». Les dades qualitatives ens donaran informació de la percepció de les persones participants sobre les necessitats i els recursos o actius.

A la figura següent es descriu la informació que volem obtenir i el mètode (quantitatiu o qualitatiu).

	Quantitativa	Qualitativa		
Informació		Entrevistes en profunditat	Grups focals	Entorns de vida
Característiques demogràfiques. Qui són? Distribució poblacional per edat i per sexe, moviments migratoris	X			
Característiques socioeconòmiques Com viuen? Aspectes socials i culturals Aspectes econòmics.	X	X	X	X
Estat de salut Principals problemes de salut	X	X	X	
Context social Identitat i pertinença	X	X	X	X
Entorn físic Distribució de barriades, topografia, espais verds, barreres urbanístiques, transport, trànsit, seguretat, llocs d'oci i esbarjo, habitatges	X	X	X	X
Identificació de recursos comunitaris: mapa d'actius			X	



5.3.1. Informació quantitativa

Les dades quantitatives que recollirem dependran de l'anàlisi que vulguem efectuar i de la disponibilitat de les dades (any del qual volem la informació, nivell de desagregació territorial, etc.).

Sempre que sigui possible es recollirà la informació tenint en compte els eixos de desigualtat (classe social, gènere, origen, edat i territori).

Quines dades necessitem?

L'any 2019, es va iniciar el grup d'aprenentatge col·laboratiu Comunitat3s, integrat per professionals de l'Ajuntament de Palma, la Conselleria de Serveis Socials, la Conselleria de Salut, el Consell Econòmic i Social i l'IBESTAT, amb l'objectiu d'establir una bateria d'indicadors bàsics per fer diagnòstics comunitaris que siguin complets, comuns i consistents per als i les professionals que treballen en l'àmbit comunitari (treballadors i educadors socials, agents d'ocupació i desenvolupament local, professionals de la salut, etc.), així com per als equips directius i entitats que treballen per dur a terme polítiques i iniciatives de caràcter social. Aquesta feina es va aturar el 2020 sense haver acabat la feina proposada i es va reprendre l'any 2022.

Els criteris de selecció considerats per confeccionar aquesta bateria d'indicadors es basaren en la guia europea Towards a harmonized methodology for statistical indicators (part 1: «Indicator typologies and terminologies», Eurostat Manuals & Guidelines, Unió Europea, 2014).

Aquesta bateria d'indicadors es recull en cinc grans blocs: demogràfics, socioeconòmics, de salut, context social i context físic, i es detallen a continuació :

<i>Bloc</i>	<i>Àrees</i>
Característiques demogràfiques	Evolució de la població
	Estructura de la població
Característiques socioeconòmiques	Treball i condicions socioeconòmiques
	Educació
Salut	Envel·liment, cronicitat i dependència
	Morbiditat
	Salut mental
	Salut reproductiva
Context social	Protecció social
	Cohesió social
Context físic	Habitatge
	Medi ambient
	Entorn urbà

A l'annex 1 es descriuen per cada bloc i àrea els indicadors seleccionats i la font de les dades d'on obtenir-los, amb un enllaç.

Per tal de facilitar el treball, aquesta bateria d'indicadors comunitaris s'ha inclòs com una nova operació estadística, «Indicadors per a l'elaboració de diagnòstics comunitaris», en el Programa Anual d'Estadística 2025. Aquest conjunt d'indicadors permetrà fer un diagnòstic comunitari a un barri, una zona bàsica de salut o un municipi.

En qualsevol cas, aquestes dades són només una part del procés, que s'ha de complementar amb un altre tipus d'informació igualment valuosa per conèixer la comunitat, i que descrivim a continuació. Atès que el nostre objectiu és dur a terme un diagnòstic des dels determinants de la salut, amb la informació quantitativa no podrem aprofundir en els factors de salut i benestar que influeixen en les persones que formen part d'aquesta comunitat; per a això, haurem d'escoltar què ens conta la comunitat, observar què fa i comprendre.



5.3.2 Informació qualitativa

Les dades qualitatives ens donaran informació de la percepció de les persones participants sobre les necessitats i els recursos o actius de l'entorn on viuen.

Les preguntes que cal fer en aquest moment a les persones que viuen al barri són:

- Quins aspectes del barri et donen salut i benestar?
- Què és el que més t'agrada del teu barri?
- Quines coses del barri no t'agraden o et fan sentir malament?
- Quins problemes creus que té la gent del barri?
- Què us preocupa més?

Hi ha moltes tècniques per recollir aquestes percepcions de la comunitat. Les més utilitzades són **l'entrevista, el grup focal i el grup nominal**.

1. Entrevistes

Es poden fer les entrevistes a persones clau del barri; serveixen per tenir una visió inicial, primer general i després específica dels temes rellevants. Es fan servir quan ens interessa conèixer el discurs individual, si pensam que si feim un grup no podrem treure la informació per pressions d'alguns membres, o bé quan es fa difícil ajuntar un grup de persones. Generalment, es tracta d'entrevistes semiestructurades amb una guia de temes per tractar segons els objectius següents:

- Conèixer els actius relacionats amb els determinants de la salut.
- Entendre les necessitats del barri relacionades amb els determinants.
- Identificar col·lectius en situació de vulnerabilitat.
- Explorar què es pot fer per millorar la salut i el benestar de la població del barri.

És important que els suggeriments de persones per entrevistar en primera instància provinguin del grup de treball i, a partir d'aquí, es continuï amb una estratègia de mostreig en bolla de neu (Consisteix a demanar a les persones entrevistades que recomanin a altres persones per a realitzar més entrevistes).

Si hi ha canvis durant el procés, s'han d'anar consensuant.

Alguns perfils de persones a entrevistar estan a la taula següent:

Context	Perfil o tipus
Districte (ajuntament)	Tècnic/a de barri
Salut	Metge/ssa, infermer/a, treballador/a social
Educació	Mestre/a, professor/a, pedagog/a, educador/a
Serveis socials	Director/a, educador/a, tècnic/a
Ocupació (treball als barris, entitats d'inserció laboral...)	Tècnic/a d'inserció laboral
Associacions/entitats (veïns/nes, comerciants, dones...)	President/a, coordinador/a, representant...
Seguretat/convivència	Polícia local
Xarxes comunitàries (pla comunitari, taules específiques: joventut, esports, infància...)	Tècnic/a, dinamitzador/a
Equipaments (biblioteca, poliesportiu, centre cívic...)	Coordinador/a, director/a
Comunitats (religioses, minories ètniques...)	Líders
Altres (farmàcies...)	

Com s'ha de dur a terme l'entrevista?

Aspectes generals:

- L'entrevista es pot fer a una o més persones. Per altra banda, a l'hora de fer l'entrevista és recomanable que, a part de la persona entrevistadora, hi hagi una persona observadora.
- S'ha de consensuar l'hora i el lloc on es farà; el lloc ha de ser tranquil i afavoridor de la privacitat.
- L'entrevista ha de tenir una durada aproximada de seixanta minuts.
- La persona entrevistadora ha de tenir coneixements del tema per poder aprofundir a mesura que avanci l'entrevista.
- És important gravar l'entrevista, sempre amb el consentiment de la persona entrevistada. S'han de prendre notes del que es diu i del llenguatge no verbal.
- És important la confidencialitat i el respecte.

La persona entrevistadora ha de llegir les preguntes del guió que du preparat. La persona observadora ha d'anotar les idees claus que sorgeixin, així com aspectes del llenguatge no verbal.

Abans de començar:

- La persona entrevistadora ha d'explicar que tot el que es parli és confidencial. Ha de demanar el consentiment informat per dur a terme l'entrevista i el permís per gravar-la.
- Ha d'informar que en acabar es farà un retorn per si s'hi vol afegir o llevar alguna cosa.
- S'ha de comprovar que la gravadora està encesa.

Durant l'entrevista:

- El tracte ha de ser agradable i respectuós. S'agafaran anotacions.
- Per fer les preguntes, s'ha de fer servir un vocabulari adequat, ni massa tècnic ni massa informal. No s'ha d'interrompre, i cal intentar no fer gests d'aprovació ni de desaprovació.
- Els temes s'abordaran a mesura que surtin a la conversa, independentment de l'ordre que tenien al guió.
- L'entrevista acabarà amb l'agraïment per la seva participació a la persona o persones entrevistades.

Guió de l'entrevista

L'entrevista ha de començar amb la presentació de la persona entrevistadora, que presentarà a la persona observadora explicant el perquè de la seva presència, i l'objectiu de l'entrevista.

*«Bon dia, som **** i estam treballant en l'elaboració del diagnòstic comunitari del barri/municipi/ZBS. El motiu d'aquesta entrevista és recollir informació per conèixer les condicions de vida, la salut i el benestar al barri/municipi/ZBS. Sou una de les persones que hi entrevistarem. Us hem seleccionat perquè sou una bona coneixedora del barri/municipi i la informació que ens podeu donar és molt valuosa per implantar-hi en el futur actuacions de millora. En aquest sentit, us volem remarcar que tot el que parlem serà confidencial, tot i que, si ens donau permís, inclourem el nom de l'entitat, servei o institució que representau i el vostre càrrec a la llista final d'entrevistes efectuades. Per facilitar la tasca de la recollida de la informació, enregistrarem aquesta sessió si hi estau d'acord i us sol·licitam la vostra acceptació a participar signant el full de consentiment.*

Abans de començar amb les preguntes, us voldria aclarir que quan parlem de salut no ens referim només a l'absència de malaltia o als serveis sanitaris, sinó que parlem d'una visió àmplia de la salut, dels aspectes que afecten el benestar físic, emocional i social de les persones.

I, d'altra banda, quan ens referim al barri, l'entenem com les persones que hi viuen (la comunitat) i també l'espai físic.

En primer lloc, us demanam que us presenteu i ens expliqueu la vostra relació amb el barri/municipi.»

Un exemple de les preguntes per fer segons l'objectiu és:

1. Per conèixer els actius relacionats amb els determinants de la salut als barris

Quins creis que són els aspectes més positius del barri?

Si amb aquesta pregunta no sorgeixen alguns dels factors del model de determinants, els podem fer emergir per mitjà de preguntes obertes com:

- Quins són els aspectes positius del barri que considereu que poden afavorir la qualitat de vida i la salut dels veïns i veïnes?
- Què és el que us agrada més del barri en relació amb la salut?
- Quines oportunitats ofereix el barri?

Quins recursos o serveis del barri contribueixen al benestar, la salut i la qualitat de vida de les persones que hi viuen?

2. Per entendre les necessitats en salut relacionades amb els determinants de la salut al barri

Abans de fer la pregunta, s'ha de fer una petita explicació sobre els determinants i el seu paper en la salut i el benestar de les persones. Parlar de com la salut i el benestar de les persones depenen del lloc on hem nascut, on vivim, de l'escola on anam o de la feina que feim.

Tenint en compte que tot això determina la salut de les persones, quins són els principals problemes del barri que poden afectar la qualitat de vida o la salut dels veïns i veïnes?

Si amb la pregunta anterior no sorgeixen alguns dels factors del model, es poden fer emergir per mitjà d'una pregunta més concreta, com:

Quins trobau que són els principals problemes de salut del barri?

Podeu especificar aquests aspectes que afecten negativament la salut i el benestar de les persones per grups d'edat i sexe (infants, adolescents, persones adultes, gent gran)?

Si amb les preguntes anteriors no han sortit alguns dels factors del model dels determinants de les desigualtats en salut, es poden cercar mitjançant preguntes obertes, com per exemple:

Què opinau dels espais verds/transport/etc. del barri?

3. Per identificar col·lectius en situació de vulnerabilitat

En alguns barris hi ha grups de persones que viuen en una situació pitjor que la resta. Podeu identificar algun grup així al vostre barri? Em podríeu explicar la situació d'aquestes persones?

Si la persona o persones entrevistades no identifica cap grup ni ha sorgit en les preguntes anteriors, cal esbrinar si hi ha grups especialment vulnerables: la situació de les dones, del jovent, la gent gran o les persones immigrades.

4. Per explorar possibles vies per millorar la salut del barri

Quines intervencions o iniciatives creis que es podrien dur a terme per millorar la salut del barri?

Coneixeu alguna persona o grup de persones del barri que pel seu coneixement del barri ens podrien facilitar més informació interessant? Qui?

2. Grups focals

El grup focal és un grup relativament petit (5-12 participants) moderat per una persona, que promou una discussió interactiva i en profunditat sobre un tema concret. Les persones han estat seleccionades en funció d'uns criteris predeterminats, per a debatre un tema determinat.

La dinàmica de grup pot facilitar l'aparició d'idees a través de la interacció («sinergia de grup»), però també pot tenir desavantatges: participants dominants, conformitat social, manca de diversitat d'opinions, i risc que opinions minoritàries no es manifestin.

Com s'ha de dur a terme?

Aspectes generals

La característica principal de les persones d'un grup focal és l'homogeneïtat; per tant, aquest és el punt que cal tenir en compte a l'hora de fer la captació dels participants.

Per altra banda, els participants s'han de segmentar per qualsevol factor que pugui fer variar la seva resposta (edat, sexe, grup social, activitat).

És recomanable que la persona que modera el grup i els participants no es coneguin, atès que això podria desvirtuar la qualitat dels resultats.

Com hem explicat a l'hora de fer una entrevista a agents clau, quan feim un grup focal és recomanable que hi hagi també una persona observadora acompanyant la que modera el grup.

Abans de començar el grup focal, la persona moderadora ha d'explicar bé què es farà a la reunió. És important demanar a les persones participants el consentiment per enregistrar la sessió.

A l'hora de seleccionar la persona moderadora i l'observadora, s'ha de tenir en compte una sèrie de característiques, que s'exposen a continuació:

Moderadora	Observadora
• Ha de donar confiança al grup; així les persones no se sentiran cohibides per parlar. • Ha de saber treure els temes que interessin perquè així les persones assistents puguin ampliar la informació. • Ha de ser neutral, no ha d'expressar la seva opinió. • Ha de ser capaç de redirigir la conversa si aquesta se'n va del tema que interessa.	• Ha de prendre notes del que es diu i, sobretot, del que veu (llenguatge no verbal). • Ha d'estar pendent que la gravadora vagi bé. • Ha de controlar el temps i l'espai. • Ha de fer un retorn de la informació per si algú hi vol afegir alguna cosa més.

Abans de començar

Igual que en les entrevistes, abans de començar, la persona que moderi ha d'explicar en què consistirà el debat, i ha de comentar que tot el que es parli al grup és confidencial. Així mateix, ha de demanar a les persones que hi assisteixin que signin el consentiment per fer el debat i que donin permís per gravar.

El moderador ha de tenir un guió amb els temes a debatre.

Es poden quedar temes sense parlar, sempre que s'hagin complert els objectius. Aquest guió és el mateix que en el cas de les entrevistes individuals (vegeu l'apartat «Guió de l'entrevista»).

Els temes clau per a l'entrevista amb el grup focal són els següents:

Factors socioeconòmics	Nivell de renda Arribar a fi de mes Habitabilitat de l'habitatge Treball Suport sociofamiliar Condicions de feina Capacitat d'estalvi Ajudes socials Ingressos econòmics Necessitats bàsiques
Factors ambientals	Qualitat de l'aigua Disponibilitat de zones verdes Llocs d'oci Zones esportives Contaminació aire i acústica
Estils de vida	Alimentació Tabac Alcohol Activitat física Addiccions Oci...
Sistema sanitari	Relació amb el seu equip sanitari Accessibilitat Temps d'espera Participació Eficàcia

Font: Guía para trabajar en salud comunitaria en Asturias.

Preguntes per desenvolupar en tots els blocs:

- En quina mesura creis que els factors socioeconòmics tenen una influència important en la salut de les persones? Podríeu posar algun exemple d'aquesta influència?
- Què opinau de la situació social i econòmica de les persones que resideixen al barri/municipi?
- Quins trobau que són els principals problemes relacionats amb els factors socioeconòmics de la població que resideix al barri/municipi? A quina part de la població pensau que afecta en grau més alt? (explorau homes/dones, nivell educatiu...)
- Amb quins recursos creis que compta la població per ajudar a millorar la situació socioeconòmica dels seus habitants?
- Quines coses trobau que es podrien fer perquè amb aquests recursos la població pogués millorar la seva situació socioeconòmica?

Característiques de la persona moderadora

Ha de conèixer bé el tema, mostrar capacitat per estructurar i arrodonir temes, claredat i senzillesa d'expressió lingüística, ha de saber fer una escolta activa. Ha de tenir capacitat per dirigir i interrogar críticament per confirmar dades; ha de donar confiança a les persones tenint en compte el que diuen, i abstenir-se de donar la seva opinió.

En acabar la reunió, ha de donar les gràcies i agrair la participació de les persones del grup.

Grups nominals

La tècnica del grup nominal és una tècnica qualitativa que facilita la generació d'idees, l'anàlisi de necessitats i problemes i la recerca de solucions mitjançant el consens de manera col·lectiva. Està dissenyada per minimitzar la interacció personal i maximitzar la contribució individual de cada participant.

Com s'ha de dur a terme?

Aspectes generals:

S'ha de consensuar l'hora i el lloc on es farà. El lloc ha de ser tranquil i afavoridor de la privadesa.

La reunió ha de tenir una durada aproximada de seixanta minuts.

Com a les tècniques anteriors, és recomanable que hi hagi dues persones (moderadora i observadora).

<i>Moderadora</i>	<i>Observadora</i>
• Explica el motiu de la reunió i la dinàmica de l'activitat. • Introdueix les preguntes i resol els dubtes. • Exerceix el control del desenvolupament de l'activitat. • Recull els resultats de cada pregunta i de la prioritització. • Facilita la discussió de consens sobre la llista final.	• Controla el material necessari i dona suport al desenvolupament de l'activitat.

En aquest cas necessitem com a material:

- pissarra o paperògraf
- notes adhesives
- bolígrafs

Abans de començar

La persona moderadora:

- Explicarà que el que es parla al grup queda al grup.
- Demanarà, per escrit, el consentiment per participar en el grup i el permís si es vol enregistrar la sessió.
- Ha d'aclarir que, quan parlem de salut no ens referim només a l'absència de malaltia o als serveis sanitaris, sinó que parlem d'una visió àmplia de la salut, dels aspectes que afecten el benestar físic, emocional i social de les persones. D'altra banda, quan ens referim al barri o municipi, ho entenem com les persones que viuen (la comunitat) i també l'espai físic.

Dinàmica de grup

La dinàmica es desenvolupa en diverses fases:

1. La persona moderadora planteja el tema o pregunta a resoldre.

Exemples de preguntes a fer

Quins són els aspectes positius del barri relacionats amb la salut? (qualitat del aire, zones verdes, existència de xarxa comunitària, nivell educatiu en salut...)
Quins canvis t'agradaria veure al teu barri o municipi en els propers anys?

Quins són els aspectes negatius del barri relacionats amb la salut?

2. Cada participant escriu en silenci les seves idees en relació al plantejat. Això facilita la creativitat i a més limita el que hi hagi influència d'unes persones sobre altres.
3. S'exposen les idees seguint una ronda; la persona moderadora les va escrivint en una fulla de rotafol. En aquest moment no es debat.
4. Una vegada estan totes les idees escrites s'aclareixen dubtes i s'agrupen els conceptes similars sense generar un debat molt llarg.
5. Finalment es voten les idees; cada persona vota en privat assignant una puntuació (per ex. de l'1 al 5 o la tècnica que determini la persona moderadora) depenent de la importància que li dona a cada idea. Per a finalitzar, es compten els punts donats a cada idea i s'estableix un rànquing de prioritats.

En acabar la reunió, la persona moderadora ha d'agrair la participació de les persones del grup.

Quan utilitzar una tècnica o una altra?

- Si l'objectiu és generar moltes idees, assegurar que tothom contribueixi, i obtenir una llista estructurada i prioritzada, el grup nominal resulta molt adequat.
- Si vols explorar percepcions, actituds, debats, reaccions, interacció social i aprofitar la dinàmica de grup per enriquir la conversa, el focus group pot ser més útil.
- Si el risc d'"efecte dominador" o conformitat social és alt (p. ex. diferències de poder, personalitats fortes, pressió social), el grup nominal pot reduir aquest biaix, donant veu a tothom de manera més equitativa.





5.3.3. Entorns de vida

És una eina per treballar els entorns on viuen les persones, per conèixer "com respira el barri o municipi".

Està basada en els determinants socials de la salut en l'àmbit urbà i el seu disseny facilita l'anàlisi participativa d'un territori definit. Permet dissenyar i desenvolupar accions que millorin la vida de la comunitat, identificant les febleses i forteses del territori.

Consisteix en un qüestionari fàcil d'emplenar. Consta de catorze preguntes sobre elements físics, econòmics i socials del territori que s'ha d'avaluar.

Es recomana utilitzar l'eina en grup. S'emplena de forma individual puntuant les preguntes entre 1 i 10 (1 el més negatiu i 10 el més positiu), justificant el perquè de la puntuació. Posteriorment es demana a cada persona que faci una prioritització dels problemes identificats, segons la puntuació otorgada.

Una vegada emplenat el qüestionari es consensuen en grup els resultats i es traslladen a un diagrama on es mostren gràficament.

Per acabar, es demana al grup que proposi accions prioritàries per treballar en les àrees pitjor puntuades.

Per a més informació, clicau aquí.

5.3.4 Mapeig d'actius

El mapeig d'actius és un procés participatiu que identifica i visibilitza què hi ha en el municipi que aporta salut i benestar.

Un actiu per a la salut és tot aquell recurs existent en un barri o municipi, que la població que viu en ell identifica que li proporciona salut i benestar. La diferència entre un recurs i un actiu és que l'actiu és un recurs que la comunitat identifica com a generador de salut i benestar (Un exemple podria ser un parc que hi ha en un municipi on la població no va perquè no hi ha ombra, o els bancs estan en mal estat; en aquest cas, el parc és un recurs, però no un actiu).

Per tant, el mapeig no sols ens indica el que hi ha en el municipi, sinó que ens ajuda a comprendre com aquests recursos contribueixen al fet que la població se senti millor i com poden articular-se per a disminuir les desigualtats. L'objectiu del mapeig d'actius no és dur a terme un llistat estàtic dels recursos existents; el mapa d'actius és dinàmic i participatiu.

El mapeig aporta una lectura territorial amb sentit local: ordena el que existeix, mostra com s'usa i qui es queda fora.

Punts clau del mapeig:

- **Participació:** El mapeig el realitzen les persones que viuen en el barri o municipi, no sols el personal tècnic.
- **Intersectorialitat:** A l'hora de realitzar el mapa d'actius es tenen en compte tots els sectors que estan en l'entorn: educació, serveis socials, sanitat, urbanisme, economia etc. El mapeig es realitza amb la mirada de determinants de la salut.
- **Equitat:** Durant la realització del mapeig hem de preguntar-nos en tot moment si ens deixem a algú fora (per exemple, l'horari de reunions, permet assistir a tothom?). D'altra banda, quan tinguem fet el mapa ens permetrà veure què falta en el nostre territori.
- **Utilitat:** El mapa d'actius ha de ser útil per a la població. El seu objectiu és que les persones que visquin en el territori coneguin tot el que hi ha en ell.

Existeixen 6 grans tipus d'actius

ASSOCIACIONS

Equips esportius, grups de dones que es reuneixen habitualment, associacions d'amics/amigues de...

ORGANITZACIONS

Serveis de l'Ajuntament, casal de barri, casal de joves, residències, centre de salut, centres educatius, federacions esportives

ECONOMIA

Tendes de queviures, mercats, fruïteries, forns, peixateries, restaurants de dieta mediterrània, gimnasos, tendes d'esports, centres d'oci infantil

CULTURALS

Rutes guiades, casals culturals, ball de bot, ball en línia, teatre, grups de música, clubs de lectura...

PERSONES

Polícia de barri, personal del centre de salut, personal del centre educatiu, membres d'associacions de gent gran, de veïns/nes, joves emprenedors, membres de les AFAs

ESPAIS

Parcs, places, jardins, piscines, carril bici, carrers peatonals, edificis municipals, horts urbans...

Les tècniques per al mapeig d'actius són molt variades. En l'annex 2 estan descrites.

Des de fa anys a les Illes Balears s'estan identificant els actius gràcies a un treball col·laboratiu entre Conselleria de salut, ajuntaments, observatori de persones majors del Consell insular de Mallorca, entitats, associacions i ciutadania.

Els actius es poden visualitzar a la plana web del Ministeri de Sanitat, [LocalizaSalud](#)

6 LIMITACIONS DE LA INFORMACIÓ

Pel que fa a les dades quantitatives, avui dia hi ha molta informació (dades, estadístiques, informes, etc.), però està «dispersa» i sol ser parcial o sectorial. Això implica que les comunitats, a l'hora de fer un diagnòstic comunitari, tenen moltes dificultats per aconseguir aquesta informació i hi empren molt de temps i esforços. Per això és necessària la participació de les administracions per facilitar aquesta tasca.

La limitació a l'hora de l'anàlisi qualitativa és, principalment, la manca d'experiència en les tècniques qualitatives.

7 QUÈ FEIM AMB LA INFORMACIÓ QUE TENIM?

S'haurà generat molta informació, tindrem moltes dades, i hem de pensar com organitzar-la i com la difondrem.

Una vegada que tenim tota la informació, el grup que elabora el diagnòstic analitza, interpreta i extreu conclusions a partir de les dades obtingudes. S'ha de revisar la definició de comunitat des de la perspectiva d'equitat en salut i valorar si hem de cercar més informació d'algun grup concret.

Aquest grup que ha fet el diagnòstic ha d'emetre un informe que tenguin en compte el procés de l'elaboració del diagnòstic i els resultats obtinguts.

La difusió de la informació és una part important de la feina del grup que fa el diagnòstic i necessita temps i recursos. Aquesta informació és pública, no se'n pot excloure ningú. S'ha de retornar a tots les persones protagonistes del procés adaptant-la a les seves realitats.

És molt important com es farà la difusió de la informació. Utilitzarem els canals de comunicació que tinguem a l'abast (xarxes socials, cartes, ràdio, boca a boca...).

Una vegada presentat el document a la comunitat, s'ha d'establir un termini per poder fer aportacions a l'esborrany. Es presentarà el document definitiu i s'aprovarà com a diagnòstic.

Les comunitats, com a grups de persones, canvien constantment. Per això, aquest diagnòstic s'ha de revisar i actualitzar cada cert temps i ha de ser un document de referència per a les polítiques municipals i la planificació comunitària i sanitària.

9 GLOSARI

Comunitat

Grup de persones que comparteixen un espai territorial de referència, sigui perquè hi viuen o perquè hi desenvolupen la seva activitat social o professional, i que tenen relacions d'interdependència de diferent grau pel fet de compartir aquest espai físic.

Determinants socials de la salut

Són les condicions socials, culturals, polítiques, econòmiques i ambientals en les quals les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen, i l'accés que tenen al poder, a la presa de decisions, als diners i als recursos que donen lloc a aquestes condicions de la vida diària.

Diagnòstic comunitari

Procés amb l'objectiu d'identificar les necessitats i els problemes de salut d'una comunitat amb la participació d'aquesta, tant en la planificació com en l'execució.

Equitat en salut

És l'absència de diferències injustes, evitables o remeiables en l'estat de salut dels diferents grups de població definits socialment, econòmicament, demogràficament o geogràficament. Implica, per tant, que totes les persones han de tenir una oportunitat justa per aconseguir plenament el seu potencial en salut.

Promoció de la salut

És el procés que permet a les persones augmentar el control sobre la seva salut i així millorar-la. Consisteix a proporcionar a les persones i comunitats els mitjans necessaris per millorar la seva salut i exercir un control més gran sobre els determinants socials de la salut. D'acord amb la Carta d'Ottawa, de la I Conferència Internacional de Promoció de la Salut, consisteix a treballar per al desenvolupament de: 1) polítiques favorables a la salut; 2) entorns afavoridors de la salut; 3) competències individuals; 4) acció comunitària en salut, i 5) reorientació dels serveis sanitaris cap a la salut.

Participació

És la capacitat d'intervenir en totes les fases d'un projecte: des del disseny al desenvolupament i l'avaluació. Per tant, participar no és només estar informat d'un projecte, o assistir a una activitat. Participar significa influir perquè el projecte o l'activitat es faci o no, perquè es faci d'una determinada forma i perquè es pugui canviar si no ha donat els resultats que s'esperaven.

Salut

L'estat de complet benestar: físic, social i mental, no només l'absència de malaltia o fragilitat

Tècniques quantitatives

Tècniques de recerca sistemàtiques i estadístiques que recullen informació numèrica i mesurable.

Tècniques qualitatives

Tècniques de recerca que cerquen aprofundir, investigar les causes, les emocions, per què es produeix un determinat comportament...

9 BIBLIOGRAFIA

- Ajuntament de Palma. Criteris tècnics d'intervenció comunitària. Àrea de Benestar i Drets Socials. Palma, 2016.
- Ajuntament de Palma. Pla Estratègic de l'Ajuntament de Palma 2016-2036. Palma, 2015.
- Cabeza E., Ramos M.J., March S., Núñez C., et al. Estratègia Social de Promoció de la Salut de les Illes Balears 2016-2026. Conselleria de Salut, Govern de les Illes Balears, 2019.
- Entornos de vida: herramienta adaptada al contexto español por el grupo de investigación de FISABIO (Fundació per al Foment de la Investigació sanitària i Biomèdica de la Comunitat Valenciana) accessible a: <https://einasalut.caib.es/es/web/redes-comunitarias/evalua-tu-municipio>
- Govern de les Illes Balears. III Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears 2022-2026. Conselleria d'Afers Socials i Esports. Palma, 2022.
- Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears (BOIB núm. 89, de 18 de juny de 2009).
- Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2015.
- Ministeri de Sanitat. Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida. Madrid, 2021.
- Programa Anual d'Estadística 2025, en desplegament del Pla d'Estadística de les Illes Balears 2022-2025 (BOIB núm. 9, de 18 de gener de 2025).
- Servera, M.; Munuera, S.; Vidal, M.C.; Cabeza, E. Pla estratègic d'atenció primària del Servei de Salut de les Illes Balears 2022-2026: salut comunitària. Servei de Salut de les Illes Balears. Palma, 2023.
- Unió Europea. Towards a harmonized methodology for statistical indicators. «Part 1: Indicator typologies and terminologies». Eurostat Manuals & Guidelines, 2014.
- Artazcoz, Lucía, Núria Calzada, Esther Colell, Ferran Daban, Elia Díez, Ana Fernández Sánchez, Irene García Subirats, Olga Juárez, et al. 2017. Barcelona Salut als Barris. Com desenvolupar l'estratègia de salut comunitària. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Argüelles Suárez, M.V., Cofiño Fernández, R., García Alas, N.M. Guía para trabajar en salud comunitaria en Asturias. Oviedo: Pública, Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, 2016.

ANNEXOS

Annex 1

Indicadors per a l'elaboració d'un diagnòstic comunitari

Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Demografia	Evolució de la població	Número de residents	CENS / IBESTAT
		Taxa de Natalitat	IBESTAT
		Taxa global de fecunditat	IBESTAT
	Estructura de la població	Població estrangera	CENS / IBESTAT
		Índex d'envelliment	CENS / IBESTAT
		Índex de longevitat	CENS / IBESTAT
		% joves (16 a 29 anys)	CENS / INE *calcular percentatge
		% població infantil (0 a 15 anys)	CENS / INE *calcular percentatge

CARACTERÍSTIQUES SOCIOECONÒMIQUES			
Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Treball i Condicions econòmiques	Atur	Taxa d'atur registrada	GOIB, Observatori del treball
	Renda	Renda neta per llar	INE / Atlas de distribución de renta de los hogares
		Taxa de risc de pobresa (% persones amb renda inferior al 60% de la mediana nacional)	INE / Atlas de distribución de renta de los hogares
		Taxa de risc de pobresa extrema (% persones amb renda inferior al 40% de la mediana nacional)	INE / Atlas de distribución de renta de los hogares
Educació	Nivell d'estudis declarat	% nivell d'estudis de persones empadronades majors de 15 anys	CENS / INE *calcular percentatge

SALUT			
Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Salut	Envelliment, cronicitat complexa i dependència	Detecció de persones amb necessitat de atenció domiciliària	IB-Salut
	Morbidity (Grups Morbidity Ajustada GMA)	Malalts crònics d'alta complexitat	IB-Salut GMA
		Població sense patologia crònica	IB-Salut GMA
		Distribució de la Diabetis mellitus	IB-Salut GMA
		Distribució de EPOC	IB-Salut GMA
		Distribució del VIH	IB-Salut GMA
		Distribució de la Demència	IB-Salut GMA
	Salut Reproductiva	Interrupcions Voluntàries d'embaràs (IVES) en dones residents de 15-44 anys	DGSP. Epidemiologia
		Nascuts vius de dones adolescents (15-19 anys)	IBESTAT Municipi

CONTEXTE SOCIAL			
Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Protecció social	Serveis socials comunitaris	Número de persones ateses als Serveis socials comunitaris bàsics	Fitxes d'Indicadors municipals de serveis socials per municipi
		Persones ateses per cada 1000 habitants	
		Número d'expedients (unitats de convivència) per cada 1000 llars	
		Expedients gestionats per cada 100 habitants	
		Diagnòstic. Situacions de necessitat	
	Dependència	Població en situació de dependència	
		Taxa de població en situació de discapacitat	
		Distribució de la població segons grau: I, II, III	

CONTEXTE SOCIAL			
Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Protecció social	Discapacitat	Distribució per tipologia de la discapacitat : física, psíquica, sensorial, múltiple, sense especificar	<u>Fitxes d'Indicadors municipals de serveis socials per municipi</u>
		Distribució de la població en situació de discapacitat per intensitat: lleu (grau 33% a 64%) i gran discapacitat (grau 65% i més)	
	Prestacions socials de caràcter econòmic	Persones Perceptores de Pensiones No Contributives.	
		Persones Perceptores de la Renda social Garantida	
		Complement de rendes de les Illes Balears a las pensiones no contributives (PNC)	
		Persones Perceptores del Ingres Mínim Vital	

CONTEXTE SOCIAL			
Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Cohesió social	Entorn personal i familiar	Llars unipersonals > 64 anys	CENS Censo de Población y viviendas 2021
		Famílies monoparentals	CENS Censo de Población y viviendas 2021
	Participació	Participació electoral	IBESTAT

CONTEXT FÍSIC			
Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Habitatge	Accessibilitat	Preu mitjà per m2	Ministerio de transportes, movilidad y agenda urbana https://www.mivau.gob.es/vivienda/al-quila-bien-es-tu-derecho/serpavi
	Adequació	Demanda de calefacció actual	Ministerio de transportes, movilidad y agenda urbana https://urban3r.es/
Medi ambient	Qualitat de l'aire	Nivells d'exposició a NO2	DG Energia i canvi climàtic Estadístiques de qualitat de l'aire a les IB
		Nivells d'exposició a PM10	DG Energia i canvi climàtic Estadístiques de qualitat de l'aire a les IB
		Nivells d'exposició a SO2	DG Energia i canvi climàtic Estadístiques de qualitat de l'aire a les IB
		Nivell d'al·lèrgens	Punt de informació aerobiològic
	Soroll	Nivells d'exposició a soroll	Ministerio para la transición ecológica y reto demográfico SICA Mapas de ruido

CONTEXT FÍSIC			
Àrea	Subàrea	Indicador	Font
Entorn urbà	Zones verdes	Índex de verdor (quantitat de verd que s'observa des del cel a un àrea determinada (NDVI))	Imatges Satèl·lite existent Inventario Español del Patrimonio Natural y la Biodiversidad (IEPNB) https://iepnb.gob.es/catalogo/dataset/ndvi-maximo-mensual-del-ano-en-curso-peninsula-y-baleares1/resource/fce0dbf9-796a-49a1-8516-e357f5ea7afe
		Espais lliures públics	Mapa urbanístic de les Illes Balears* [1]
		Superfície de zones verdes per cada 1000 habitants	Atlas Digital de las Áreas Urbanas
		Densitat de població	Padró / IBESTAT

1 Visor del Mapa Urbanístic de les Illes Balears. 1 Per poder veure els "Espais Lliures Públics" s'ha d'activar la capa "Qualificació" a la part esquerra del visor. Clicar a la llegenda de la capa per poder veure les distintes categories de sòl.

Annex 2

Tècniques per identificar actius

Bases de dades, catàlegs, pàgines web, xarxes socials.	Es tracta de cercar actius en els arxius que tinguem disponibles.
Entrevistes a agents clau	Entrevistes individuals amb persones clau del municipi on aquestes expressin que aspectes del seu entorn els generen salut o benestar.
Grups de discussió, grups focals	Es tracta de reunir un grup de persones del barri o municipi i parlar del que els genera salut o benestar.
Passeig comunitari	Tècnica inspirada en les idees de la urbanista Jane Jacobs, que consisteix en passejos pel barri o municipi, dirigides per agents de la comunitat i on es vagin identificant aquells actius existents per a situar-los posteriorment en un mapa del territori.
Photovoice	Aquesta tècnica es pot dur a terme de dues formes: - Durant un passeig comunitari, les persones van fent fotos del que els dona salut i benestar i després es posen en comú explicant per què s'ha decidit aquesta foto. - Es presenten fotos del barri o municipi a un grup de persones i se'ls demana que identifiquin quals d'elles els donen salut o benestar.
Mapeig	Reunió d'un grup de persones, facilitada per algú del grup d'actius on a partir d'un mapa mut del barri o municipi, les persones identifiquen els diferents actius.

