

PROGRAMA DE SALUT DESTINAT A INFANTS ESCOLARITZATS PER A LA REDUCCIÓ I PREVENCIÓ DE L'OBESITAT INFANTIL I CONSEQÜÈNCIES DERIVADES

Treball de final de grau



Centre adscrit a:



Curs 2022-2023

Grau en infermeria

Alumnes: Núria Serrat Baños i Andrea Torrijos Montaña

Correus: nserrat@edu.tecnocampus.cat, atorrijos@edu.tecnocampus.cat

Directora: Carme Rosell Moreno

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	6
2. JUSTIFICACIÓ	8
3. DIAGNÒSTIC COMUNITARI	9
3.1. Població d'estudi	9
3.2. Perfil comunitari	9
Població i territori	9
Context demogràfic	10
Taxa de fecunditat TGF	10
Defuncions	10
Esperança de vida	10
Distribució de la població segons el lloc d'origen	10
Activitat socioeconòmica	11
Educació / formació	11
Zones verdes/esportives	11
Centres sanitaris	12
Prevalença d'obesitat infantil	12
Indicadors d'hàbits saludables	12
Prevalença de patologies altament associables a l'obesitat infantil	12
3.4 Dades rellevants de la comunitat on va destinat el programa	13
4. OBJECTIUS	14
5. PLANIFICACIÓ I DISSENY DEL PROJECTE	14
5.1 Procés de planificació	14
5.2 Determinació de les activitats i elecció de la metodologia d'intervenció	15
6. DISSENY D'ACTIVITATS	15
6.1. Captació	16
6.2. Difusió	16
6.3. Introducció a les activitats del programa	17
Activitat 1: <i>Cuidem la nostra salut!</i>	17
Activitat 2: <i>L'alimentació no es trivial!</i>	18
Activitat 3: <i>Anem de compres plegats!</i>	19
Activitat 4: <i>La fruita és divertida!</i>	20
Activitat 5: <i>Activem-nos en família!</i>	21
Activitat 6: <i>Coneixem Mataró junts/es!</i>	22
7. MODEL D'APRENTATGE	23

8. CRONOGRAMES	25
8.1. Cronograma del TFG	25
8.2. Cronograma del projecte	26
9. RECURSOS DESTINATS	27
10. PLANIFICACIÓ DE L'AVALUACIÓ DEL PROGRAMA	28
10.1. Avaluació de les activitats o procés	28
10.2. Avaluació d'estructura, procés i resultats	30
10.3. Seguiment dels resultats	31
10.4. Limitacions	31
11. VALORACIÓ FINAL	32
12. RECOMANACIONS DE PRAXIS FUTURES	32
13. IMPLICACIONS POTENCIALS A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL I INNOVACIÓ	33
14. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	34
15. ANNEXES	37
Annex 1. Criteris de l'OMS per seguir una dieta saludable	37
Annex 2. Criteris OMS activitat física infants i adolescents (5-17 anys)	37
Annex 3. Distribució de la població per sexe i barris de Mataró. 1 de gener del 2021.	38
Annex 4. Distribució per edat, sexe i barris de Mataró (%). 1 de gener del 2021.	38
Annex 5. Estructura de la població per sexe i edat de Mataró a 1 de gener del 2021.	39
Annex 6. Estructura de la població per sexe i edat del Barri de Cerdanyola i de la Llàntia.	39
Annex 7. Defuncions a Mataró per barris i taxa de mortalitat bruta‰ del 2016-2020.	40
Annex 8. Distribució de la població de nacionalitat estrangera per nacionalitat i barris. Mataró. 1 de gener del 2021.	40
Annex 9. Distribució de la població segons barris i lloc de naixement.	41
Annex 10. Zones verdes accessibles de Mataró.	41
Annex 11. Mataró: dades diagnòstic comunitari	42
Annex 12. Activitat 2: L'alimentació no és trivial!	43

RESUM

Introducció: L'Organització Mundial de la Salut (OMS) considera que l'obesitat infantil és l'epidèmia del segle XXI. Les dades de l'enquesta de salut de Catalunya de l'any 2020, reflexen que el 35% dels infants de 6 a 12 anys, tenen excés de pes, el 24,2% tenen sobrepès i l'11,7% tenen obesitat.

Justificació: Segons la OMS, l'obesitat mundial pràcticament s'ha triplicat des de l'any 1975. Cal controlar aquesta població des de la infància, que sol ser el període d'inici. Les intervencions a l'àmbit escolar són més efectives, ja que els alumnes hi passen llargs períodes temps. Intervenir des de la infància permetrà reduir el número de patologies desenvolupades en l'adultesa. A més, diversos estudis demostren la importància de la infermeria a nivell escolar. És imprescindible intervenir en les conductes modificables dels infants, mitjançant un programa de salut, per tal de disminuir la prevalença d'obesitat infantil i les complicacions que en deriven, com les malalties no transmissibles (MNT).

Diagnòstic comunitari: Mataró és una ciutat amb alta densitat de població i una prevalença d'obesitat infantil elevada, un 12,8% a la franja de 6-12 anys. Es realitzarà la intervenció al barri de Cerdanyola que és el que té més prevalença d'obesitat infantil, un 15,5% a la franja de 6-12 anys i compta amb alta prevalença també, d'altres patologies (obesitat, HTA, diabetis, cardiopaties, dislipèmies). Es tracta d'un barri amb una alta taxa de fecunditat, gran densitat de població i molta diversitat cultural.

Objectiu: Disminuir en un 10% la prevalença d'obesitat infantil de la població de Cerdanyola (Mataró), en el període d'un curs escolar.

Metodologia: S'ha desenvolupat un programa de salut, destinat a assolir l'objectiu general del programa, que inclou un total de 6 activitats relacionades amb els objectius específics. Aquestes estan orientades a fomentar els bons hàbits nutricionals i d'activitat física, així com a conscienciar tant adults com infants dels beneficis i la importància d'adquirir-los.

Paraules clau: Obesitat infantil; Infermera escolar; malalties no transmissibles; alimentació; activitat física; programa de salut.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization (WHO) considers childhood obesity to be the 21st century epidemic. The data from the Catalan health survey in 2020, concerning children aged 6 to 12, 35.9% have weight excess, 24.2% are overweight and 11.7% are obese.

Justification: According to the WHO, global obesity has almost tripled since 1975. This population must be controlled from childhood, which is often the start period. Interventions at school are more effective, as pupils spend long periods there. Intervention from childhood will reduce the number of pathologies developed in adulthood. In addition, several studies demonstrate the importance of nursing at school level. It is essential to intervene in children's modifiable behaviours, through a health program, in order to reduce the prevalence of childhood obesity and the complications that result from it, such as non-transmissible diseases (NTDs).

Community diagnosis: Mataró is a city with a high population density and a high prevalence of childhood obesity, 12.8% in the 6–12-year-old strip. The intervention will be executed in the Cerdanyola district because it is the one that has the most prevalence of childhood obesity, 15.5% in the 6-12-year-old strip, and it also has a high prevalence of other pathologies (obesity, HTA, diabetes, cardiopathies, dyslipemias). It is a neighbourhood with a high fertility rate, a high population density and a lot of cultural diversity.

Target: To reduce by 10% the prevalence of childhood obesity in the population of Cerdanyola (Mataró) during a school year.

Methodology: A health program has been developed, aimed at achieving the general objective of the program, which includes a total of 6 activities related to the specific objectives. These are aimed at promoting good nutritional and physical activity habits, as well as at raising both adults and children's awareness of the benefits and importance of acquiring them.

Keywords: Childhood obesity; School nurse; non-transmissible diseases; nutrition; physical activity; health program.

1. INTRODUCCIÓ

L'obesitat infantil és un problema de salut important i cada cop més freqüent en la població mundial. L'Organització Mundial de la Salut (OMS) considera que és l'epidèmia del segle XXI¹.

Les dades de l'enquesta de salut de Catalunya de l'any 2020, reflexen que el 35,9% dels infants de 6 a 12 anys, tenen excés de pes, el 24,2% tenen sobrepès i l'11,7% tenen obesitat².

L'enquesta de salut de Catalunya portada a terme el 2015 sobre la població de Mataró va indicar un 14% d'obesitat, un 35.9% de sobrepès i un 49.9% d'excés de pes³.

L'Oficina Europea de la OMS, va realitzar l'estudi d'Alimentació, Activitat física, Desenvolupament Infantil i Obesitat a Espanya (ALADINO) al 2019, que forma part d'un estudi descriptiu transversal de les mesures antropomètriques mitjançant qüestionaris. La mostra va ser aleatòria de 16.665 escolars de 276 centres d'educació primària, representativa de la població escolar de 6 a 9 anys resident a Espanya. Es va determinar que la prevalença de sobrepès era del 23,3%, la d'obesitat del 17,3% i un 4,2% presentaven obesitat severa⁴.

Per tant, l'estudi ALADINO, mostra dades rellevants pel que fa a l'obesitat infantil a escoles d'Espanya, contemplant com a factor important el nivell socioeconòmic. S'haurien de millorar els factors associats, com facilitar l'accés a hàbits nutricionals adequats, i fomentar els estils de vida actius a l'entorn familiar i escolar des de la infància⁽⁵⁻⁶⁾.

S'han de tenir en compte els factors de risc, per realitzar la prevenció com a element clau. Les malalties no transmissibles (MNT) són malalties cròniques no infeccioses que progressen lentament durant llargs períodes de temps. L'obesitat és un factor de risc metabòlic per desenvolupar altres MNT i s'associa des de la infància a altres alteracions: síndrome metabòlic, resistència a la insulina, HTA, problemes musculoesquelètics, alteracions de la son, DMII, etc⁷.

Per tal d'abordar aquest problema de salut pública, cal identificar els factors que influeixen al tractament del sobrepès i l'obesitat infantil. Un estudi qualitatiu realitzat als centres d'atenció primària i hospitals de Mallorca al 2020, van detectar 3 factors que influeixen en el tractament i prevenció de l'obesitat infantil. El primer tema detectat és l'actitud dels pares/mares sobre l'obesitat infantil, i relacionat amb això, la dificultat dels professionals d'infermeria per implicar a les famílies en la necessitat d'incloure a la rutina hàbits saludables. A més, existeixen barreres del sistema, com ara la falta de treball en equip dels professionals sanitaris i les polítiques de salut⁵.

Curs 2022-2023

Cal destacar, que el 69,1% dels progenitors d'alumnes amb excés de pes, considera ordinari el pes dels seus infants. Per tant, és rellevant la participació de l'entorn familiar^(4,6). En ocasions els pares/mares tenen interioritzats hàbits poc saludables, fet pel qual es va valorar que en els pròxims estudis seria interessant i adequat fer-los partícips del programa⁶.

S'han dut a terme diferents projectes per abordar l'obesitat infantil. L'estratègia NAOS (nutrició, activitat física i prevenció de l'obesitat) és una estratègia de salut que segueix la línia dels organismes sanitaris internacionals, amb l'objectiu d'incidir en la prevalença d'obesitat i reduir la morbiditat i mortalitat associades a les MNT⁷.

Existeixen en l'actualitat programes com el Let's Eat Healthy and Move at School que exposen la necessitat de dur a terme l'abordatge a les escoles⁸.

L'any 2021, la OMS va implementar el nou objectiu d'incrementar la disponibilitat d'aliments saludables disponibles a institucions públiques, com ara escoles i guarderies, per mitjà de criteris nutricionals alimentaris a efectes de reduir les patologies i defuncions causades pel consum excessiu de sal, sodi, greixos i sucres, àcids greixos trans o bé per la ingesta escassa de llegums, fruites, hortalisses i cereals integrals. La finalitat era promoure la salut de la població per reduir la malnutrició i tanmateix, combatre l'obesitat i les MNT relacionades amb l'alimentació: diabetis, hipertensió i malalties cardiovasculars⁹.

Una revisió de la literatura publicada al 2017 sobre l'associació entre els determinants personals, familiars i socials amb l'obesitat infantil a Espanya, va demostrar que les escoles són el lloc idoni pel desenvolupament i implementació d'estratègies de promoció i prevenció, perquè la població infantil hi passa llargs períodes de temps. Les intervencions van ser efectives, impartides per personal sanitari i amb resultats beneficiosos⁶.

Un altre punt a destacar és la manca de temps i recursos per part dels professionals d'infermeria, fet que dificulta poder abordar adequadament temes com ara l'excés de pes i l'obesitat infantil. Es veuen amb l'obligació de prioritzar altres qüestions de salut¹⁰.

És convenient per tant, introduir la figura infermera a l'escola per poder abordar la prevenció de sobrepès i obesitat, mitjançant un programa de salut adaptat a les necessitats dels diferents alumnes.

2. JUSTIFICACIÓ

Segons la OMS, l'obesitat mundial pràcticament s'ha triplicat des de l'any 1975. El 2020 es van registrar 39 milions de població menor de 5 anys amb sobrepès o obesitat. En quant a infància i adolescència entre els 5-19 anys es van registrar 340 milions de població amb sobrepès i obesitat l'any 2016. Això demostra la rellevància en salut del problema a nivell mundial, i que cal controlar aquesta població. A més és adient fer-ho des de la infància, que sol ser el període d'inici¹.

Una manera d'abordar aquest problema de salut des de la infància, és realitzant una intervenció a les escoles. Està demostrat que les intervencions portades a terme a l'àmbit escolar són més efectives, pel simple fet que els alumnes hi passen llargs períodes temps⁴. Per tant, seria adequat introduir el rol de la infermera d'escola.

Segons una revisió de la literatura del departament d'infermeria de la Universitat D'Alacant, es demostra la rellevància de la figura d'infermera escolar en la promoció de la salut i la prevenció de malalties. Cal fomentar la salut en edat escolar i paral·lelament reduir el nombre de patologies en edat adulta, instaurant des de la infància hàbits saludables que perdurin en el temps¹².

Des de les escoles es poden abordar, i especialment des del rol de la infermera d'escola, els factors de risc principals per a l'obesitat infantil, que inclouen la genètica (no modificable) i altres factors modificables: la dieta, la son de qualitat, l'activitat física i l'estrès personal o familiar (hàbits altament modificables mitjançant un programa de salut)¹¹.

L'any 2015, l'Ajuntament de Mataró, Fundació Blanquerna i l'Escola Meritxell, van realitzar un estudi anomenat Destí Salut. L'objectiu era poder determinar el patró alimentari de la població en edat escolar de Mataró i la condició física/nivell d'activitat, a més d'establir la relació entre els patrons alimentaris i de condició física i els indicadors de patologies cròniques, com l'obesitat o la patologia cardiovascular. La població d'estudi englobava infants i joves d'educació primària, secundària i post obligatòria de les escoles de Mataró. La mostra va ser escollida de forma aleatòria. Es va determinar la prevalença d'excés de pes (21,9%), la prevalença d'obesitat infantil (4,5%). Els nivell d'obesitat són superiors a primer (5,7%) i tercer curs (6,8%)¹³.

Un altre aspecte a considerar són els factors de mobilitat poblacional, tenint en compte que Mataró és una ciutat amb gran diversitat cultural. Un estudi dut a terme el 2017 a Aragó sobre la immigració i el risc de sobrepès i obesitat, va demostrar la prevalença de sobrepès als fills de mares immigrants

respecte a les natives¹⁴. La mostra (n=1560) era població d'edat escolar i es va avaluar des del naixement fins els 6a.

Finalment, tenint en compte la prevalença d'obesitat infantil i la gran diversitat cultural, sembla que la població de de Mataró pot ser una població adient per dur a terme el programa de salut.

3. DIAGNÒSTIC COMUNITARI

3.1. Població d'estudi

Per aplicar aquest programa de salut s'ha triat població en edat escolar de la ciutat de Mataró com a població diana. La població inicial d'estudi seran els habitants del barri de Cerdanyola, per major prevalença d'obesitat infantil. Un cop aplicat el programa, si s'obtenen resultats beneficiosos, s'extrapolerà a tota la ciutat de Mataró. La població està regulada pels següents criteris:

Criteris d'inclusió:

- Alumnes de 6 a 12 anys de l'escola Sant Josep de Franciscanes de Mataró.

Criteris d'exclusió:

- Alumnes sense autorització.

Un cop aplicats aquest criteris, en resultarà la mostra que participarà al programa de salut.

3.2. Perfil comunitari

Tot seguit es presenta la informació més rellevant de cada un dels aspectes del Diagnòstic Comunitari que, de forma més ampliada, es poden consultar en els corresponents annexes.

Població i territori

Mataró és una ciutat de Catalunya, capital de la comarca del Maresme. Es troba situada al litoral mediterrani, a uns 30 km al nord-est de Barcelona i dividida en onze barris: Centre, Eixample, Palau-Escorxador, Rocafonda, Vista Alegre, Molins-Torner, Cirera, La Llàntia, **Cerdanyola**, Peramàs i Pla d'en Boet¹⁵. (Veure Annex 3)

Annex 3.

Curs 2022-2023

Context demogràfic

Cerdanyola:

Habitants empadronats a 1 de gener de 2022: 31.421¹⁷.

Habitants entre 5 i 9 anys: 1.782¹⁷.

Mitjana d'edat: 41,01 anys¹⁷.

(Veure Annexes 4, 5 i 6)

Taxa de fecunditat TGF

Cerdanyola:

Taxa general de fecunditat (TGF): 40,95%. La segona més elevada de Mataró¹⁷.

Taxa bruta de natalitat (2016-2020): 9,14 ‰¹⁷.

Taxa bruta de natalitat del 2020: 7,50‰¹⁷.

Total de naixements del 2016 al 2020: 1.421¹⁷.

Defuncions

Cerdanyola:

Total de defuncions del 2016 al 2020: 1.129¹⁷.

Taxa bruta mortalitat el 2020 és de 7,47 ‰¹⁷.

(Veure Annex 7)

Esperança de vida

Cerdanyola:

Esperança de vida a 2016-2020: 83,60 anys (dones: 86,60 anys; Homes: 80,51 anys)¹⁷.

Distribució de la població segons el lloc d'origen

Cerdanyola:

És el barri amb major nombre d'habitants de nacionalitat estrangera (7.888)¹⁷.

(Veure Annex 8)

És el tercer barri que registra els percentatges més elevats de naixements de mare de nacionalitat estrangera (44,9%)¹⁷.

Curs 2022-2023

És el tercer d'entre els barris que presenten els percentatges més elevats de població nascuda a fora de Catalunya 46,97%. La població amb nacionalitat estrangera prové en la seva majoria del Marroc (46,12%), la Xina (14,03%) i el Senegal (10,86%)¹⁷.

(Veure Annex 9)

Activitat socioeconòmica

Mataró:

Producte interior brut (PIB) al 2021: 3.007,0 milions d'euros¹⁶.

PIB per habitant al 2021: 23,5 milers d'euros¹⁶.

Índex socioeconòmic territorial del 2019: 92,3%¹⁶.

*No s'ha trobat dada específica del barri de Cerdanyola.

Educació / formació

Mataró compta amb 40 centres dividits en educació infantil, primària i secundària. D'aquests centres, 6 es troben a Cerdanyola: 5 escoles i 2 instituts.

El curs 2019-2020 hi havia 24.701 alumnes de 0-18 anys escolaritzats a Mataró¹⁸.

A educació primària el curs 2019-2020 trobem un total de 9.092 alumnes, repartits a les diferents escoles de Mataró¹⁸.

El curs 2019-2020 es detecten 217 casos d'absentisme escolar greu a Mataró¹⁸.

El nivell de formació assolit el 2019 a població de >15 anys de Mataró va ser: 21,1% educació primària o inferior, 32,7% primera etapa d'educació secundària, 20,8% segona etapa d'educació secundària i 25,5% educació superior¹⁶.

* No s'han trobat dades específiques de Cerdanyola sobre educació.

Zones verdes/esportives

Cerdanyola disposa de:

- 2 parcs: Cerdanyola i els Garrofers.
- 10 places: Badajoz, Joan Lluís González Haro, Mirador de Ponent, Canyamars, la Gatassa, Canigó, Aràbia, Cardenal Vives-Tutó, Mediterrani i Dosrius.

(Veure Annex 10)

*Altres dades de Mataró (Veure Annex 11)

3.3. Perfil epidemiològic

Centres sanitaris

Mataró té 7 centres d'atenció primària, amb com a mínim un professional de la pediatria. La ciutat també compta amb l'hospital de Mataró, que disposa d'atenció ambulatoria i d'urgències¹⁸.

El barri de de Cerdanyola està dins l'àrea bàsica de salut (ABS) 5, que engloba CAP La Llàntia I CAP Ronda Cerdanya. Les dades obtingudes en salut referent a aquesta ABS engloben per tant, els barris de Cerdanyola i la Llàntia. Donada la baixa densitat de població de la Llàntia, aquest programa de salut s'ha aplicat únicament al barri de Cerdanyola.

Prevalença d'obesitat infantil

Cerdanyola:

Contemplant les dades del 2018 de la franja d'edat sobre la qual es vol incidir, 6-12 anys¹⁹, existeix un 15,5% (n = 259) de prevalença d'obesitat infantil.

Indicadors d'hàbits saludables

Segons el pla de Salut de Mataró (2015)²⁰:

Sedentarisme (18-74 anys): 20.4%.

Activitat física saludable (18-74 anys): 70,7%.

Oci sedentari (3-14 anys): 40,6%.

Mesura pressió arterial (15+): 39.2%.

Mesura del colesterol (15+): 44.9%.

Seguiment dieta mediterrània (15+): 70.8%. Ració de fruita diària: 84.7%.

Consum de productes hipercalòrics (3-14 anys): 27.5%.

Prevalença de patologies altament associables a l'obesitat infantil

Referent a les dades obtingudes en el barri de Cerdanyola¹⁹, dels pacients majors de 15 anys atesos durant el 2018:

- Obesitat: 3.495 (1r).
- Alteracions del metabolisme lipídic: 4.721 (2n).
- HTA no complicada: 3.994 (1r).

Curs 2022-2023

- Diabetis no insulíndependent: 1.545 (1r).
- Varius a les cames: 1.321 (2n).
- Cardiopaties: 1.000 (1r).

En la població del barri de Cerdanyola de 0-14 anys, un total de 20.680, trobem les següents dades:

- Obesitat: 227 (1r).
- Alteracions del metabolisme lipídic: 34 (2n).

La taxa específica de mortalitat per causes per 100.000h de Cerdanyola (2014-2018):

- Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques: 14,9x100.000h (H) i 24,4x100.000h (D).
- Malalties de l'aparell circulatori: 143,8x100.000h (H) i 182,1x100.000h (D).

3.4 Dades rellevants de la comunitat on va destinat el programa

En el següent resum volem destacar els diferents aspectes que caracteritzen al barri de Cerdanyola, i que són rellevants per poder realitzar un adequat i coherent disseny de les diferents activitats del programa:

- És una ciutat amb una alta densitat de població (128.956).
- Té una prevalença d'obesitat infantil elevada 12,8% (n = 1.334), franja 6-12 anys.
- Té gran diversitat cultural (17% de la població és estrangera el 2021).
- Compta amb recursos econòmics (el PIB ha augmentat progressivament des del 2011).
- Hi ha 40 centres educatius. A 2019, 54% de la població no ha acabat la ESO.
- Compta amb gran nombre de zones i espais esportius.

Fent referència al barri de Cerdanyola, s'exposen les següents dades:

- La taxa de fecunditat és la tercera més elevada: 40,95%.
- És el segon barri amb més densitat de població, 31.421 (24,33%).
- És el barri amb més població d'altres països (8164), i en general amb més població de fora de Catalunya (14.757).
- És el que té més prevalença d'obesitat infantil, 15,5% (n = 259), franja 6-12 anys.
- És el que té més prevalença d'obesitat, HTA no complicada, diabetis no insulíndependent i cardiopaties en població >15 anys. També el segon barri amb més prevalença d'alteracions del metabolisme lipídic i varius a les cames a >15 anys. El primer amb més obesitat a <15 anys i el segon d'alteracions del metabolisme lipídic a <15 anys.

4. OBJECTIUS

Objectiu general:

- Disminuir en un 10% la prevalença d'obesitat infantil de la població de Cerdanyola (Mataró), en el període d'un any escolar.

Objectius intermedis:

- El 60% dels participants identificaran quins són els beneficis i aliments que engloben una dieta equilibrada i saludable, seguint els criteris de la OMS (Annex 1), en el termini d'un any escolar.
- El 60% dels participants identificaran les característiques i beneficis d'una activitat física saludable, seguint els criteris de la OMS (Annex 2), en el termini d'un any escolar.
- El 50% dels pares/mares o tutors/es legals dels alumnes adquiriran els coneixements necessaris en quant a alimentació i activitat física adequada pels seus fills, en el termini d'un any escolar.

Objectius específics:

- El 40% dels participants del programa menjaran fruita i verdura diàriament.
- El 60% dels pares/mares o tutors/es legals seran capaços de realitzar una compra d'aliments saludable seguint les recomanacions de la OMS.
- El 60% dels participants enumeraran els components d'una dieta sana i equilibrada.
- El 30% dels participants realitzaran caminant els desplaçaments dins del propi barri.
- El 50% dels pares/mares o tutors/es legals realitzaran activitat física amb els seus fills.
- El 60% dels pares/mares o tutors/es legals implementaran bons hàbits alimentaris al domicili.

5. PLANIFICACIÓ I DISSENY DEL PROJECTE

5.1 Procés de planificació

Per identificar els problemes i necessitats, s'ha realitzat un diagnòstic comunitari que reflecteix les característiques de la població. Es pot observar que el barri escollit mostra l'índex més elevat d'obesitat infantil en relació amb la població de Mataró. També, presenta zones verdes i complexes esportius adients per dur a terme el programa de salut. Es prioritza treballar aspectes físics (nutrició i exercici físic), tenint en compte nens/nenes, pares/mares i la diversitat cultural.

Curs 2022-2023

Un cop escollida la població diana, es farà el procés de captació de les persones que finalment participaran al programa de salut, així com la difusió del mateix. Es captarà als infants anant directament a l'escola. Als pares/mares i/o tutors se'ls captarà mitjançant trucades telefòniques, individualitzant cada cas. El programa es difondrà mitjançant tríptics, pòsters i una reunió informativa. Es dissenyaran un total de sis activitats, corresponent als objectius específics plantejats.

El procés d'avaluació es durà a terme al finalitzar les diferents activitats.

5.2 Determinació de les activitats i elecció de la metodologia d'intervenció

El programa consta de sis activitats, que han estat dissenyades en relació amb el diagnòstic comunitari i els objectius específics plantejats, tenint en compte els factors d'aprenentatge segons el model Precede.

La metodologia es basa en la realització de diferents dinàmiques, formacions, activitats i tallers interactius als nens/nenes i pares/mares, amb l'objectiu d'adquirir hàbits saludables que afavoreixin la situació de salut actual i posar-los en pràctica. Es realitzaran 3 blocs, cada bloc comptarà amb 3 activitats distribuïdes durant un curs escolar. Es realitzarà una avaluació continua de les activitats, mitjançant qüestionaris de satisfacció i al finalitzar el programa també es realitzarà una avaluació de l'èxit del programa de salut.

6. DISSENY D'ACTIVITATS

Tant la captació com la difusió del programa, es realitzarà durant el curs escolar previ, per tal de que a l'inici del següent curs es pugui portar a terme el programa de salut sencer, amb el màxim de participants. Per realitzar aquest procés, es dividirà a les persones en els següents grups: alumnat, família i professorat. El motiu de la divisió serà adaptar el contingut i el llenguatge utilitzat, sobretot amb motiu de la diferència d'edat. S'utilitzarà un llenguatge fàcil, fins i tot col·loquial amb la intenció d'adaptar-lo als infants per tal que sigui de fàcil comprensió. Amb els grups d'adults s'utilitzarà un llenguatge més formal, incloent fins i tot vocabulari tècnic. Els familiars, més específicament, rebran la informació també en àrab, per fer una adaptació a la diversitat cultural i facilitar la comprensió. Per altra banda, el procés de captació ha de ser exclusiu per cada un dels grups, perquè una captació general no seria efectiva. A continuació, es descriurà la captació:

6.1. Captació

- **La captació de l'alumnat**, és a dir de la població diana, es realitzarà accedint de forma directa a l'escola on es troben els infants. Es durà a terme per mitjà d'una reunió, amb la qual es farà èmfasi en les diferents activitats del programa, amb la intenció motivar i captar la seva atenció.
- **La captació de les famílies/tutors/es legals**, es durà a terme per mitjà d'una trucada telefònica de forma individual i personalitzada. A través de la trucada, es concertarà una reunió, en diferents formats, per tal de que tothom hi tingui accés en diverses franges horàries.
- **La captació del professorat** es realitzarà a través d'una xerrada al professorat de l'alumnat de 5è de primària de l'escola Sant Josep Franciscanes de Mataró, on es duran a terme les diferents activitats. S'incidirà en la importància de la col·laboració de professors/es en el procés de captació de l'alumnat. Tenint en compte el vincle previ de professors/es amb l'alumnat, s'insistirà molt en la importància de la seva participació dins les diverses activitats del programa.

6.2. Difusió

La difusió es dividirà en els diversos grups participants del programa: alumnat, família i professorat. A continuació, es descriurà la captació dels diferents grups:

- **Difusió a l'alumnat**, ens ajudarà tot el professorat de cada aula a recordar les dates i la informació de les activitats del programa.
- **Difusió als pares/mares/tutors/tutores legals**, es realitzarà a través d'un díptic informatiu a escollir entre tres idiomes: català, castellà i àrab. L'àrab s'inclourà amb motiu de la diversitat cultural present, que en gran part és originària del Marroc. El díptic inclourà un breu resum del programa i activitats a dur a terme. Tota la informació serà molt visual, amb infografia i imatges de les activitats, així com de les temàtiques a tractar. Es lliurarà a l'aula un díptic per a cada infant, perquè l'entreguin a les seves famílies.
- **Difusió als pares/mares/tutors/tutores i alumnat**, es farà a través d'un pòster informatiu que es col·locarà a l'entrada, perquè tant els infants com els seus acompanyants el puguin consultar. Hi haurà incorporat un codi QR per accedir a un grup de Whatsapp, obert a consultes. Tota la informació serà molt visual, amb infografia i imatges de les activitats, així com de les temàtiques a tractar.

6.3. Introducció a les activitats del programa

El programa consta de 6 activitats, destinades a assolir l'objectiu general del programa, treballant els diferents objectius específics:

- Activitat 1 i 2: Millorar la informació i proporcionar coneixements sobre els bons hàbits en l'alimentació i esport, així com altres recomanacions.
- Activitats 3 i 4: destinades a millorar els hàbits nutricionals.
- Activitats 5 i 6: destinades a potenciar la pràctica d'esport, potenciant les activitats en família.

Activitat 1: Cuidem la nostra salut!
Objectiu específic: El 60% dels pares o tutors legals implementaran bons hàbits alimentaris al domicili.
Objectiu de la sessió: Demostrar als Pares/Mares/Tutors/es legals sobre la importància d'adquirir hàbits nutricionals en la infància.
<p>Metodologia: Es realitzaran diverses sessions informatives als pares/mares/tutors/es legals sobre bons hàbits a adquirir des de la infància. Els temes a tractar es dividiran en 5 sessions impartides bimensualment, per cada una de les dues aules de 5è:</p> <p>Sessió 1 - Professional responsable: Nutricionista</p> <p><u>17.30h-17.45h</u> - Creació del menú saludable d'un dia sencer (esmorzar, dinar, berenar i sopar) per part dels participants.</p> <p><u>17.45h-18.15h</u> - Explicació breu de recomanacions nutricionals segons la OMS</p> <p><u>18.15h-18.30h</u> - Es farà entrega d'un programa setmanal de dieta estàndard amb versió Halal i vegana. Es contrastaran coneixements.</p> <p>Sessió 2 - Professional responsable: Nutricionista</p> <p><u>17.30h-18.15h</u> - L'alimentació saludable. S'explicaran els components que engloben una dieta sana i equilibrada.</p> <p><u>18.15-18.30h</u> - Entrega d'una piràmide d'alimentació als participants. Resolució de consultes i dubtes.</p> <p>Sessió 3 - Professional responsable: Infermeria</p> <p><u>17.30h-18.15h</u> - Promoció d'hàbits saludables durant la infantesa, remarcant la importància per la construcció d'una persona sana en totes les seves dimensions: alimentació, activitat física, patró de son, entorn, socialització, higiene.</p> <p><u>18.15h-18.30h</u> - Resolució de consultes i dubtes.</p> <p>Sessió 4 - Professional responsable: Infermeria + voluntari (CAS REAL)</p> <p><u>17.30h-18.00h</u> - Prevenció de malalties en edat adulta.</p> <p><u>18.00h-18.30h</u> - El voluntari explicarà el seu cas, fent èmfasi en les patologies adquirides en l'edat adulta, posterior a haver patit obesitat infantil. Resolució de consultes i dubtes.</p> <p>Sessió 5 - Professional responsable: CAFE</p> <p><u>17.30h-18.15h</u> - Xerrada sobre activitat física: bons hàbits i recomanacions.</p> <p><u>18.15h-18.30h</u> - Resolució de consultes i dubtes.</p>
Dia: 4/09/22 Hora: 17.30 Durada: 1h Repetició: 5 Periodicitat: cada 2 mesos Lloc: Aula / En línia.
Nº de participants: 25 per sessió (1 familiar per infant).
Registres: Registre d'assistència + enquesta de satisfacció.
<p>Recursos materials: aula equipada.</p> <p>Recursos humans: una infermera i un nutricionista.</p>
Avaluació: Qüestionari inicial i final per contrastar coneixements previs.

Activitat 2: L'alimentació no es trivial! ACTIVITAT DESENVOLUPADA (Veure Annex 12)
Objectiu específic: El 60% dels alumnes enumeraran els components d'una dieta sana i equilibrada.
Objectiu de la sessió: Fomentar hàbits saludables relacionats amb l'activitat física i alimentació.
Metodologia: Es realitzarà un trivial per cada classe de 5è de manera simultània. <u>15.00h-15.45h</u> Realització del trivial. Inclou preguntes sobre alimentació i esport amb caràcter dinàmic mitjançant proves de mímica, i dibuix. <u>15.45h-16.00h</u> Es farà entrega d'un premi als guanyadors, i un obsequi de participació a la resta per potenciar l'interès per l'activitat.
Dia: 8/03/23 Hora: 15.00 Durada: 1h Periodicitat: Trimestral Lloc: Aula Nº de participants: 25
Registres: Registre d'assistència + enquesta de satisfacció.
Recursos materials: aula equipada. Recursos humans: 2 infermeres.
Avaluació: Recompte de preguntes encertades + resposta enquestes de satisfacció.

Activitat 3: Anem de compres plegats!
Objectiu específic: El 60% dels pares/mares o tutors/es legals seran capaços de realitzar una compra d'aliments saludable seguint les recomanacions de la OMS.
Objectiu de la sessió: Els pares/mares o tutors/es legals i els infants identificaran els aliments que engloben una compra saludable seguint les recomanacions de la OMS.
<p>Metodologia: Comptant amb la col·laboració i subvenció per part de sanitat, es disposarà d'accés exclusiu al supermercat Mercadona durant 1h per realitzar l'activitat, en horari previ al tancament de l'establiment..</p> <p><u>20.00h-20.30h</u> - Per parelles (infant+familiar) es durà a terme una compra saludable al supermercat. Els participants ompliran el carro de productes reals que considerin oportuns segons els coneixements adquirits prèviament..</p> <p><u>20.30h-20.50h</u> - Revisió i avaluació dels productes escollits.</p> <p><u>20.50h-21.00h</u> - Entrega de premi: val de 100€ per gastar al supermercat.</p>
Dia: 04/11/22 Hora: 20:00h Durada: 1h Repetició: 2 Periodicitat: - Lloc: Supermercat Mercadona
Nº de participants: 50 màxim
Registres: Registre d'assistència + enquesta de satisfacció.
<p>Recursos materials: supermercat.</p> <p>Recursos humans: 1 infermera i 1 nutricionista.</p>
Avaluació: Valoració de les compres realitzades. Els participants les registraran en paper a mesura que omplin el carro.

Activitat 4: La fruita és divertida!
Objectiu específic: El 40% dels alumnes del programa menjaran fruita i verdura diàriament.
Objectiu de la sessió: Fomentar la ingesta de fruita a l'esmorzar.
<p>Metodologia: Destinat a fomentar la ingesta de fruita diàriament seguint els criteris de la OMS. Es realitzarà en dues sessions. Abans de dur a terme l'activitat s'entregarà als alumnes un qüestionari per detectar les quantitats d'ingesta diària de fruita i verdura. S'informarà als pares que cada dia a l'escola s'haurà de portar a l'hora d'esmorzar dues peces de fruita per cada alumne.</p> <p><u>10.00h-10.15h</u> - Un nutricionista farà una xerrada inicial sobre la importància i beneficis que aporta menjar fruita i verdura diàriament.</p> <p><u>10.15h-11.00h</u> - Taller de cuina amb un reposter. Amb diverses fruites variades que els alumnes hagin dut per esmorzar aquell dia, s'elaboraran plats atractius i originals. En tot moment el reposter supervisarà i aportarà idees per dinamitzar la sessió. A l'acabar es realitzarà un concurs per escollir la més divertida.</p>
Dia: 11/01/23 Hora: 10:00h Durada: 90min. Repetició: 2 Periodicitat: - Lloc: Escola
Nº de participants: 25.
Registres: Registre d'assistència + enquesta de satisfacció.
<p>Recursos materials: fruita + aula equipada + menjador equipat.</p> <p>Recursos humans: 1 reposter + 1 nutricionista.</p>
Avaluació: Recompte del número d'infants que ingereixen fruita durant el taller + enquesta de satisfacció.

Activitat 5: Activem-nos en família!
Objectiu específic: El 50% dels pares o tutors legals realitzaran activitat física amb els seus fills.
Objectiu de la sessió: Promocionar l'activitat física i els jocs en família.
<p>Metodologia: Es durà a terme al pati de l'escola, distribuïda en diferents espais on es realitzaran diferents proves mantenint la temàtica de l'alimentació i l'esport. Es realitzaran un total de 5 proves:</p> <p>Prova 1- Cursa al pati. Cada grup escollirà una persona que serà el representant i haurà de córrer pel seu equip. Els equips obtindran puntuació segons ordre d'arribada.</p> <p>Prova 2- Qüestionari. Es farà entrega d'un full amb diverses preguntes sobre alimentació i esport. La puntuació es donarà en funció del nombre d'encerts.</p> <p>Prova 3- Degustació fruites i verdures. Amb els ulls embenats, un membre triat per l'equip haurà d'identificar diferents productes que es faran tastar. La puntuació anirà en funció del nombre d'encerts.</p> <p>Prova 4- En aquesta prova s'enfronten 2 equips a l'esport triat d'entre el bàsquet i el futbol. L'equip que marqui primer, guanya.</p> <p>Prova 5- En una taula hi haurà dos cubells, un pels aliments saludables, l'altre pels no recomanats. En un tercer cubell hi haurà els aliments que hauran de distribuir. Seran 50 targetes d'aliments, no aliments reals. La puntuació anirà per nombre d'encerts.</p>
Dia: 14/04/23 Hora: 17.30 Durada: 1h30 Repetició: 2 Periodicitat: - Lloc: Pati de l'escola
Nº de participants: 50 per classe (infant + 1 familiar)
Registres: Registre d'assistència + enquesta de satisfacció.
<p>Recursos materials: taules, cadires, fruita, verdures, cubells, pilotes, impressions, aigua, targetes.</p> <p>Recursos humans: 1 infermera + 1 CAFE.</p>
Avaluació: Resposta enquesta de satisfacció.

Activitat 6: Coneixem Mataró junts/es!	
Objectiu específic:	El 30% dels alumnes realitzaran caminant els desplaçaments dins del propi barri.
Objectiu de la sessió:	Fomentar l'activitat física amb família.
Metodologia:	<p>Excursió de matí en horaris i rutes estipulades d'entre 8 i 12km. La participació tindrà un preu simbòlic per poder oferir esmorzar saludable als participants, així com per comptabilitzar prèviament el nombre de participants. Es farà per infants juntament amb els pares/mares/tutors legals.</p> <p><u>9.00h-10.00h</u> - Excursió.</p> <p><u>10.00-10.15h</u> - Entrega de l'esmorzar + posada en comú de sensacions i beneficis de l'activitat.</p>
Dia:	02/10/23 Fi: 06/23 Hora: 9:00h Durada: 1h15 Periodicitat: mensual Lloc: Passeig marítim
Nº de participants:	50.
Registres:	Registre d'assistència + enquesta de satisfacció.
Recursos materials:	kit d'esmorzar saludable.
Recursos humans:	1 CAFE.
Avaluació:	Número de persones que finalitza el recorregut.

7. MODEL D'APRENTATGE

Pel que fa al model d'aprenentatge, i en coherència a les accions que es volen dur a terme i de les característiques de la població diana, s'ha decidit implementar el model d'aprenentatge **PRECEDE de L.Green**. Aquest model té en compte tres tipus de factors que són: els factors predisponents, factors facilitadors i factors reforçadors, influeixen en el comportament que es pretén adquirir o incorporar.

Descripció dels factors del model d'aprenentatge **PRECEDE de L.Green**:

- **Els factors predisponents**, estan relacionats amb la percepció individual i la motivació per realitzar les conductes. Els infants per la etapa formativa en la que estan, segueixen les indicacions dels adults que tenen al seu voltant, aquest aspecte ens facilitarà a que respectin i implementin els hàbits saludables que es transmetran, amb les activitats dissenyades.

L'autoestima, l'autoimatge i el no voler sentir-se diferent dins del seu grup d'iguals, facilitarà l'interès per mantenir conductes amb les quals mantindran un estil de vida saludable.

Un altre tret motivador, serà el fet que el programa de salut consisteix en gran part de dinàmiques, tallers i jocs interactius, adaptats per la seva edat.

Finalment, cal destacar que la competitivitat afegida a les diverses activitats i l'oferta de premis serà un factor predisponent molt important, ja que els infants es troben en una etapa que s'acostumen a moure per adquirir recompenses i tenen esperit competitiu.

- **Els factors facilitadors**, són les dificultats o facilitats que els participants trobaran a l'hora de realitzar les conductes. Els dividirem amb dos grups: els **factors facilitadors per als adults i als infants** i els **factors facilitadors dirigits als infants**.

Els factors **factors facilitadors per als adults i als infants**, un d'ells serà la facilitat d'accés al programa, ja que es realitza en la mateixa escola. També, l'accessibilitat a recursos professionals i flexibilitat horària, seran facilitadors clau. L'espai segur i l'ambient de confiança, ajudarà a que puguin expressar les seves idees i preguntin tots els dubtes que els hi sorgeixin.

Curs 2022-2023

Un altre facilitador, és l'adaptació del llenguatge al seu nivell acadèmic. A més, oferim els tríptics i documents que entreguem en les diverses activitats en tres idiomes: català, castellà i àrab.

La possibilitat de seguir gran part de les activitats de manera telemàtica, i l'oferta continuada de manera mensual que se'n fa d'algunes, suposa un factor facilitador pels familiars i/o tutors, que seran, després de tot, els encarregats d'ajudar als infants a mantenir les conductes. Tot i que, pels adults, pot resultar una dificultat degut a la manca de temps lliure que disposen.

Els factors facilitadors dirigits als infants, un d'ells és l'efecte del grup, si s'aconsegueix que participi gran part de la classe, ho acabaran fent tots. Es troben en una edat en que els infants es mouen en grup i si ho fan la majoria, acabaran participant tots.

- **Els factors reforçadors**, són aquells posteriors a la conducta i contribueixen a mantenir el canvi, inclouen el coneixement i conscienciació dels problemes de salut associats que esperem que s'assoleixin al finalitzar el programa de salut. La millora de l'estat de salut i benestar, la satisfacció personal i sobretot el reconeixement per part de professionals, familiars i amics seran essencials per mantenir les conductes en el temps.

8. CRONOGRAMES

8.1. Cronograma del TFG

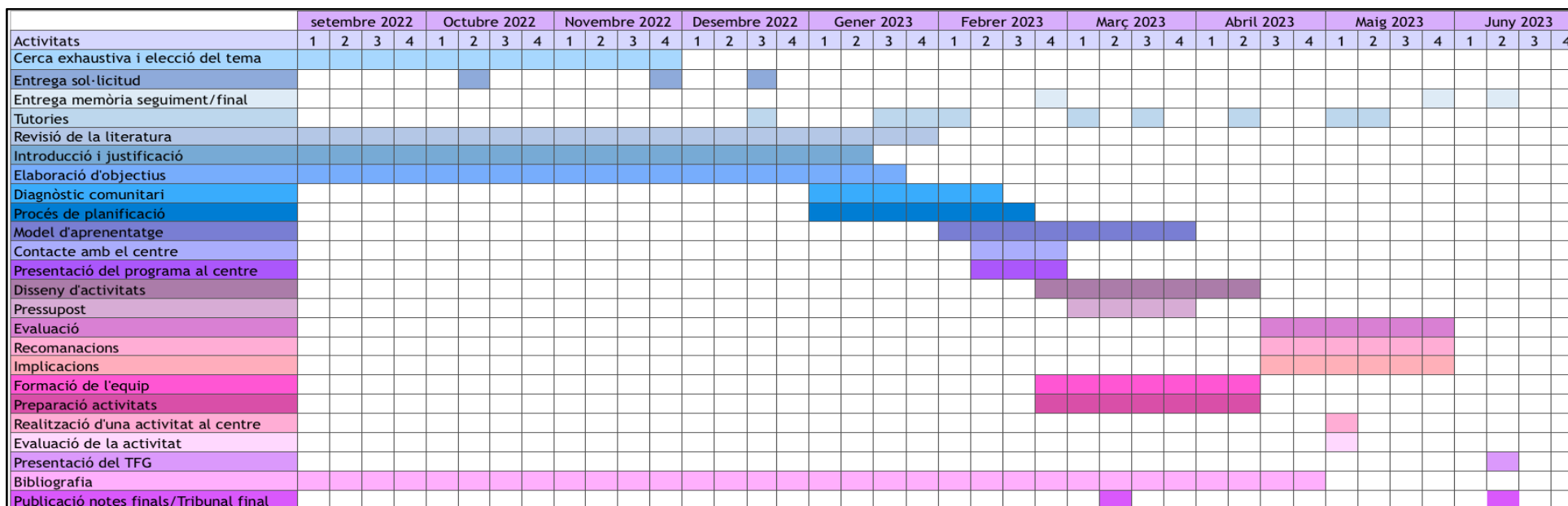


Figura 1. Cronograma del TFG

8.2. Cronograma del projecte

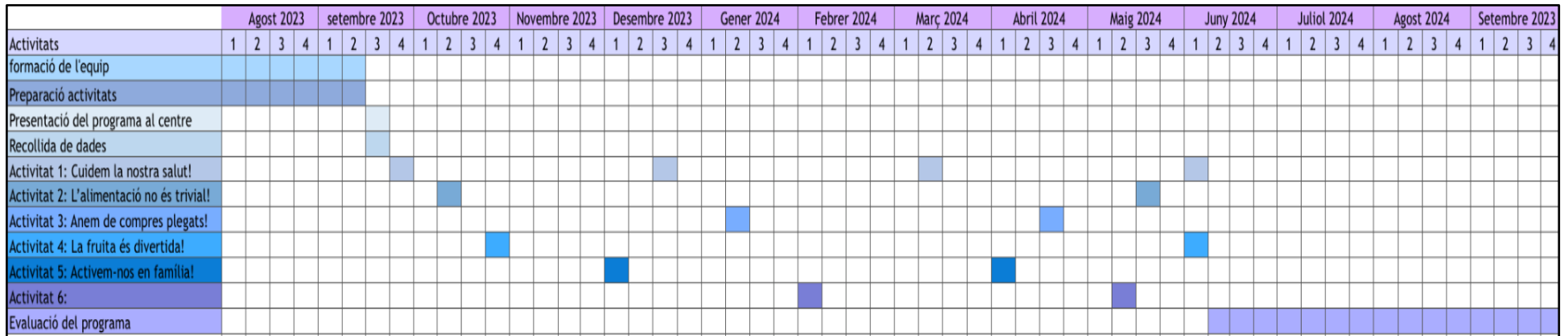


Figura 2. Cronograma del Projecte

9. RECURSOS DESTINATS

L'escola Sant Josep de Franciscanes serà una entitat col·laboradora del programa. Els espais escolars estaran oberts i disponibles per a les diverses activitats sense cap tipus de cost addicional. El material escolar estarà també disponible per a la seva utilització: ordinadors, projectors, pissarres, taules, cadires.

Comptarem amb una subvenció per part de sanitat.

ACTIVITAT 1	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT	Nº UNITATS/ HORES	PREU UNITAT /HORA	DESPESA TOTAL
RECURSOS HUMANS	Infermera	1	20	25€	500€
	Nutricionista	1	20	25€	500€
	CAFE	1	10	25€	250€
RECURSOS MATERIALS	Aula equipada	1		50€	càrrec de l'escola
	Impressions	500		50€	càrrec de l'escola
TOTAL	1250€				
ACTIVITAT 2	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT	Nº UNITATS/ HORES	PREU UNITAT /HORA	DESPESA TOTAL
RECURSOS HUMANS	Infermera	2	10	25€	500€
RECURSOS MATERIALS	Obsequis trivial	50		1€	50€
	Aula equipada	1		Hora lectiva	càrrec de l'escola
TOTAL	550€				
ACTIVITAT 3	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT	Nº UNITATS/ HORES	PREU UNITAT /HORA	DESPESA TOTAL
RECURSOS HUMANS	Infermera	1	10	25€	250€
	Nutricionista	1	10	25€	250€
RECURSOS MATERIALS	Premi	1		100€	100€
	Supermercat	1		300€	300€
TOTAL	900€				
ACTIVITAT 4	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT	Nº UNITATS/ HORES	PREU UNITAT /HORA	DESPESA TOTAL
RECURSOS HUMANS	Nutricionista	1	4	25€	100€
	Reposter		4	20€	80€
RECURSOS MATERIALS	Fruites	2 per alumne	50	-	càrrec famílies
	Menjador equipat	1		Hora lectiva	càrrec de l'escola
TOTAL	180€				
ACTIVITAT 5	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT	Nº UNITATS/ HORES	PREU UNITAT /HORA	DESPESA TOTAL
RECURSOS HUMANS	Infermera	1	6	25€	150€

	CAFE	1	6	25€	150€
RECURSOS MATERIALS	Pati	1		50€	càrrec de l'escola
	Impressions	50		10€	càrrec de l'escola
	Pilotes	2		Material escolar	càrrec de l'escola
	Cubells	3		Material escolar	càrrec de l'escola
	Fruites i verdures	10		20€	20€
TOTAL	320€				
ACTIVITAT 6	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT	Nº UNITATS/ HORES	PREU UNITAT /HORA	DESPESA TOTAL
RECURSOS HUMANS	CAFE	1	10	50€	500€
RECURSOS MATERIALS	Kit esmorzar	Segons participants		5€	càrrec del participant
TOTAL	500€				
PRESSUPOST FINAL: 3.700€ (SUBVENCIÓ SANITAT)					

10. PLANIFICACIÓ DE L'AVALUACIÓ DEL PROGRAMA

10.1. Avaluació de les activitats o procés

Avaluació de l'assistència

Abans de realitzar cada una de les activitats es repartirà una graella, cada participant haurà d'escriure el seu nom i firmar al costat.

- Registre d'assistència:

Assistència de l'activitat	
Data:	Hora:
Nom i Cognoms	Firma

Avaluació prèvia i final

Es realitzarà una avaluació de coneixements i comportaments previs, relacionats amb els objectius plantejats, per mitjà d'un breu kahoot adaptat per a cada una de les activitats dels programa. Per tal

Curs 2022-2023

de saber quins són els coneixements que tenen els participants abans de participar al programa. Es repetirà el kahoot al finalitzar el programa de salut per avaluar l'assoliment dels objectius.

- Preguntes del kahoot:

Activitat	Preguntes	SI	NO
1- Xerrada: Cuidem la nostra salut!	Ets capaç d'elaborar un menú saludable i equilibrat?		
2- Trivial dinàmic: L'alimentació no es trivial!	Segueixes uns bons hàbits saludables per cuidar la teva salut?		
3- Compra al supermercat: Anem de compres plegats!	Realitzes la compra del mes de forma saludable?		
4- Taller de cuina: La fruita es divertida!	Menges fruita i verdura diàriament?		
5- Gimcana: Activem-nos amb família!	Realitzes esport en família?		
6- Passejada: Coneixem Mataró junts/es!	Prioritzes realitzar els desplaçaments curts caminant o amb bici, en comptes d'anar amb cotxe o autobús?		

Avaluació de les activitats

Les activitats seran avaluades pel nivell de satisfacció dels participants i els coneixements assolits mitjançant les diferents activitats realitzades, a través d'un qüestionari general que s'entregarà al finalitzar cada una de les activitats.

Qüestionari general de satisfacció: es realitzarà a través d'un Kahoot.

Qüestionari de satisfacció				
	Insatisfet/a	Poc satisfet/a	Satisfet/a	Molt satisfet/a
1- Contingut				
2- Aplicabilitat				
3- Personal				
4- Espai				
5- Horari				
Observacions:				

Avaluació dels objectius

Un cop es realitzi cada una de les sessions del programa es repartirà un qüestionari per poder avaluar si s'han assolit els objectius plantejats per a cada una de les activitats del programa. Es realitzarà per mitjà de l'aplicació google form.

Activitat	Qüestionari	SI	NO
1- Xerrada: Cuidem la nostra salut!	Amb tota la informació impartida al llarg de les sessions, reconeixes la importància d'adquirir hàbits saludables per als infants?		
2- Trivial dinàmic: L'alimentació no es trivial!	Després de l'activitat, saps fer una compra d'aliments saludables?		
3- Compra al supermercat: Anem de compres plegats!	Després d'aquesta activitat, menges més fruita?		
4- Taller de cuina: La fruita es divertida!	Al finalitzar el trivial, saps enumerar de manera general els components d'una dieta sana i equilibrada?		
5- Gimcana: Activem-nos amb família!	Després d'aquesta activitat, feu més esport en família?		
6- Passejada: Coneixem Mataró junts/es!	Després d'aquesta activitat, consideres que fas més desplaçaments caminant?		

10.2. Avaluació d'estructura, procés i resultats

- **La Valoració de l'impacte**, es realitzarà mesurant l'índex de participació a les diferents activitats, així com l'adherència al programa dels diferents participants. Per això en tot moment es farà signar assistència als participants. Els resultats es valoraran per mitjà de qüestionaris sobre coneixements, que demostraran l'interès per aprendre i aplicar els coneixements rebuts.

- **La valoració de l'eficiència** és en relació als beneficis del programa envers el cost total de pressupost. Donat el baix pressupost del programa i la gran quantitat de beneficis que se'n poden obtenir, podem afirmar que el programa serà eficient. Estem actuant directament sobre la mostra escollida, i indirectament sobre els adults amb els que hi conviuen, i tot això a un cost relativament baix.

- **L'eficàcia** del programa es valorarà en funció al compliment dels objectius. Tenint en compte que els percentatges d'assoliments d'objectius marcats no són del tot elevats, s'esperen assolir en gran part.

- **Valoració de l'efectivitat del programa**: es comprovarà contrastant si aquest programa de salut que està dirigit a una mostra concreta, es pot extrapolar a la resta de la població diana. En aquest cas no

veiem cap inconvenient i és totalment factible que aquest programa de salut es porti a terme a d'altres escoles d'educació primària.

- **Valoració de recursos materials:** mitjançant el qüestionari de satisfacció s'avaluaran les instal·lacions i el material utilitzat. Es valorarà si el material ha estat adequat i suficient per realitzar les diverses activitats. Es farà una estimació i es considerarà l'opció d'adquirir nou material, o material extra si fos necessari.

- **Valoració recursos humans:** es valorarà si cal ampliar aquest personal, per poder oferir millor servei, segons les enquestes de satisfacció.

- **Valoració del temps i horaris:** es valorarà la possibilitat de canvis que hagin expressat els familiars a les enquestes de satisfacció.

10.3. Seguiment dels resultats

Per tal de poder realitzar una valoració dels resultats del programa tant a mig com a llarg termini, ens posarem en contacte al cap de 5 i 10 anys amb tots els participants. Per fer-ho, es demanaran dades de contacte i compromís de participació, en una primera instància a adults, i en segona instància als/les adolescents. S'avaluarà l'estat de salut de cada participant i l'estil de vida. Mitjançant un breu qüestionari, es realitzaran preguntes per poder conèixer quin és el seu estat de salut i si han adquirit a la seva rutina diària uns bons hàbits saludables.

10.4. Limitacions

Considerem l'horari dels familiars una limitació per participar a les diferents activitats. Tot i intentar-ho fer fora d'horari escolar, ja es compta amb baix nivell de participació.

Les modes socials, sobre les quals no podem influir. Les tecnologies i el sedentarisme. La publicitat i el menjar brossa. Les actituds dels protagonistes de les sèries que segueixen.

Finalment, també cal destacar una altra limitació que és la gran diversitat cultural dels barris on es realitza el programa. Existeix un gran nombre d'immigrants, la gran majoria procedents del Marroc, els quals molts d'ells no parlen el català ni el castellà i ens trobem davant d'una gran barrera idiomàtica. Per tant, s'han hagut d'adaptar les activitats i documents en català, castellà i àrab i també, al seu nivell educatiu. A més a més, la seva cultura segueix una dieta molt alta en sucres, i és difícil

modificar comportaments tant interioritzats. Cal conscienciar-los que són comportaments que cal modificar per poder garantir un estil de vida saludable, i així cuidar la seva salut.

11. VALORACIÓ FINAL

L'obesitat infantil és actualment un problema de salut greu i en creixement. Durant la revisió de la literatura s'ha trobat molta informació, així com diversos programes de salut. Per tant, estem davant d'un problema potencial que ja ha estat molt treballat i explotat, sense obtenir fins ara solucions visibles.

Hem dissenyat un nou programa de salut orientat a reduir la prevalença d'obesitat infantil. mitjançant diverses activitats orientades a hàbits saludables d'alimentació i activitat física.

Dins d'aquest programa de salut s'han intentat potenciar les activitats atractives, en quant a entreteniment i dinamisme, per mantenir l'interès dels infants. S'ofereixen premis als diversos jocs per potenciar l'esforç i la participació.

A més, s'han tingut en compte als adults que es consideren una part molt important de tot el procés. Amb les xerrades informatives i l'oferiment de consultes, s'intenta fer prendre consciència. Però a més comptem amb ells per realitzar diverses activitats del programa, perquè s'impliquin i participin amb els infants i aquests prenguin exemple.

12. RECOMANACIONS DE PRAXIS FUTURES

Davant l'obesitat infantil, s'ha de considerar que estem davant de menors i que els responsables finals sempre seran els adults. En molts estudis ja s'ha demostrat la manca de temps o fins i tot el desinterès que mostren molts d'ells⁵⁻⁶. Recomanem per tant, realitzar intervencions futures tenint en compte als responsables dels participants del programa, sense la seva implicació difícilment mantindrem els canvis en el temps. Una opció seria fer el programa en 2 línies d'actuació: una primera orientada únicament als infants i una segona orientada als adults.

També recomanem potenciar l'ús de la tecnologia en el futur, aprofitant els nous avenços dins d'aquest àmbit, com serà intel·ligència artificial, la realitat virtual, etc.

Per últim serà també imprescindible, realitzar una valoració de la mostra en dos terminis de 5 i 10 anys, per avaluar l'impacte del programa de salut.

13. IMPLICACIONS POTENCIALS A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL I INNOVACIÓ

Com a factor innovador, dins d'aquest programa s'ha incorporat la figura de la infermera escolar. A més, s'han potenciat les activitats a les quals participen infants i adults de manera conjunta, que fins ara eren considerats com dos grups diferents d'intervenció.

Com a proposta futura d'innovació, seria interessant fer ús de la tecnologia. Com a exemple, hi hauria la possibilitat de crear una aplicació que permetés monitoritzar els hàbits dels participants de manera diària. Alhora aquesta aplicació permetria la comunicació d'infermeria amb els adults per oferir consultes. En cas que infermeria detectés irregularitats o hàbits molt nocius, també podria establir comunicació amb els adults.

14.REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [actualitzada 9 Juny 2021 ; consultada 2 Gen 2022]. Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Generalitat de Catalunya. Obesitat [Internet]. Barcelona: Gencat.cat; 2015 [actualitzada 16 Maig 2022 ; consultada 15 Des 2022]. Disponible a: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/o/obesitat/>
3. Brugulat-Guiteras P, Vilana-González J. Pla de Salut Pública de Mataró 2017-2020 [Internet]. Mataró: Ajuntament de Mataró; 2017 [consultat 23 Des 2022]. Disponible a: <https://www.mataro.cat/ca/actualitat/publicacions/plans-pactes-i-convenis-municipals/pla-de-salut-publica-de-mataro-2017-2020>
4. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015 [Internet]. Madrid: AESAN. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016 [citat 6 Nov 2022]. Disponible a: http://www.aesan.mssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/subseccion/vigilancia_obesidad_infantil.htm
5. López-Sobaler AM, Aránzazu A, Salas-González MD, Loria-Kohen V, Bermejo-López LM. Obesidad en la población infantil en España y factores asociados. Nutr Hosp. 2021; 38(2): 27-30.
6. Escobedo-Mesas E, Grande-Trillo A. Asociación entre los determinantes personales, familiares y sociales con la obesidad infantil en España: Revisión. Hygia de enfermería. 2018; 1576-3056(99):39-44.
7. Agencia española de seguridad, alimentación y nutrición. Nutrición: estrategia NAOS. España: Gobierno de España. [Consultat 6 Nov de 2022]. Disponible a: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm

8. Argelich E, Elòdia-Aleman M, Amengual-Miralles B, Argüelles R, Bandiera D, Barceló MA, et al. Los equipos de pediatría ante la obesidad infantil: un estudio cualitativo dentro del proyecto STOP. *An Pediatr (Barc)*. 2021; 95(3):174-185.
9. Moreno-Villares JM, Collado MC, Larqué E, Leis-Trabazo MR, Sáenz-de-Pipaon M, Moreno-Aznar LA. Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutr hosp*. 2019; 36(1):218-232.
10. Villalonga-Prieto R. Estrategias para la prevención de la obesidad infantil llevadas a cabo por enfermería de atención primaria y escolar [Treball final de grau]. Universitat de les Illes Balears; 2020. Disponible a: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/159261/Villalonga_Prieto_Raul.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute. Sobrepeso y obesidad: obesidad infantil [Internet]. 2022. [Actualitzat 24 Març 2022 ; consultat 8 Nov 2022]. Disponible a: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/obesidad-infantil>
12. Molines López, C. La importancia de la enfermera escolar en la promoción de la salud, la prevención de la obesidad y la adherencia al tratamiento en niños diabéticos [Treball final de grau]. Alacant: Universitat d'Alacant; 2019. Disponible a: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/92835>
13. Ajuntament de Mataró. DIAGNOSIS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE MATARÓ [Internet]. Mataró: Ajuntament de Mataró; 2020 [consultat 3 Gener 2023]. Disponible a: https://www.mataro.cat/ca/temes/salut-publica/salut-publica/promocio-de-la-salut/estils-de-vida-saludables/estils-de-vida-saludables/doc_01_desti-salut_resultats_2011.pdf
14. Escartín L., Mayor EA, Samper MP, Labayen I, Álvarez ML, Moreno LA. M, et al. Inmigración y riesgo de sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar . *Acta Pediatr Esp*. 2017; 75(3-4): 36-42.
15. Ajuntament de Mataró. La ciutat - Sobre Mataró [Internet]. Mataró: Ajuntament de Mataró; 2022 [consultat 2023 Gener 02]. Disponible en: <https://www.mataro.cat/ca/la-ciutat/sobre-mataro>

16. IDESCAT: Institut d'Estadística de Catalunya. El municipio en cifras [Internet]. Mataró: IDESCAT; 2021 [consultat 2023 Gener 2]. Disponible a: <https://www.idescat.cat/emex/?id=081213>
17. Ajuntament de Mataró. Estudi de la població Mataró 1 de gener del 2021 [Internet]. Mataró: Ajuntament de Mataró; 2021 [consultat 2023 Gener 3]. Disponible a: <https://www.mataro.cat/ca/la-ciutat/observatori-de-ciutat/demografia/estudi-de-la-poblacio-a-mataro-1-de-gener-de-2021/estudi-de-la-poblacio-2021.pdf>
18. Ajuntament de Mataró. Diagnòs de la infància i l'adolescència de Mataró [Internet]. Mataró: Ajuntament de Mataró; 2020 [consultat 2023 Gener 3]. Disponible a: <https://www.mataro.cat/es/temas/bienestar-social-y-familia/infancia-y-familia/infancia-y-familia/diagnos-de-la-infancia-y-la-adolescencia-de-mataro.pdf>
19. Grup de Treball d'Indicadors de Salut per ABS. Indicadors de salut comunitària [Internet]. Barcelona: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació sanitàries de Catalunya (AQuAS). Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2021. Disponible a: https://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/observatori_des_igualtats/comunitaria/Indicadors-x-ABS_pestanyes_2018.xlsx
20. Brugulat-Guiteras P, Vilana-González J. Pla de Salut Pública de Mataró 2017-2020 [Internet]. Mataró: Ajuntament de Mataró; 2017 [citat 3 Gen 2023]. Disponible a: <https://www.mataro.cat/ca/actualitat/publicacions/plans-pactes-i-convenis-municipals/pla-de-salut-publica-de-mataro-2017-2020>

15.ANNEXES

Annex 1. Criteris de l'OMS per seguir una dieta saludable

Fruites, verdures i hortalisses:

Menjar almenys 400 g, o cinc porcions de fruites i verdures al dia redueix el risc de desenvolupar malalties no transmissibles i ajuda a garantir una ingesta diària suficient de fibra dietètica. Es recomana menjar fruites i verdures variades. Per millorar-ne el consum, es poden incloure verdures a tots els àpats.

Greixos

Reduir el consum total de greix a menys del 30% de la ingesta calòrica diària.

A més, per reduir el risc de desenvolupar malalties no transmissibles cal:

- Limitar el consum de greixos saturats a menys del 10% de la ingesta calòrica diària.
- Limitar el consum de greixos trans a menys de l'1%.
- Substituir els greixos saturats i els greixos trans per greixos no saturats, en particular greixos poliinsaturats.

Sal, sodi i potassi

La ingesta de sal recomanada és de menys de 5 g al dia.

La ingesta mínima de potassi al dia és de 3,5 g. La ingesta de potassi es pot incrementar mitjançant el consum de fruites i verdures fresques.

Sucres

Adults i infants haurien de reduir la ingesta de sucres lliures a menys del 10% de la ingesta calòrica total. Una reducció a menys del 5% de la ingesta calòrica total aportaria beneficis addicionals per a la salut.

Font: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Annex 2. Criteris OMS activitat física infants i adolescents (5-17 anys)

- Realitzar mínim 60 minuts d'activitat física diària, especialment aeròbica.
- Realitzar activitats aeròbiques que reforcin ossos i musculatura mínim 3 cops per setmana.
- Limitar el temps d'activitats sedentàries.

Font: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>

Curs 2022-2023

Annex 3. Distribució de la població per sexe i barris de Mataró. 1 de gener del 2021.

Distribució de la població per sexe i barris de Mataró. 1 de gener de 2021					
Barri	Homes	%	Dones	%	Total
Centre	2.339	49,33	2.403	50,67	4.742
Eixample	15.411	47,39	17.110	52,61	32.521
Palau-Escorxador	3.825	51,94	3.539	48,06	7.364
Rocafonda	5.993	52,03	5.525	47,97	11.518
Vista Alegre	3.768	49,98	3.771	50,02	7.539
Molins-Torner	2.836	48,75	2.981	51,25	5.817
Cirera	5.342	49,87	5.369	50,13	10.711
La Llàntia	1.981	48,76	2.082	51,24	4.063
Cerdanyola	16.077	51,17	15.344	48,83	31.421
Peramàs	3.757	48,02	4.067	51,98	7.824
Pla d'en Boet	2.781	49,40	2.848	50,60	5.629
MATARÓ	64.110	49,64	65.039	50,36	129.149

Font: Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

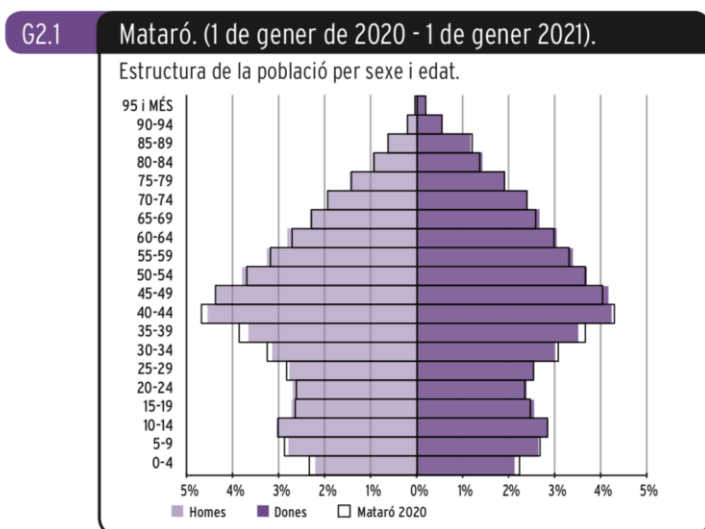
Annex 4. Distribució per edat, sexe i barris de Mataró (%). 1 de gener del 2021.

T.1.2.2 Distribució per edats, sexe i barris de la població de Mataró (%). 1 de gener de 2021																						
	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11	
	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D
0-4	4,66	3,83	4,53	3,83	5,33	5,34	4,92	5,12	3,16	3,34	3,77	3,92	4,55	4,34	3,79	3,84	4,73	4,67	3,46	3,34	4,21	3,72
5-9	5,77	4,83	5,48	4,89	6,30	6,19	5,97	6,35	5,23	4,61	5,22	5,00	6,72	6,02	5,00	4,95	5,65	5,70	5,24	3,27	4,82	4,18
10-14	5,47	4,87	5,65	4,92	6,35	6,50	7,06	6,61	6,08	6,18	5,78	5,40	7,62	7,02	6,81	6,20	6,33	6,07	5,32	3,71	5,32	5,09
15-19	5,47	4,66	5,00	4,54	5,65	5,28	5,26	5,27	7,11	6,50	5,15	4,73	6,48	5,90	6,41	5,76	5,54	5,36	4,76	3,81	4,82	4,74
20-24	4,36	4,00	4,57	4,31	5,86	5,06	6,29	5,76	7,17	6,50	5,50	4,70	4,55	3,61	6,26	4,80	6,01	5,04	5,35	4,45	4,93	3,97
25-29	6,20	6,45	5,57	4,95	5,41	5,68	6,29	4,89	4,99	3,77	5,32	4,80	4,47	4,08	5,10	5,67	6,09	5,53	5,14	5,07	5,72	4,71
30-34	7,61	7,82	6,04	6,11	6,95	6,67	7,38	6,28	4,41	4,27	7,05	5,50	5,62	5,68	5,25	6,00	6,64	5,86	5,94	5,36	6,69	5,83
35-39	8,81	8,03	7,37	6,87	8,97	8,11	8,09	7,06	4,96	5,52	7,02	6,57	6,36	6,65	6,76	6,96	7,94	7,52	7,21	6,15	6,33	5,86
40-44	9,75	9,07	9,49	8,57	8,76	8,05	9,19	8,24	7,99	8,01	8,89	9,19	10,48	10,50	7,72	7,83	9,26	7,98	7,88	7,33	9,92	7,72
45-49	9,19	9,24	8,83	8,17	9,07	7,77	8,11	6,93	8,89	10,26	7,51	6,71	11,31	11,14	10,35	10,52	8,41	7,86	7,88	6,37	8,92	8,22
50-54	6,84	7,03	7,39	7,29	6,98	7,01	7,58	6,43	10,11	9,23	7,55	7,31	7,84	7,28	10,10	7,73	7,59	7,46	7,40	7,23	7,34	6,92
55-59	6,41	6,49	6,90	6,93	6,38	6,56	5,54	5,79	7,70	7,82	6,52	6,91	6,36	5,46	6,11	6,53	6,69	6,67	6,57	7,60	6,58	7,44
60-64	5,39	5,74	5,96	6,31	5,86	5,06	5,21	5,41	6,42	6,97	5,92	5,90	4,49	5,20	6,56	5,57	5,31	5,62	6,89	7,84	6,90	7,44
65-69	4,49	4,49	4,96	5,50	3,63	4,01	4,00	5,07	5,57	5,44	5,39	6,47	4,12	4,53	3,84	4,56	4,46	5,14	6,33	6,61	5,39	6,32
70-74	3,42	3,70	4,39	4,94	2,72	4,29	3,27	4,60	4,41	4,93	4,97	5,40	3,41	3,97	3,43	4,18	3,42	4,43	5,43	6,07	5,00	5,48
75-79	2,01	3,16	3,47	4,23	2,54	2,74	2,67	3,69	3,21	3,08	3,91	4,56	2,49	3,09	2,52	4,08	2,54	3,43	3,78	5,46	3,09	4,18
80-84	1,45	2,41	2,17	3,09	1,73	2,51	1,64	2,75	1,38	1,56	2,43	3,12	1,65	2,70	2,42	2,16	1,83	2,62	2,85	4,06	2,09	3,69
85-89	1,75	2,25	1,55	2,65	1,02	2,18	1,15	2,50	0,93	1,22	1,66	2,31	1,12	1,83	0,91	1,68	1,09	2,03	1,86	3,66	1,51	2,77
90-94	0,73	1,37	0,58	1,37	0,39	0,71	0,27	0,96	0,21	0,45	0,35	1,27	0,32	0,82	0,50	0,77	0,37	0,85	0,56	1,94	0,40	1,23
95 i més	0,21	0,54	0,08	0,54	0,10	0,28	0,12	0,31	0,08	0,34	0,07	0,20	0,04	0,19	0,15	0,19	0,09	0,15	0,13	0,66	0,04	0,49
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

1 Centre 2 Eixample 3 Palau-Escorxador 4 Rocafonda 5 Vista Alegre 6 Molins-Torner 7 Cirera 8 La Llàntia 9 Cerdanyola 10 Peramàs 11 Pla d'en Boet

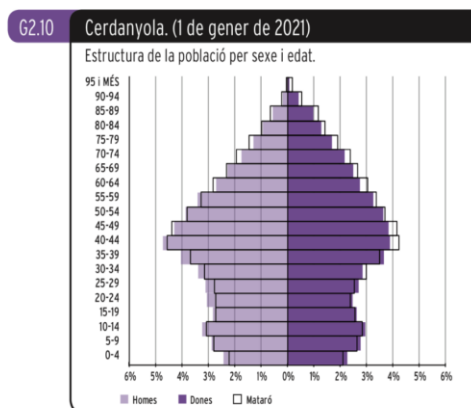
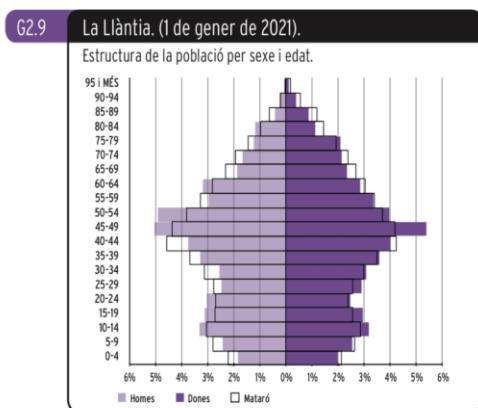
Font: Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

Annex 5. Estructura de la població per sexe i edat de Mataró a 1 de gener del 2021.



Font: Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

Annex 6. Estructura de la població per sexe i edat del Barri de Cerdanyola i de la Llàntia.



Font: Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

Curs 2022-2023

Annex 7. Defuncions a Mataró per barris i taxa de mortalitat bruta‰ del 2016-2020.

T 5.4.1 Defuncions a Mataró per barris. 2016-2020

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MATARÓ
2016	23	278	57	74	36	53	61	23	229	106	51	991
2017	38	257	60	76	44	54	69	23	204	103	64	992
2018	33	268	47	73	44	41	61	20	219	111	69	986
2019	35	253	61	61	36	53	59	28	242	91	62	981
2020	40	305	70	105	51	63	66	19	235	108	58	1.120
Total 2016 - 2020	169	1.361	295	389	211	264	316	113	1.129	519	304	5.070

1 Centre 2 Eixample 3 Palau-Escorxador 4 Rocafonda 5 Vista Alegre 6 Molins-Torner 7 Círcer 8 La Llúntia 9 Cerdanyola 10 Peramàs 11 Pla d'en Boet

T 5.4.2 Taxa bruta de mortalitat a Mataró per barris (‰). Període 2016-2020

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MATARÓ
Taxa 2016	5,12	8,85	8,19	6,71	4,89	9,04	5,73	5,75	7,45	13,48	9,19	7,87
Taxa 2017	8,36	8,12	8,58	6,79	5,94	9,17	6,50	5,72	6,61	13,14	11,58	7,84
Taxa 2018	7,12	8,40	6,59	6,37	5,89	6,96	5,75	4,93	7,05	14,07	12,40	7,72
Taxa 2019	7,41	7,84	8,36	5,24	4,79	9,04	5,52	6,89	7,72	11,49	11,02	7,61
Taxa 2020	8,41	9,37	9,52	9,03	6,76	10,80	6,14	4,68	7,47	13,72	10,31	8,65
Taxa 2016 - 2020	7,31	8,52	8,26	6,84	5,66	9,01	5,93	5,59	7,26	13,18	10,90	7,94

1 Centre 2 Eixample 3 Palau-Escorxador 4 Rocafonda 5 Vista Alegre 6 Molins-Torner 7 Círcer 8 La Llúntia 9 Cerdanyola 10 Peramàs 11 Pla d'en Boet

Font: Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

Annex 8. Distribució de la població de nacionalitat estrangera per nacionalitat i barris. Mataró. 1 de gener del 2021.

T.3.4.1 Distribució de la població de nacionalitat estrangera per nacionalitat i barris. Mataró. 1 de gener de 2021

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
Marroc	129	568	1.224	2.379	42	174	247	108	3.638	215	223	8.947
Xina	12	345	102	152	46	75	94	46	1.107	228	232	2.439
Senegal	6	72	114	255	0	9	51	5	857	65	37	1.471
Gàmbia	13	39	161	246	1	23	30	10	454	39	44	1.060
Itàlia	53	322	30	33	42	45	54	17	110	38	47	791
Mali	2	14	110	169	1	7	4	3	199	8	36	553
Colòmbia	15	147	45	54	19	20	45	3	133	47	16	544
Paraguai	7	122	50	64	8	14	11	1	125	25	5	432
Hondures	22	71	35	50	5	19	12	16	164	22	13	429
Argentina	30	123	16	26	14	31	33	14	79	28	22	416
Resta	234	1.371	421	503	213	168	312	105	1.022	304	202	4.855
Total	523	3.194	2.308	3.931	391	585	893	328	7.888	1.019	877	21.937

1 Centre 2 Eixample 3 Palau-Escorxador 4 Rocafonda 5 Vista Alegre 6 Molins-Torner 7 Círcer 8 La Llúntia 9 Cerdanyola 10 Peramàs 11 Pla d'en Boet

Font: Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

Curs 2022-2023

Annex 9. Distribució de la població segons barris i lloc de naixement.

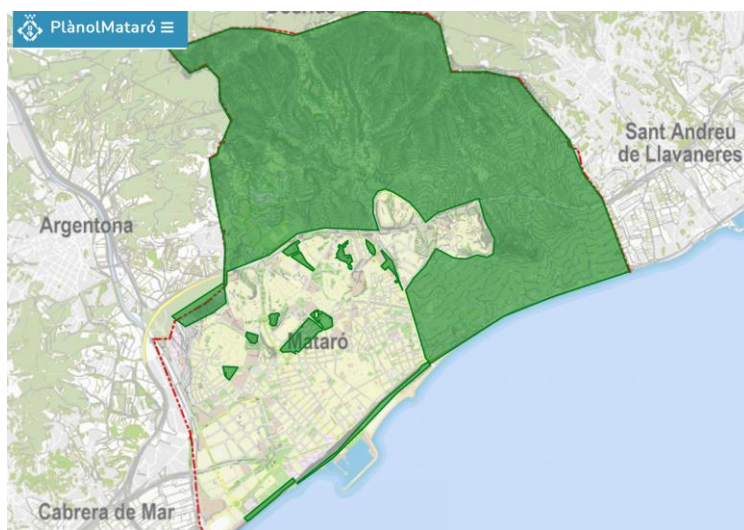
T.3.12 Distribució de la població segons barris i lloc de naixement (%). 1 de gener de 2021

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Mataró
Catalunya	77,01	74,89	52,01	47,73	71,77	63,40	69,43	65,84	53,03	60,39	57,10	62,83
País Basc	0,21	0,20	0,20	0,09	0,15	0,17	0,21	0,12	0,15	0,10	0,21	0,17
Castella - La Manxa	0,53	0,79	0,92	0,88	1,72	1,70	1,35	2,54	1,42	1,56	1,19	1,21
País Valencià	0,55	0,73	0,58	0,31	0,41	0,50	0,51	0,39	0,34	0,73	0,76	0,53
Andalusia	2,91	4,60	6,53	8,60	10,32	12,58	9,87	12,95	9,69	10,72	10,37	8,26
Castella - Lleó	1,05	1,17	0,88	1,10	1,19	1,15	0,89	0,84	0,72	1,53	1,62	1,04
Extremadura	0,93	1,35	2,06	2,83	4,05	3,46	3,34	3,94	5,56	4,88	5,31	3,42
Balears	0,11	0,15	0,14	0,05	0,12	0,10	0,09	0,07	0,08	0,04	0,20	0,11
Galícia	0,46	0,49	0,33	0,31	0,33	0,31	0,42	0,54	0,28	0,42	0,43	0,38
Aragó	0,63	0,75	0,68	0,46	0,57	0,74	0,57	0,42	0,51	0,98	0,82	0,64
La Rioja	0,02	0,07	0,01	0,05	0,00	0,03	0,04	0,05	0,02	0,04	0,05	0,04
Madrid	0,46	0,51	0,34	0,26	0,31	0,36	0,51	0,59	0,26	0,28	0,59	0,39
Múrcia	0,36	0,67	0,90	0,91	1,15	1,93	1,12	1,35	1,55	1,50	1,28	1,13
Navarra	0,15	0,10	0,01	0,02	0,09	0,07	0,05	0,07	0,05	0,09	0,09	0,07
Astúries	0,25	0,13	0,11	0,10	0,05	0,17	0,14	0,10	0,07	0,08	0,23	0,11
Canàries	0,06	0,12	0,08	0,04	0,08	0,07	0,06	0,07	0,07	0,05	0,07	0,08
Cantàbria	0,06	0,08	0,04	0,10	0,03	0,17	0,04	0,00	0,03	0,04	0,12	0,06
Ceuta i Melilla	0,08	0,21	0,23	0,23	0,17	0,21	0,21	0,22	0,19	0,24	0,34	0,21
Altres països	14,15	12,98	33,94	35,92	7,41	12,88	11,14	9,89	25,98	16,32	19,22	19,32
Fora de Catalunya	22,99	25,11	47,99	52,27	28,23	36,60	30,57	34,16	46,97	39,61	42,90	37,17
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

1 Centre 2 Exemple 3 Palau-Escornador 4 Rocafonda 5 Vista Alegre 6 Molins-Torner 7 Cirera 8 La Llàntia 9 Cerdanyola 10 Perarnès 11 Pla d'en Boet

Font: Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

Annex 10. Zones verdes accessibles de Mataró.



Font: Serveis Web Mataró.

https://serveisweb.mataro.cat/GeoMat/visor/?perfil=Zones_Verdes_Obertes_COVID19

Annex 11. Mataró: dades diagnòstic comunitari

Context demogràfic

A Mataró, a 1 de gener de 2022, hi havia empadronats: 128.956 habitants¹⁶.

Població de 5-9 anys: 7.018 habitants; 10-14 anys: 7.647 habitants¹⁶.

La població menor de 15 anys representa el 15,69% de la població total. El grup d'edat amb major pes al conjunt de la població són els de 40-44 anys i 45-49 anys¹⁶.

Prevalença d'obesitat infantil

El 2018 a Mataró hi havia un total de 20.680 infants de 0-14 anys que van ser atesos als diferents ABS. Entre aquest total 1.045 presentaven obesitat. Per tant trobem un 5.05% de la població menor de 15 anys amb obesitat infantil¹⁹. Si contemplem les dades del 2018 de la franja d'edat sobre la qual volem incidir, 6-12 anys¹⁹: Mataró 12,81% (n = 1.334).

Prevalença de patologies altament associables a l'obesitat infantil

Referent a les dades obtingudes per les ABS¹⁹, dels pacients majors de 15 anys atesos a Mataró:

- Obesitat: Mataró - 17.713 persones. ABS5 - 3.495 (1r).
- Alteracions del metabolisme lipídic: Mataró - 27.582 persones. ABS5 - 4.721 (2n).
- HTA no complicada: Mataró: 22.445 persones. ABS5: 3.994 (1r).
- Diabetis no insulíndependent: Mataró: 8.806 persones. ABS5: 1.545 (1r).
- Varius a les cames: Mataró - 8.019 persones. ABS5 - 1.321 (2n).
- Cardiopaties: Mataró - 4.500 persones. ABS5 - 1.000 (1r).

En la població de Mataró de 0-14 anys, un total de 20.680, trobem les següents dades:

- Obesitat: Mataró - 1.045 persones. ABS5 - 227 (1r).
- Alteracions del metabolisme lipídic: Mataró - 204 persones. ABS5 - 34 (2n).

La taxa específica de mortalitat per causes per 100.000h de l'ABS5 (2014-2018):

- Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques: 14,9 (H) i 24,4 (D).
- Malalties de l'aparell circulatori: 143,8 (H) i 182,1 (D).

Annex 12. Activitat 2: L'alimentació no és trivial!

