

# GUIÓN-MEMORIA PROYECTO DESARROLLADO CON FINANCIACIÓN EN EL MARCO DEL CONVENIO MSCBS-FEMP APARTADO



## ENTIDADES LOCALES ADHERIDAS A LA RED ESPAÑOLA DE CIUDADES SALUDABLES

### 1. NOMBRE DEL PROYECTO

SALUD PARA TODOS

### 2. ADECUACIÓN A LAS PRIORIDADES DE LA CONVOCATORIA.

Marcar la ÚNICA OPCIÓN que se indicó en la solicitud.

- Favorecer el envejecimiento activo y saludable
- Potenciar un desarrollo integral para la salud en la infancia y parentalidad positiva
- Promoción de la actividad física y/o la alimentación saludable
- Iniciativas que contribuyan al bienestar emocional
- Planificación urbana saludable
- Actuaciones relacionadas con la prevención de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas
- Prevención de lesiones
- Participación comunitaria
- Prevención de enfermedades crónicas
- Promoción de la salud sexual y prevención del VIH y otras ITS
- IPA1: Diseño y dinamización de rutas saludables
- IPA2: Acciones de parentalidad positiva que refuercen la promoción de estilos de vida saludable
- IPA3: Prevención de fragilidad y caídas. Programa multicomponente
- IPA4: Promoción de salud maternal y de la infancia en poblaciones vulnerables: Juntos: sano para ti, sano para los dos
- IPA5: Intervenciones que refuercen trabajo intersectorial para la prevención del consumo de riesgo y nocivo de alcohol: Acuerdo contra el consumo de alcohol en menores
- IPA6: Intervenciones de promoción de la salud y prevención con población gitana
- IPA7: Implementación guía Dame 10 en escuelas infantiles
- IPA8: Fomento de los espacios sin humo
- IPA9: Refuerzo del trabajo intersectorial para la promoción de la alimentación saludable y sostenible en los centros educativos

### 3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

<b>OG1</b>	
<b>OG2</b>	
<b>OG3</b>	
<b>OG4</b>	

<b>Nº</b>	<b>Formulación del objetivo (concreto, verificable, realista y alcanzable)</b>	<b>OG al que contribuye</b>
<b>OE1</b>		
<b>OE2</b>		
<b>OE3</b>		
<b>OE4</b>		
<b>OE5</b>		
<b>OE6</b>		
<b>OE7</b>		
<b>OE8</b>		

#### 4. POBLACIÓN DIANA Y COBERTURA

Breve descripción sociodemográfica de la población a la que se ha dirigido finalmente la actuación (máximo 10 líneas).

##### 4.1 NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS DIRECTAS

Aportar número total de personas participantes en el proyecto desarrollado y desagregar, al menos, por sexo. Si es posible, desagregue por otros factores que sean pertinentes en su proyecto (edad, origen geográfico, nivel de estudios, etc.)

#### 5. ÁMBITO TERRITORIAL

Indicar si la actuación se desarrolló en todo el municipio o señalar los distritos o barrios en los que se llevaron a cabo las actividades. En el caso de diputaciones, mancomunidades, cabildos, etc, señalar los municipios en los que se llevaron a cabo.

## 6. ACTIVIDADES CONTEMPLADAS

Descripción detallada de cada una de las actividades desarrolladas, de acuerdo a la matriz de evaluación, incluyendo las tareas comprendidas en cada una y la metodología que se ha empleado.

Nº ACT	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

## 7. MATRIZ DE EVALUACIÓN

Relacionar en la siguiente tabla actividades con objetivos específicos, resultados previstos en la propuesta aprobada y resultados conseguidos siguiendo la matriz de planificación de la propuesta presentada. En las actividades que tengan varios indicadores o resultados, utilizar una fila para cada uno.

Nº OE	Nº ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DEL IOV	RESULTADO PREVISTO	RESULTADO ALCANZADO



## 9. RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURAS UTILIZADOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO

## 10. ENFOQUE DE EQUIDAD:

### 10.1. POBLACIÓN

Sabiendo que los grupos de nuestra población tienen necesidades diferentes y que algunos de ellos no se benefician de nuestras actuaciones a no ser que pongamos en marcha medidas concretas para llegar a ellos.

¿Ha atendido el proyecto las necesidades específicas de alguno de los siguientes grupos?

GRUPO
Personas con bajos ingresos
Mujeres
Infancia
Mayores
Población gitana
Población inmigrante
Personas con aislamiento geográfico o urbanístico
Personas con diversidad funcional/discapacidad
Personas con orientación sexual/identidad de género minoritaria
Personas con creencias o ideologías minoritarias
Otros (indique cuál):



Indique brevemente qué dificultades y oportunidades ha encontrado durante la ejecución del proyecto para la implicación de los agentes/sectores especificados en la tabla anterior:

### 10.3. PARTICIPACIÓN SOCIAL

¿Ha habido participación social en el desarrollo de la acción o actividad?

No.

Sí.

En caso afirmativo, ¿quién y cómo participa? (**Máximo 20 líneas**).

## 11. CONCLUSIONES

Realice una valoración cualitativa de su intervención, así como de los aspectos exitosos que quiera destacar:

## 12. TRANSFERIBILIDAD

**A cumplimentar sólo en el caso de que su intervención sea una de las intervenciones priorizadas para la acción (IPAs).**

Indique observaciones, sugerencias y elementos de éxito que puedan ser de utilidad para otra entidad local que desee poner en marcha esta IPA.

### 13. ANEXOS

En el caso de que su entidad haya realizado la IPA1 o la IPA2, lea atentamente y cumplimente los siguientes anexos, según corresponda.

#### ANEXO I – LISTA DE CHEQUEO IPA1

**Si su intervención consiste en el diseño y dinamización de rutas saludables, cumplimente la siguiente lista de chequeo**

<b>ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA SALUD</b>	
	El recorrido de la(s) ruta(s) permite el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud, con comprobación técnica en terreno.
	Las rutas sirven para integrar la actividad física en la vida diaria. (Ejemplo: rutas seguras a la escuela).
	Se sensibiliza sobre la importancia de la promoción de la actividad física para la salud, sus beneficios y las recomendaciones por grupos de edad.
	Se plantea una estrategia para fomentar que la ciudadanía conozca cómo usar la(s) ruta(s) para cumplir las recomendaciones de actividad física para la salud.
	Las señales y guías de bolsillo ofrecen información sobre las recomendaciones de actividad física y el ritmo de marcha, el tiempo y repeticiones necesarias para su consecución en la ruta.
	La ruta incluye ejercicios de fuerza, flexibilidad y equilibrio dinamizados por profesionales de la actividad física y/o la salud.

## CAMINABILIDAD

### En el diseño:

Distribución coherente sobre plano que no genere desigualdades en su uso.

Se tiene en cuenta en la elección de trayectos las preferencias ciudadanas.

Se identifican trayectos de interés social, histórico, cultural o ambiental.

Hay una comprobación técnica en el terreno de la caminabilidad en base a criterios urbanísticos, de seguridad y de motivación.

Hay un pilotaje ciudadano de la caminabilidad percibida.

Se contrastan ambas comprobaciones y en base a ello se deciden mejoras.

### En el equipamiento:

Se aplican las propuestas de mejora sugeridas por el equipo técnico y la ciudadanía.

Se habilitan infraestructuras de apoyo adaptadas a las necesidades de los distintos grupos de la comunidad (bancos, aseos, fuentes).

Existen medidas de fomento de la movilidad segura (medidas de calmado del tráfico, reducción de cruces con vehículos, señalización clara).

La señalética ofrece información clara y concisa para orientarse en la ruta, así como para prevenir accidentes y problemas asociados a las altas temperaturas.

Los lugares en los que se ubican las señales son seguros.

### En el mantenimiento:

Hay labores de vigilancia y mantenimiento de las rutas en base a criterios de seguridad, urbanísticos, informativos.

La dinamización está orientada a motivar a las personas a caminar y es mantenida en el tiempo.

Existen mecanismos para recoger información sobre el uso de la(s) ruta(s).

Existen mecanismos para recoger la satisfacción de las personas usuarias con la(s) ruta(s).

## EQUIDAD/INTERSECTORIALIDAD/PARTICIPACIÓN

	Se promueve la vinculación con otros proyectos afines del territorio.
	Se crea un grupo de coordinación con los distintos sectores implicados
	Se convoca para una reunión inicial al tejido social o se planifica algún mecanismo para incluir su participación en sucesivas fases.
	Para la participación ciudadana, se busca una representación de los diversos grupos de la comunidad diferenciados por ejes de desigualdad.
	Se sondean las necesidades específicas de cada grupo de la comunidad en base a los ejes de desigualdad.
	Se valora el Plan y se planifican medidas para que el mismo sirva para disminuir las desigualdades sociales en salud.
	Se valora que el diseño de la(s) ruta(s) sirva para unir zonas con aislamiento geográfico o social.
	Accesibilidad para diversas edades y movilidades.
	Hay una coordinación intersectorial para la valoración técnica de las rutas en el terreno.
	Las observaciones y propuestas de mejora de los distintos sectores y de la ciudadanía se tienen en cuenta para la elección definitiva de las rutas y/o de las mejoras a llevar a cabo.
	La señalización está adaptada a la diversidad funcional (ej. Braille)
	En la difusión hay una estrategia para informar e incentivar a los distintos grupos de población.
	Se fomenta la implicación de otras áreas que trabajen en la zona como Sanidad, Servicios Sociales o Educación en la difusión, actos de inauguración y/o posterior dinamización.
	La evaluación del uso y satisfacción de las rutas está desglosada por ejes de desigualdad.
	Las evaluaciones de uso, uso diferenciado y satisfacción se tienen en cuenta para plantear acciones de adecuación.
	Se identifican los grupos que se quedan fuera de la intervención y se plantean medidas para incluirlos.
	Se incorpora a la población en el sistema de vigilancia, proveyendo de los medios necesarios para reportar deficiencias o mejoras.

## COHERENCIA

No se establecen acuerdos con entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud, a valorar en cada caso (Ej.: bebidas alcohólicas, comida o bebida con alto contenido calórico o azúcares, industria tabaquera, industrias contaminantes, etc.).

Ni la publicidad ni la financiación provienen de entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud.

No se vincula el Plan a otros planes u otras actividades cuyos objetivos sean contradictorios con la promoción de estilos de vida y entornos saludables.

Desarrolle en el siguiente espacio cualquier aspecto sobre el que desee profundizar:

## ANEXO II – EVALUACIÓN DE LA IPA2

**Si su intervención consiste en el desarrollo de acciones de Parentalidad positiva que refuercen la promoción de estilos de vida saludable (IPA2), debe acceder al 'Protocolo de Buenas Prácticas en el enfoque de la Parentalidad Positiva' que acompaña a la 'Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva'.**

El protocolo está disponible en el siguiente enlace:

**FAMILIAS EN POSITIVO**

Este protocolo es una herramienta de evaluación basada en una serie de buenas prácticas en el enfoque de la parentalidad positiva. El protocolo permite evaluar tres ámbitos diferentes:

- a.** Las características de los servicios (Parte 1).
- b.** Las actuaciones profesionales (Parte 2).
- c.** La implementación de programas (Parte 3).

El significado de cada buena práctica se clarifica a partir de una serie de preguntas que invitan a reflexionar sobre la misma. Asimismo, para cada una de las buenas prácticas se proponen indicadores que contienen formulaciones concretas para detectar si se da esa buena práctica en el servicio.

El objetivo de la cumplimentación de este protocolo online es obtener **un plan de mejora de su intervención**, que le entregará automáticamente el sistema al finalizar el cuestionario, y **que deberá adjuntar a esta memoria**.

**En el marco de esta convocatoria de ayudas**, la única parte que se solicita cumplimentar y adjuntar obligatoriamente a la memoria es la correspondiente a la Parte 3 del protocolo (Implementación de programas).

No obstante, recordamos que las intervenciones de Parentalidad positiva pueden optar, independientemente de esta convocatoria, a un 'Reconocimiento a la Promoción de la Parentalidad Positiva' que ofrece el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia) y la Federación Española de Municipios y Provincias. P

Para ello es necesario seguir los pasos que se especifican en el enlace:

**RECONOCIMIENTO**