

# Contactos

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) pone a disposición de los profesionales sociosanitarios y de todas aquellas personas que estén interesadas en la orientación social en salud, la Red de Actividades Comunitarias (RAC), que quiere ser un instrumento que ayude a incorporar prácticas de calidad en el trabajo con grupos y comunidades al ejercicio profesional habitual.

La RAC, que se concibe como una red de grupos en acción pertenecientes o con algún tipo de conexión con un centro de salud y que estén llevando a cabo alguna actividad de participación o intervención comunitaria, tiene los siguientes objetivos:

- Facilitar los contactos y el intercambio de información entre grupos que realizan prácticas comunitarias.
- Difundir experiencias de orientación comunitaria que puedan convertirse en “ejemplos de buena práctica profesional”.
- Estimular la puesta en marcha de acciones comunitarias mediante la diversidad de iniciativas generadas por los participantes en esta red.
- Generar metodologías y materiales potencialmente útiles para el trabajo comunitario y con grupos.
- Facilitar la constitución de equipos multicéntricos para la investigación.
- Aportar a la comunidad científica una base de datos utilizable para la investigación.
- Avanzar en el marco teórico de la orientación comunitaria, sintetizando la aplicación práctica conocida mediante la red.

*Solicitud de adscripción a la red.* Todos aquellos profesionales y ciudadanos que pertenezcan o tengan algún tipo de conexión con un centro de salud, y que estén llevando a cabo en la actualidad alguna

actividad de participación o intervención comunitaria en salud, pueden solicitar la integración en la RAC. Para ello, sólo hay que rellenar el cuestionario que aparece al final de esta publicación. La unidad a incorporar a la red es la experiencia realizada. En consecuencia, un mismo grupo de trabajo puede inscribir varias actividades. Para formar parte de la RAC no es necesaria la incorporación global del centro de salud, ni que ésta sea necesariamente realizada a través de los órganos de dirección del centro.

*Contactos.* Uno de los objetivos, si no el prioritario, que se persigue con la RAC es facilitar los contactos y el intercambio de información entre grupos que realizan prácticas comunitarias. En las páginas que siguen se ofrece información actualizada básica sobre algunas de las actividades adscritas en la actualidad a la red. En esta edición se presentan únicamente las actividades nuevas adscritas en el último año y que nunca han sido publicadas en Comunidad y aquellas de las que se ha recibido información sobre cambios recientes en la propia actividad y que aportan nueva información. De cada una de ellas aparece un resumen y la dirección para contactar con el grupo de trabajo que la lleva a cabo. Se puede consultar la base de datos de la red completa, que contiene un total de 323 actividades, en el sitio [www.pacap.net](http://www.pacap.net).

Las experiencias comunitarias se han ordenado según el grupo de población prioritario al que van dirigidas:

Población infantil y escolar
Adolescentes y jóvenes
Personas adultas
Mujeres
Personas mayores
Población específica y profesionales
Población total

Se ofrece también un índice de actividades según palabras clave.

## Índice de actividades comunitarias según palabras clave

Acción intersectorial	2, 3, 4, 5, 6, 8, 17, 23, 25, 27, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45
Accidentes	25
Acción social en salud	40
Agentes de salud	16, 40
APOC	10
Apoyo psicológico	9, 18
Autocuidados	26
Calidad de vida	11, 29
Consejo de salud	32, 36, 43
Cuidadoras	28
Diabetes	19
Duelo	18
Educación para la salud	1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 29, 30, 33, 34, 38, 39, 45, 46
Ejercicio físico	11
Escuela de madres y padres	12

Estrategias de riesgo	30
Higiene postural	9
Inmigrantes	30
Internet	2
Intervención	16
Investigación	10, 25
Jornadas de salud	37
Lactancia	21
Medios de comunicación social	33, 34, 45
Memoria	13, 24
Menopausia	22
Obesidad	14
Ocio	6
Personas dependientes	28
Plan comunitario	31, 41, 44
Promoción de salud	6, 16, 27, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 43, 44
Sexualidad	4, 5, 7, 46
Tabaco	3, 15
Trabajo con grupos	7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 46

## Actividades dirigidas a población infantil y escolar

(1)

### EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA COMUNIDAD ESCOLAR

#### DIRECCIÓN DE CONTACTO

César Fernández Carretero. Centro de Salud  
Malagón C/ Fundadores Cooperativa s/n.  
13420 Malagón (Ciudad Real)

#### RESUMEN

Aunque desde 1990 la LOGSE integra la Educación para la Salud (EpS) en la escuela como una materia transversal en el currículo escolar y hablemos de "escuelas promotoras de salud", lo cierto es que no se cumplen los objetivos en salud. Alimentación inadecuada, poco ejercicio físico, tabaco, alcohol, etc., siguen siendo hábitos de salud incorrectos de nuestros escolares. En este contexto, nos planteamos un proyecto de EpS en la comunidad escolar, actuando sobre alumnos, padres y profesores, con la implicación de instituciones y comunidad a nivel local, colaborando en el sistema sanitario y el educativo para promover la salud, prevenir la enfermedad y cambiar los hábitos poco saludables de los escolares de 5º y 6º curso de Educación Primaria del colegio "Manuel Sastre" de Fernán Caballero (Ciudad Real). En el primer contacto con cada uno de los grupos, se les ofertará una relación de aquellos temas que pudieran ser de su interés, debiéndolos priorizar y con la posibilidad de incorporar otros nuevos que cada uno de los grupos estime oportunos (según las necesidades). Los temas ofertados estarán relacionados con: Higiene y cuidados personales, educación sexual, alimentación y nutrición saludables, ejercicio físico, salud bucodental, prevención de accidentes, primeros auxilios, enfermedades transmisibles, prevención de drogodependencias. Durante todo el curso escolar, realizamos reuniones semanales con cada uno de los grupos de participantes (alumnos, madres y profesores) tratando temas propuestos por ellos, discutiendo y resolviendo sus dudas.

#### PALABRAS CLAVE

comunidad escolar, educación para la salud, hábitos saludables.

## Actividades dirigidas a adolescentes y jóvenes

(2)

### PÁGINA WEB DE CONSULTA JOVEN

#### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Antonio Julián Martín. Centro de Salud Ciudad Rodrigo.  
Avda. Conde de Foxa, s/n. 37500 Ciudad Rodrigo  
Tel: 923 481414  
E-mail: correo@pasalabola.com

#### RESUMEN

El proyecto surgió de la necesidad de los profesionales sanitarios del centro de salud de acercarse de manera eficaz a la población adolescente de la zona básica y parte del hecho de que los jóvenes manejan habitualmente los medios informáticos. Para ello, se ha creado una página web de consulta e información a través de la cual se canaliza la resolución de problemas, garantizando en todo momento la confidencialidad y la profesionalidad. Los objetivos del proyecto son los siguientes: 1) Prevenir la aparición de conductas no saludables así como la inestabilidad emocional en los adolescentes; 2) Informar a la población joven de la zona sobre las inquietudes de orden sociosanitario, facilitando su acceso a estos servicios cuando lo requieran; 3) Hacer copartícipes a los propios jóvenes de la problemática y búsqueda de soluciones; 4) Coordinar los equipos multidisciplinares con el fin de mejorar la efectividad de las actuaciones en la zona, y 5) Dinamizar entre los miembros del equipo la necesidad de intervenir sobre las problemáticas juveniles. El proyecto, que se lleva a cabo de manera coordinada con los centros educativos, los servicios sociosanitarios municipales y las asociaciones juveniles, contempla la realización de las actividades siguientes: a) Presentación del proyecto al Equipo de Atención Primaria y a la Administración Sanitaria; b) Elaboración propiamente dicha de la página web; c) Reunión con los agentes sociales de la zona copartícipes del proyecto; d) Actividades en centros educativos: se elaborará de manera coordinada un calendario de reuniones con tutores por niveles, donde se explicarán las utilidades de la página. El objetivo es que el alumnado se familiarice en las horas de tutoría con el funcionamiento de la web. El profesor de orientación de cada centro participará activamente en la página con la elaboración de artículos y como consultor si fuera necesario, y coordinando las actividades de los centros educativos con los profesionales sanitarios. Se pactarán reuniones trimestrales para la evaluación y el seguimiento; 6) Realización de una campaña divulgativa de la web. Difusión en los medios de comunicación de la zona con apoyo publicitario (cartelería, pegatinas, pin, etc.). Los ayuntamientos y órganos provinciales serán los encargados de esta tarea, y e) Puesta en marcha de la web (se puede visitar en: [www.pasalabola.com](http://www.pasalabola.com)). En la evaluación del proyecto se tendrán en cuenta tanto indicadores de resultados en la atención al joven como las conclusiones derivadas de la monitorización de indicadores de proceso del uso de la página web.

#### PALABRAS CLAVE

internet, acción intersectorial

(3)

### CAMPAÑA "ELS JOVES DIEM NO AL TABAC"

#### DIRECCIÓN DE CONTACTO

David Medina i Bombardó. Gerencia d'Atenció  
Primària de Mallorca. C/ De la Rosa, 3, 2on.  
07012 Palma de Mallorca. Tel: 971 580997  
E-mail: [dbombardo@ono.com](mailto:dbombardo@ono.com)

#### RESUMEN

Los objetivos de esta actividad son disminuir la incorporación de los jóvenes al consumo de tabaco así como concienciar a profesores y padres de los problemas que conlleva el consumo de tabaco. Para ello, a través de los profesionales de los centros de salud, se contacta con los centros de educación secundaria de su zona básica de salud (ZBS), y se acuerdan actividades como las siguientes: concursos de carteles de la campaña, de cómics y de relatos cortos realizados por los alumnos, charlas a éstos, conferencias a profesores y padres, mesas informativas durante la semana sin humo, mesas de experimentos de los efectos del tabaco, mediciones de cooximetría, y grupos de deshabitación (profesores, padres y/o alumnado). Los materiales utilizados son: presentaciones realizadas por el gabinete técnico de la gerencia de atención primaria, específicas para cada uno de los colectivos; publicaciones de la Conselleria de Salut, y cooxímetros de la gerencia. Cabe reseñar que en la edición del pasado año, sólo se hizo el concurso de carteles, que tuvo una participación del 30% de los centros educativos. En la presente edición se ha aumentado tanto la oferta de actividades como la de centros, siempre condicionada por la participación activa de los profesionales de los centros de salud y el soporte de la gerencia.

#### PALABRAS CLAVE

educación para la salud, acción intersectorial, tabaco

(4)

## MEJORA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Alfonso Miguel Muñoz Ureña. Centro de Salud San Antón-Cartagena. C/ Nápoles, 21 2ºA. 30319 Cartagena. Tel: 607 439504  
E-mail: alfm170@yahoo.es

### RESUMEN

Los objetivos de esta actividad, dirigida al alumnado de 3º de ESO del Instituto Mediterráneo, son los siguientes: determinar el nivel de conocimientos en materia de sexualidad de la población adolescente de la zona de salud, aumentar sus conocimientos en materia de salud reproductiva y planificación familiar, conocer las fuentes de información empleadas por los adolescentes para la adquisición de conocimientos en sexualidad y averiguar el nivel de conocimiento en el manejo, uso y conservación del preservativo como medio preventivo en embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Para ello se llevaron a cabo seis sesiones de 1 hora de duración en las mismas aulas de cada grupo, en las que se desarrollaron los temas siguientes: Presentación del programa. Relaciones sexuales por primera vez. Conductas sexuales: riesgos. Anticoncepción. Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Llevó a cabo la actividad un equipo multidisciplinar que cuenta con profesionales del ayuntamiento y del centro de salud, y el material lo proporcionaron el instituto, la concejalía de la juventud del ayuntamiento y el centro de salud. Las sesiones se impartieron utilizando transparencias, evitando dar una "clase magistral" e intentando animar la participación del alumno. Según el tema, se impartió la sesión a manera de taller con actividades desarrolladas por el propio alumnado. Tras finalizar las sesiones, se realizó una encuesta con 20 ítems, validada estadísticamente. Así mismo, se seleccionó un grupo de estudiantes universitarios (primer curso de Escuela de Trabajo Social). Los resultados referidos a 63 alumnos/as de 3º de ESO y 53 alumnos/as universitarios son los siguientes: 73,2% mujeres y 26,8% varones; edad media del grupo ESO, 15,19 años (+/- 0,78) y del grupo universitario, 20,33 (+/- 0,753),  $p < 0,001$ . El 50,8% de los estudiantes de ESO contestaron que están bastante informados sobre el uso del preservativo y el 58,5% de los universitarios contestaron estar muy informados,  $p = 0,474$ . Las fuentes de información en ambos grupos son: padres: 24,2%; familia: 15,3%; pareja: 30%; amigos: 63,4%; profesores: 42,3%; profesionales sanitarios: 59,7%; TV/radio: 46,3%; folletos informativos: 58,4%; internet: 5,4%, y otros: 2,7%. El equipo que llevó a cabo la actividad señala que el grupo de la ESO ha adquirido unos conocimientos que pueden disminuir las diferencias existentes debidas a los factores de edad y experiencia con respecto al grupo universitario; sin embargo, aprecian aún respuestas que les hacen pensar en un cambio de estrategia.

### PALABRAS CLAVE

educación para la salud, sexualidad, acción intersectorial

(5)

## DEL ABS A LA ESCUELA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Begoña Ribas López. ABS Gaudí. C/ Córcega, 643. 08025 Barcelona. Tel: 93 5072580  
E-mail: bribas@camfic.org

### RESUMEN

La actividad consiste en el diseño e implantación de un programa de intervención comunitaria en población adolescente y joven (entre 12 y 21 años de edad) de un área básica de salud (ABS). El programa contempla distintos tipos de acciones, entre ellas la creación de un "Espai Jove" (espacio joven), que está abierto durante toda la semana a cualquier necesidad de la población joven y conducido por tres profesionales del centro de salud: médico de familia, pediatra y enfermera. También se han elaborado una guía, un díptico y un póster, y se han mantenido contactos multidisciplinares con las siguientes personas/organismos: ginecólogo de zona, centro joven de anticoncepción y sexualidad, Departamento de Salud de la Generalitat, Servicio de Orientación de Drogas y Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (PASSIR). Así mismo, se ha elaborado un protocolo informatizado (OMI-AP) y se ha colaborado en la elaboración de la Guía de l'Adolescent, del Departament de Salut de la Generalitat. Entre las actividades de difusión de la actividad, cabe destacar la distribución de dípticos en farmacias, escuelas, clubes deportivos y centros cívicos de la zona, y la elaboración de artículos para la revista Salut al barri sobre los siguientes temas: piercing, acné, salud y deporte, recomendaciones sobre la comunicación padres-hijos. También se llevan a cabo actividades dirigidas a población escolarizada: contactos con las escuelas de la zona y charlas dirigidas al alumnado de 1º de ESO (sobre salud y actividad física/alimentación), de 2º de ESO (adicciones y taller de sexualidad) y de 3º de ESO (taller de psico-sexualidad). Por último, se ha iniciado el "Espai Jove" en la escuela, con periodicidad mensual. El equipo que lleva a cabo la actividad señala que el "Espai Jove" del centro de salud ha tenido una escasa respuesta en la primera etapa de puesta en marcha. En relación con el trabajo con las escuelas destacan las siguientes conclusiones: desconcierto inicial de las escuelas al ofrecer la intervención comunitaria; el alumnado hace actividad física, si bien es insuficiente, tienen malos hábitos alimentarios, los chicos parecen tener más experiencia sexual y las chicas mayores conocimientos y, por último, existe un gran interés por profundizar en el conocimiento sobre las adicciones.

### PALABRAS CLAVE

acción intersectorial, sexualidad, educación para la salud

(6)

## JÓVENES SALUDABLES

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

César Fernández Carretero. Centro de Salud de Malagón (Ciudad Real). C/ Fundadores Cooperativa s/n. 13420 Malagón (Ciudad Real)

### RESUMEN

El objetivo de esta intervención comunitaria del centro de salud es fomentar entre los jóvenes de la localidad actitudes críticas, autónomas y solidarias que les permitan analizar los problemas, acceder a la información adecuada, reflexionar sobre los valores que lleva implícita cada acción, asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones en los aspectos relacionados con su salud para mantenerla y/o mejorarla. Por parte de asociaciones y administraciones, se han puesto en marcha distintos programas con la intención de actuar sobre la problemática juvenil (programas "Alcazul", "Y tú, ¿qué piensas?", etc.), intentando ayudar a los jóvenes, ofreciendo a la vez alternativas de ocio y tiempo libre. Dentro de este contexto, los profesionales del centro de salud han puesto en marcha el Proyecto "Jóvenes saludables", que pretende generar una actividad de ocio relacionada con la salud y a la vez con el formato de concurso. Las actividades generales se encuadran en la realización de una liga local con equipos formados por los jóvenes donde se abordan temas relacionados con la salud y hábitos de vida saludables (promoción y prevención). Durante todos los meses del año, se programa la actividad un día al mes en el que participan los jóvenes que integran distintos equipos. Cada encuentro programado cuenta con una serie de actividades: 1) Lección participada sobre un tema de salud. 2) Concurso relacionado con el tema del día (los jóvenes de cada equipo tienen que superar una serie de preguntas y pruebas que sirven para asignar una puntuación a cada equipo. 3) Debate en el que se establecen las conclusiones e incluye la selección de temas y preparación de estrategias para el próximo encuentro. Para la realización de la actividad se cuenta con una aportación municipal, que permite sufragar gastos (pago a monitores, premios, camisetas de los equipos, etc.). La ejecución de la actividad depende de los profesionales del centro de salud. Al finalizar el proyecto, se realizará una encuesta de satisfacción entre todos los jóvenes participantes, y se incluirán las propuestas de mejora. El responsable del proyecto realizará una memoria, donde se incluirán datos acerca del proceso, actividades, resultados, problemas detectados, cambios observados en conductas, presentando tras la puesta en marcha conclusiones muy positivas y una amplia participación.

### PALABRAS CLAVE

acción intersectorial, promoción de salud, ocio

**(7)****TALLER DE SEXUALIDAD****DIRECCIÓN DE CONTACTO**

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Pça. Ajuntament, s/n. 43850 Cambrils (Tarragona).  
Tel: 615821139/977 363074. Fax: 977 366408  
E-mail: pferrer@grupsgassa.com

**RESUMEN**

El taller, dirigido a alumnos de 1º, 2º y 4º de enseñanza secundaria obligatoria (ESO) de todos los centros educativos de Cambrils, se conceptualiza como una intervención educativa y se enmarca en el programa de salud en las escuelas. Para su realización se cuenta con la colaboración de la Conselleria de Benestar Social del ayuntamiento. El objetivo del taller es variable, dependiendo de la edad a la que van dirigidos. En 1º de ESO, se realiza una introducción a la sexualidad, centrada en el conocimiento del propio cuerpo y en los cambios puberales propios de su edad (12-13 años). La metodología utilizada en este caso incluye la visualización de un vídeo ("Qué me está pasando") y posteriormente, un coloquio. En 2º de ESO (13-14 años) se trata de que los alumnos conozcan la fisiología de los órganos sexuales de ambos sexos y se amplían los temas trabajados en 1º. En 4º de ESO (15-16 años) el objetivo es identificar las distintas enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas, así como conocer el significado y la práctica del "sexo seguro". La metodología incluye la utilización de distintos métodos anticonceptivos y la creación de un espacio que permite que los alumnos manifiesten sus dudas y mitos en torno a los temas de sexualidad. Este taller, de 2 horas de duración, está dividido en una parte teórica y otra práctica; en la primera se pretende esclarecer dudas y mitos y en la segunda los alumnos toman contacto con los métodos anticonceptivos (tanto masculinos como femeninos) y se practica la correcta colocación del preservativo con los "gigantes encantados" (una serie de penes de madera de diferentes tamaños). En el curso 2005-06, se ha realizado también un taller en 3º de ESO, habiéndose observado la necesidad de volver a realizarlo en 4º. Para la evaluación se utiliza una encuesta de conocimientos antes y después del taller y un cuestionario de satisfacción. En la actualidad se están planteando nuevas metodologías educativas, y la posibilidad de ofertar un teatro-fórum.

**PALABRAS CLAVE**

sexualidad, educación para la salud, trabajo con grupos

**(8)****TALLER DE POSTURAS ERGONÓMICAS****DIRECCIÓN DE CONTACTO**

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Pça. Ajuntament, 4. 43850 Cambrils (Tarragona).  
Tel: 977 363074. Fax: 977 366408  
E-mail:

**RESUMEN**

El taller está dirigido a escolares de 1º de secundaria y se incluye entre las actividades desarrolladas en el marco del programa de educación para la salud en las escuelas. Este programa se realiza en colaboración con el ayuntamiento de la localidad. La actividad se puso en marcha debido a la alta frecuencia de molestias y patologías articulares que presenta la población pediátrica y tiene los siguientes objetivos: transmitir buenos hábitos de salud en relación a la higiene postural, concienciar de la importancia del autocuidado y, por último, incidir en los posibles riesgos de las posturas incorrectas. Para ello se realiza una sesión de 1 hora de duración en cada aula. El taller se plantea en forma dinámica y participativa y en él se analiza la fisiología anatómica postural usando material didáctico apropiado. Se usa la técnica del *role playing* para representar malos hábitos posturales utilizando el mobiliario habitual escolar y las mochilas de los propios alumnos y alumnas. Se reserva un espacio para dudas y propuestas viables de mejora de la actividad diaria en la escuela y en casa. En el curso 2006-2007 la actividad se llevará a cabo en una sesión de gimnasio, donde se explicará la teoría, incorporando más prácticas.

**PALABRAS CLAVE**

acción intersectorial, trabajo con grupos, higiene postural

**(9)****EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDA A PADRES DE "NIÑO DIFÍCIL"****DIRECCIÓN DE CONTACTO**

María Isabel Rioja Álvarez. Isabel II-2. Parla. C/ Mariano Benlliure 12 A, ático A. 28053 Madrid  
Tel: 616-104054/91 6980169  
E-mail: maribelrioja9@yahoo.es

**RESUMEN**

Los "niños difíciles" son los que, por su carácter o temperamento, son más difíciles de educar. Se trata de niños normales que tienen un elevado nivel de distracción, mala adaptabilidad, humor y persistencia negativos, etc. Suponen, aproximadamente, un 20% de la población infantil. Los objetivos generales del proyecto son prevenir el maltrato infantil, favorecer estilos de vida que permitan conciliar el cuidado y el desarrollo del niño con las necesidades personales de los padres y demás familiares y favorecer las relaciones familiares satisfactorias y positivas. Los objetivos específicos son: 1) Favorecer la expresión de sentimientos y emociones; 2) Disminuir los sentimientos de impotencia y culpabilidad en los padres; 3) Favorecer el aumento de la autoestima en padres y niños; 4) El aprendizaje de habilidades educativas por parte de los padres; 5) Disminuir las manifestaciones de ansiedad, tensión y estrés; 6) Favorecer el aprendizaje de técnicas de autocontrol en los padres, y 7) El aprendizaje de técnicas de relajación y respiración. Para ello, se creó un grupo de educación para la salud dirigido a padres. Se llevaron a cabo nueve sesiones semanales de 1,5 horas de duración. Las asistentes al grupo (madres) fueron 9. La metodología es participativa. Las sesiones son impartidas por una enfermera que aborda temas como la autoestima de padres e hijos, las técnicas de relajación, los estilos educativos, cómo mejorar la comunicación con los hijos, la observación y escucha reflexiva, el manejo de conflictos, etc. Otra enfermera y una pediatra actúan como observadoras. Se realiza la evaluación de la estructura, el proceso y el resultado de cada sesión, según la guía de evaluación del proyecto de Educación para la Salud del Área 10 de Madrid. En la evaluación realizada destacaron los siguientes resultados: 1) Los sentimientos de culpa, "de no poder más", han disminuido en el 83% de las madres (el 17% se mantiene igual); 2) Los sentimientos de no ser adecuadas como educadoras han disminuido en el 83% (han aumentado en el 17%); 3) La comprensión hacia el carácter de su hijo ha aumentado en el 100%; 4) Castigan, riñen o pegan a su hijo con menos frecuencia el 83%, y con la misma frecuencia el 17%; 5) Logran mantener el control en las situaciones difíciles con mayor frecuencia el 67%, con la misma el 33%; 6) Las relaciones con su familia son más satisfactorias en el 83%, igual de satisfactorias en el 17%. A juicio de las profesionales que llevan a cabo la actividad, para las cuales ha sido un trabajo muy gratificante, estos resultados demuestran la eficacia de la intervención.

**PALABRAS CLAVE**

educación para la salud, trabajo con grupos, apoyo psicológico

(10)

"ESTIMA EL TEU COS: ETS TU"

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Montserrat Mas Marques. ABS Girona 4. C/ Modoguera Gran, s/n. 17007 Girona Tel: 972-227636 E-mail: p416umma@hotmail.com

RESUMEN

La actividad, dirigida a una población de 2.500 personas de entre 17 y 35 años de edad, consiste en la aplicación de un programa APOC de promoción de la salud respecto a hábitos tóxicos (tabaco, alcohol y otras drogas) y hábitos saludables, como el autocuidado en las enfermedades frecuentes y banales y la no automedicación de antibióticos. El diseño realizado es una intervención comunitaria antes-después. La metodología utilizada es la siguiente: 1) Encuesta autoaplicada pre programa y pos programa con preguntas de conocimientos (C), actitudes (A) y comportamientos; 2) Educación sanitaria individual en la consulta (díptico diseñado por grupo APOC); 3) Educación grupal mediante charlas y APOC flash; 4) Trabajo comunitario realizando actividades monográficas (semana sin humo/atención con el alcohol/vive-libérate de las drogas/tómbola de la salud). Los resultados obtenidos son los siguientes: (pre/post) N=542/491 encuestas. Tabaco: C buenos 92,4/94,3% p=0,88, A positiva 44,3/46,8% p=0,81, no consumo 52,4/55,2% p=0,06. Alcohol: C 83,3/88,2% p=0,017, A 83,5/79% p=0,03, no consumo 30,6/32,4% p=0,27. Otras drogas: C 87,8/87% p=0,92, A 59,5/60,1% p=0,4, no consumo-marihuana 86,9/80,2% p=0,002-cocaína 97,8/96,9% p=0,2- éxtasis 99,1/97,6% p=0,027- anfetaminas 99,3/99,2% p=0,44- heroína 0/99,6% p=0,000. Fiebre C buenos 29,7/36,3% p=0,013, A positiva 51,6/47,7% p=0,1, autocura 79,5/82,6% p=0,1. Gripe C 10/12,8% p=0,07, A 45,6/46,4% p=0,39, autocura 77,1/80,2% p=0,11. Diarreas C 39,7/44,2% p=0,4, A 58,5/57,6% p=0,6, autocura 76,8/80,8% p=0,003. Heridas C 28/32,2% p=0,07, A 51,7/56,6% p=0,06, autocura 88,4/91,0% p=0,08. Automedicación C 53,9/57,2% p=0,14, A 81,7/83,3% p=0,25, no antibióticos 42,9/47,7% p=0,07. El equipo que lleva a cabo la actividad señala las siguientes conclusiones: 1) Es posible la realización de un programa APOC; 2) Buena experiencia de trabajo en equipo; 3) Mejora sin significación del consumo de tabaco-alcohol y del nivel de autocura-automedicación; 4) Empeoramiento significativo del consumo de otras drogas (resultados similares informe UE 2001); 5) Excesivo trabajo en relación a resultados obtenidos, y 6) Hipótesis: un objetivo menos ambicioso comporta mejores resultados.

PALABRAS CLAVE

investigación, APOC, educación para la salud

(11)

ACUAEROBIC

DIRECCIÓN DE CONTACTO:

Matías Marrero Hernandez. Centro de Salud Alcaravaneras. C/ Victor Hugo, 31 2. Las Palmas de Gran Canaria. Tel: 928-292588 E-mail: marreros@telefonica.net

RESUMEN

Esta actividad va dirigida a la población mayor de 60 años asignada a una unidad de atención familiar (dejando abierta la posibilidad de incorporar al resto del equipo) y sus objetivos generales son: lograr la incorporación de hábitos saludables (actividad física) para mejorar la salud cardiovascular y en general el estado físico/psíquico de la población diana, así como mejorar sus relaciones, generalmente restringidas a la familia, en el ámbito social. Los objetivos específicos son los siguientes: mejorar la calidad de vida percibida en el grupo de pacientes; mantener la actividad física como hábito y no como acción puntual, disminuir la frecuentación a demanda de consulta médica; desmedicalizar en lo posible la patología osteomuscular y facilitar redes de relaciones sociales entre las personas participantes. Para ello se realizan las siguientes actividades grupales, con una periodicidad de dos sesiones semanales de 1 hora de duración por sesión: 1) Ejercicios de relajación/estiramiento muscular, y fisioterapia respiratoria; 2) Actividad Acuatic, en piscina climatizada, con ejercicios apropiados en intensidad para el grupo de edad contemplado; 3) Sesión informativa de consejos saludables e intercambio de opiniones. Se pasa una encuesta de calidad de vida validada por la OMS al inicio y al final del primer semestre de 2006 (EQ-5D). Se utilizan dos clubes de natación, uno privado y otro público, cercanos al centro de salud, y desde el mes de febrero de 2006 se mantienen tres grupos de 25 personas en tres turnos, con diferentes horarios. Los profesionales sanitarios acuden a las sesiones participando en ellas tanto como apoyo a los monitores como para servir de estímulo al mantenimiento de la actividad, verificando el seguimiento de ésta por parte de los pacientes y ofertando un espacio informal de consulta/información colectiva. Para la evaluación se utilizarán los siguientes indicadores: encuesta de calidad de vida EQ-5D; seguimiento de la participación y abandonos, valoración de la frecuentación a demanda médica y encuesta de satisfacción.

PALABRAS CLAVE

educación para la salud, ejercicio físico, calidad de vida

(12)

ESCUELA DE MADRES/PADRES

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Mercedes Bermejo Sanchos. Centro de Salud "Rafael Alberti". C/ San Claudio, 154. 28038 Madrid Tel: 91 3909913/00 E-mail: merbes@eresmas.com

RESUMEN

Esta actividad tiene como objetivo general mejorar los cuidados parentales, fomentando las capacidades y habilidades para la crianza de los hijos. Sus objetivos específicos son los siguientes: 1) Hacer posible que las madres y padres manifiesten cómo viven esta etapa y qué factores están influyendo en esta vivencia; 2) Reflexionar sobre los cambios que se producen en los niños según la edad, tanto en lo físico como en lo psíquico y en lo social; 3) Analizar las características de la educación que están impartiendo en cuanto a normas, límites, castigos, premios, etc.; 4) Favorecer las actitudes de tolerancia, aceptación, empatía y desarrollar habilidades para una comunicación asertiva en situaciones conflictivas con los hijos y de relación afectiva. La actividad, que fue demandada por las madres y padres de la Escuela Infantil Zaleo, se organizó de manera conjunta en reuniones con las madres y padres atendiendo a sus limitaciones de horario. Se han planificado de manera conjunta, y llevado a cabo con una periodicidad semanal, un total de siete sesiones en el aula de la escuela infantil, en las que se han tratado los siguientes contenidos: 1) Presentación de los participantes y expectativas con el taller; desarrollo y etapas evolutivas entre 3 y 6 años; 2) Alimentación, algunas situaciones frecuentes que se pueden presentar; 3) Prevención de accidentes en estas edades; 4) Normas/disciplina/premios y castigos/límites. Comunicación empática. 5) Enfermedades frecuentes, cómo actuar; 6) Autoestima, pérdidas de seres queridos y cercanos. La escucha activa, y g) La sexualidad en esta edad. La metodología utilizada ha sido participativa, usando técnicas como la lección participada, la tormenta de ideas, la rejilla de análisis y trabajo en grupo y han participado alrededor 11-16 madres/padres, según sesiones. El equipo que lleva a cabo la actividad señala que ésta ha sido muy positiva tanto para las madres y padres como para las profesionales implicadas (un 80% de las enfermeras del centro). Se han establecido, además, buenas relaciones de coordinación para los cuidados de los niños y está previsto seguir llevándola a cabo en años sucesivos.

PALABRAS CLAVE

escuela de madres y padres, trabajo con grupos, educación para la salud

(13)

## TALLER DEL RECUERDO

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Pza. Ajuntament s/n. 43850 Cambrils (Tarragona)  
Tel: 615 821 139/977 363074. Fax: 977 366408  
E-mail: pferrer@grupsagessa.com

### RESUMEN

El taller se dirige a personas mayores de 50 años que se encuentran en una fase muy leve de deterioro cognitivo según la escala de deterioro global GDS-2 (afectación cognoscitiva normal según la edad) siendo su principal objetivo retardar este deterioro cognitivo. El déficit no se objetiva en un examen clínico, ni en el entorno sociolaboral, sino a partir de quejas subjetivas de déficit de memoria, especialmente en lo que se refiere al olvido de objetos y de nombres y citas, siendo la persona consciente de sus síntomas. En los talleres se trabaja el área cognoscitiva, estimulando la memoria y dando herramientas para evitar el olvido. Se realiza todos los años, impartido por enfermeras y una trabajadora social del ABS de Cambrils. Consta de 12 sesiones de 2 horas de duración cada una, que suelen iniciarse en octubre o noviembre. La captación se realiza habitualmente durante el mes de septiembre en las diferentes consultas mediante la detección del problema y la consiguiente comunicación al equipo responsable del taller. Posteriormente, la trabajadora social propone realizar el taller telefónicamente, llevándose a cabo una primera entrevista de valoración cognoscitiva. La metodología es participativa, con apoyo de materiales didácticos y terapéuticos, videos, audios y actividades. La evaluación se realiza mediante un test de seguimiento de cada sesión, el índice de participación y un cuestionario de satisfacción.

### PALABRAS CLAVE

memoria, educación para la salud, trabajo con grupos

(14)

## EDUCACIÓN GRUPAL A PERSONAS OBESAS

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Carmen Martín Madrazo. Centro de Salud Monóvar. C/ Monóvar, 11. 28033 Madrid  
Tel: 91 3838989  
E-mail: carmetamar@hotmail.com

### RESUMEN

Con esta actividad de educación grupal a personas obesas se pretende aumentar sus conocimientos tanto sobre aspectos físicos como psicológicos de la obesidad, así como fomentar actitudes correctas sobre alimentación. Así mismo, se pretende potenciar la autoestima y aumentar el nivel de responsabilidad en el cuidado de la salud. Para ello, se forman grupos constituidos por 10 a 15 personas (incluidos pacientes y familiares) y se realizan ocho sesiones de 2 horas de duración cada una de ellas. Después de la experiencia acumulada, recientemente las sesiones finalizan con 15 minutos de relajación. Hay una sesión de seguimiento a los 2 meses de la finalización. El contenido temático se basa en los siguientes aspectos:

- 1) Obesidad, formas de afrontar el problema;
  - 2) Identidad corporal y sociedad;
  - 3) Dieta saludable;
  - 4) Ejercicio y mitos sobre la dieta;
  - 5) Aspectos psicológicos: soledad, culpa, ansiedad, etc.;
  - 6) Control de la ansiedad, y
  - 7) Autoestima (a la que se dedican dos sesiones).
- La evaluación se realiza mediante un cuestionario de calidad de vida (Índice de Bienestar Psicológico; BIP) que se administra antes y después del curso, y medición del peso cada dos sesiones. También se realiza una evaluación de carácter cualitativo mediante el análisis del discurso grupal de los participantes.

### PALABRAS CLAVE

Obesidad, trabajo con grupos, educación para la salud

(15)

## DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

M.ª Rosario Sánchez Pablo. Centro de Salud Toledo. C/ Toledo, 131. Madrid  
Tel: 91 4745656  
E-mail: rsdepablo@yahoo.es

### RESUMEN

Existen múltiples estudios que muestran los graves efectos secundarios del tabaco y está claramente documentado el aumento de la morbilidad y la mortalidad en fumadores y fumadores pasivos. El abandono de este hábito es muy difícil y son muchas las personas que demandan ayuda debido a los problemas que conlleva. Los profesionales sanitarios, en contacto continuo con personas fumadoras a través de la consulta, pueden efectuar la denominada intervención mínima, de cara a informar de los efectos nocivos del tabaco y ofertar ayuda para dejar de fumar. Además de este tipo de intervención, se decidió poner en marcha esta actividad grupal con la que se pretende ayudar a las personas que así lo deseen a dejar de fumar, afrontando el síndrome de abstinencia y dando a conocer los tipos de tratamientos médicos que les pueden ayudar a abandonar su hábito. La captación se realiza en consulta y mediante carteles informativos en pasillos y salas de espera del centro de salud, y se imparten dos sesiones con los siguientes contenidos: efectos del tabaco en la salud, secuenciación de la desaparición de los signos y síntomas del síndrome de abstinencia y manejo de éste, con tratamiento sintomático médico y no médico. Se utiliza material audiovisual y se entrega material de ayuda. Se efectúa el seguimiento de las personas participantes en las sesiones educativas. En 2005, se colocó durante el mes de mayo, en la entrada del centro, un gran panel blanco con el lema "Danos tu opinión", donde pacientes y profesionales del centro fueron escribiendo sus impresiones acerca del tabaco. También se pusieron fotos de todos los miembros del equipo, comentarios sobre sus experiencias del tema. Así mismo, se realizaron tres sesiones informativas grupales en las que se trataron los siguientes temas: por qué se produce la adicción y dependencia del tabaco, cuál es el coste y las consecuencias y como iniciar una deshabituación. Los asistentes expresaron sus experiencias previas, dudas, posibles soluciones, etc. Finalmente, se les dio la oportunidad de iniciar el tratamiento contra el tabaco de forma personalizada. En mayo de 2006 se colocó otro cartel de 2x1 metros en blanco, en el que aparecían dos frases debajo de las cuales los usuarios podían dar su opinión: "¿Por qué fumo?" y "¿Por qué no fumo?". Durante todo el mes los pacientes aportaron sus opiniones acerca de los motivos por los que fumaban o no. En la actualidad se está elaborando un póster con las frases más representativas. El 31 de mayo se realizó una sesión docente, a la que acudieron fumadores, llevada a cabo por una médica y una enfermera del centro, convocada mediante carteles, colocando también una mesa en la entrada del centro con folletos informativos.

### PALABRAS CLAVE

tabaco, trabajo con grupos, educación para la salud

(16)

## ESCUELAS COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE SALUD

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Juan Luis Ruiz-Giménez Aguilar. Centro de Salud Vicente Soldevilla. C/ Sierra de Alquife, 8. 28018 Madrid. Tel: 91 4780004. Fax: 91 4775099  
E-mail: jluis@nodo50.org

### RESUMEN

La estrategia de promoción de salud es un modelo necesario y útil para abordar los problemas de salud y de los servicios sanitarios del territorio. El objetivo general de este proyecto es contribuir a la promoción de salud en la población del Área 1 de Madrid a través del fortalecimiento del contexto comunitario en temas de salud. Sus objetivos específicos son los siguientes: 1) Contribuir al enriquecimiento de los conocimientos sobre el proceso salud-enfermedad, los modelos de atención a la salud y la participación comunitaria; 2) Promover habilidades en la responsabilidad individual y colectiva del cuidado de la salud, utilización de los servicios, sensibilización, organización y participación comunitaria, y 3) Promover actitudes participativas, responsables, reflexivas y solidarias. Las actividades que se llevan a cabo incluyen la puesta en marcha de las "Escuelas comunitarias de promoción de salud" en los distritos, dentro de las redes sociales existentes, la elaboración de una guía pedagógica para la formación de agentes de salud comunitarios y la realización de talleres de educación para la salud con grupos con la metodología del aprendizaje significativo que propicie el desarrollo personal y social teniendo en cuenta las necesidades de los movimientos sociales y la población. El proyecto se lleva a cabo con recursos comunitarios y sanitarios. Para su ejecución se utilizan la guía pedagógica, materiales didácticos propios y el plan de formación de profesionales. Se desarrolla mediante una amplia dinámica grupal, contando con la participación de alrededor de 80 profesionales de los equipos de atención primaria del área y de los movimientos sociales de la red de 11 consejos de salud. Existe un equipo de coordinación de todo el proyecto y ha recibido el apoyo del equipo directivo del Área 1. Para su evaluación se utilizan indicadores tanto cuantitativos como cualitativos: número de escuelas puestas en funcionamiento; talleres de educación para la salud (EpS) realizados y grado de satisfacción y adecuación del material, y talleres para monitores y agentes comunitarios; formación de los monitores-coordinadores de los talleres y ampliación del contexto comunitario en salud. El resultado esperado debe ser el aumento del contexto comunitario en salud a través de un proceso de educación para la salud realizado mediante talleres grupales en los que se utilice la guía pedagogía elaborada. El proyecto obtuvo el Primer Premio para proyectos de actividades comunitarias de la semFYC de 2000.

Actualmente esta actividad está incorporada en las actividades de educación para la salud de la cartera de servicios de la Atención Primaria del Área 1 del Imsalud. Este año se ha editado la Guía de promoción de salud para trabajar con agentes de salud comunitarios, que se puede

facilitar a quien la solicite en versión CD. Esta Guía se utiliza no sólo para trabajar con los movimientos sociales, sino también para la formación de profesionales tanto del sector sanitario como del educativo. Durante el año 2006 se han realizado también las siguientes actividades: 1) Distribución de la Guía pedagógica de promoción de la salud para trabajar con agentes de salud comunitaria a diversos centros de salud de Madrid y del resto de España que la han solicitado; 2) Realización, en Madrid, de tres talleres de EpS de la tipología de dinamización social y desarrollo comunitario de la salud con líderes sociales en la Escuela Comunitaria de la Coordinadora de Sanidad de Vallecas, en la Federación Regional de Asociaciones de Vecinos y en el Centro de Adultos de Albufera de Puente de Vallecas. En los talleres han participado alrededor de 80 personas, con un alto grado de satisfacción, y 3) Divulgación de la experiencia en Jornadas de atención primaria de Madrid y en cursos de formación de personal sanitario en Madrid, Cuenca y Sevilla.

### PALABRAS CLAVE

agentes de salud, promoción de salud, intervención

(17)

## PROMOCIÓN DE LA SALUD EN CENTROS PARA DISCAPACITADOS INTELECTUALES

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Olga Martínez González. Centro de Salud de Moratalaz (Pavones-Aldebarán-Torito). C/ Hacienda de Pavones, 271. 28030 Madrid. Tel: 91 3016261  
E-mail: omartinez.gapm01@salud.madrid.org

### RESUMEN

Este programa surgió en 2002 a raíz de la solicitud por parte de una asociación de discapacitados intelectuales del barrio (ADEMO) para impartir charlas de salud a madres y padres. Las dos charlas iniciales se dedicaron al conocimiento mutuo y a la detección de necesidades. A partir de ellas y de las reuniones con los coordinadores de los centros, se programaron las actividades. La asociación ADEMO tiene tres sedes en Moratalaz, cada una dedicada a personas con discapacidad intelectual de edades diferentes: Atención temprana, colegio y talleres. La asociación realiza actividades conjuntas para sus tres centros, y hay madres y padres que tienen relación con varios centros, lo cual reforzó la necesidad de desarrollar un programa que abarcara todas las sedes. Para hacerlo posible, ha sido necesaria la coordinación entre los tres centros de salud que corresponden a las tres sedes de ADEMO. En la realización de las actividades han participado varios profesionales de los tres equipos. Los objetivos del programa son tanto aumentar las cotas de autonomía en relación con la salud—incluyendo el autocuidado, las relaciones interpersonales, el adecuado uso de los servicios de salud— como la capacidad de intervenir acertadamente ante accidentes y en situaciones de crisis. Tanto para los grupos de padres y madres, como para los de educadores, se han realizado actividades muy variadas durante los cursos 2003-2004 y 2004-2005. Enumeramos algunas de ellas: curso de prevención y actuación ante accidentes, realización completa del programa de vacunación del adulto y talleres. Se realizaron también dos sesiones conjuntas sobre cuidados en salud bucodental. Se organizan actividades con los profesionales de ADEMO y con las madres y padres y se trabajan las áreas cognitiva, emocional y de desarrollo de habilidades, a través de técnicas participativas basadas en el modelo de aprendizaje significativo. Se realiza evaluación del proceso (observación) así como al final de las actividades planificadas a través de reuniones de evaluación conjunta con educadores de ADEMO y profesionales de los tres centros de salud. La valoración obtenida de las actividades programadas es muy positiva pero con un bajo nivel de asistencia. En el caso de las familias, esto puede deberse, en parte, a que están sobrecargadas y en el de los educadores, a que son actividades fuera del horario laboral. Se ha conseguido la vacunación completa de las personas incluidas en el programa y, además, éstas hacen referencia a cambios en actitudes y hábitos. Durante el curso 2005-2006 se ha implementado un taller de cocina con padres y alumnos para el abordaje de la obesidad.

### PALABRAS CLAVE

educación para la salud, trabajo con grupos, acción intersectorial



(18)

## INTERVENCIÓN DE AYUDA EN DUELO

### DIRECCIÓN DE CONTACTO:

M<sup>a</sup> Eugenia Azpeitia Seron. Centro de Salud Olarizu.  
C/ Heraclio Fournier, 19. 01006 Vitoria (Álava)  
Tel: 945 006810. Fax: 945 006811  
E-mail: mazpeitia@apar.osakidetza.net

### RESUMEN

La intervención tiene como objetivo general efectuar un asesoramiento sobre el proceso del duelo para evitar que éste se complique. Este programa aúna como protagonistas a la población en duelo, recursos técnicos y administradores, y a su vez potencia la coordinación al establecer las estructuras más adecuadas para su desarrollo. Sus objetivos específicos son los siguientes: 1) Mejorar los conocimientos, habilidades y calidad de vida de los dolientes; 2) Promover la creación de grupos psicoeducativos y psicoterapéuticos en duelo; 3) Crear una red de apoyo social al deudo; 4) Optimizar la utilización de los recursos sociosanitarios existentes, y 5) Crear un registro de dolientes y su evolución. Para el desarrollo del proyecto se ha formado un grupo de trabajo, constituido por profesionales médicos y de enfermería del centro de salud, un psicólogo de salud mental, una trabajadora social de servicios sociales, un representante de las asociaciones de vecinos, un representante del consejo asesor del barrio y una persona del grupo de autoayuda de la parroquia del barrio. Se identifican las personas a través de la red social o profesionales del centro de salud y se les cita para las sesiones. En caso de detectar duelo complicado, se deriva a la persona a los dispositivos de salud mental. En una primera consulta individual se recogen datos sociofamiliares, antecedentes personales y de la evolución del proceso de duelo. Posteriormente, se citan para otra consulta individual y a partir del cuarto mes de duelo se propone a los dolientes participar en sesiones grupales que tienen lugar en el centro de salud, en el centro cívico o en la parroquia y que son coordinadas por un médico del centro y un psicólogo. En la captación colaboran el centro de salud, la parroquia y los servicios sociales. Se ha realizado una primera evaluación al año de su implantación a través de un estudio observacional prospectivo y cualitativo de las sesiones grupales, que demuestra que el programa tiene capacidad para disminuir la desesperanza, la pérdida de control emocional, la despersonalización y la somatización de modo clínicamente significativo en 6 meses; aparte de disminuir la negación, el enfado, la pérdida de energía, el optimismo, la dependencia y la ansiedad ante la muerte. Hay una alta y positiva valoración de las sesiones grupales. En el año 2005 se trabajó con 50 dolientes, con los que se han formado tres grupos de intervención, uno de ellos de viudos.

Desde el inicio de la actividad en el año 2004 hasta el 2006, se ha asesorado a 80 dolientes y en cinco grupos de asesoramiento en duelo, con una duración aproximada de 1 año cada grupo. Se imparte docencia a los profesionales sanitarios de nuestro ámbito con el taller

“¿Cómo abordar el duelo desde nuestras consultas de Atención Primaria?”. Esta intervención comunitaria ha hecho ver la necesidad del conocimiento de la comunidad a la que se atiende sanitariamente, de hacer un diagnóstico común y compartido e intentar culminar con la puesta en marcha de una programación comunitaria asumida por todos. Durante el año 2005 se realizó el Examen Preliminar de Salud de la población adscrita a nuestra Unidad de Atención Primaria. La primera reunión con la comunidad tuvo lugar el 8 de febrero de 2006. En mayo de 2006 se constituyó el grupo de trabajo y se identificó que la población de mujeres entre 30 y 50 años carecía de programas comunitarios elaborados a través de las asociaciones del ámbito de nuestro centro de salud y se realizó una encuesta para recoger su sentir sobre las necesidades que tenían. Ha surgido como tema prioritario para ellas el abordaje del dolor, estando previsto para septiembre elaborar un programa. La experiencia se ha publicado en la revista de Atención Primaria en el artículo “Evaluación de una experiencia comunitaria de intervención de ayuda en duelo” y se presentaron en el Congreso de la semFYC de 2005 dos comunicaciones describiendo el proceso comunitario y los resultados del estudio.

### PALABRAS CLAVE

apoyo psicológico, trabajo con grupos, duelo

(19)

## PROYECTO MARCO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Sara Artola Menéndez. Centro de Salud Parque Loranca.  
C/ La Alegría, s/n. 28942 Fuenlabrada (Madrid)  
Tel: 91 689 33 75. Fax: 91 689 31 57  
E-mail: sara.artola@gmail.com

### RESUMEN

Este proyecto es un Proyecto Marco de Área que elaboran profesionales de diferentes equipos y que se pone a disposición de los profesionales de todos los equipos con el fin de facilitar su implementación. Tiene los objetivos siguientes: 1) Unificar el abordaje de este tipo de intervenciones grupales; 2) Facilitar a los profesionales la intervención grupal; 3) Proporcionar herramientas para la intervención y evaluación; 4) Facilitar la aceptación de la enfermedad crónica, base fundamental para el autocuidado; 5) Favorecer la normalización de la vida de los pacientes diabéticos, y 6) Promover la elaboración de su plan personal de autocuidados. El proyecto está desarrollado en tres “centros de interés”. El centro de interés 1, “Acepto que soy diabético”, consta de tres sesiones con los siguientes contenidos: qué es la diabetes, complicaciones de la diabetes y aceptación de la enfermedad. El centro de interés 2, “Aprendo a controlar mi diabetes”, consta de seis sesiones en torno a las siguientes temáticas: alimentación, ejercicio, pie diabético, tratamiento farmacológico, autoanálisis, habilidades sociales y elaboración de una plan personal. El centro de interés 3, “Seguimiento grupal”, consta de una sesión, coincidiendo con el día y el lema del día mundial de la diabetes. La metodología es activa y participativa, y se utilizan técnicas de investigación en aula, expositivas, de análisis y de desarrollo de habilidades. El proyecto se implementa en los centros de salud y consta de un total de 10 sesiones de 90 minutos, generalmente se realiza una sesión semanal. Se oferta a través de las consultas de los profesionales sociosanitarios de los centros. Dadas las dificultades que plantean la captación de este tipo de pacientes, se elaboró un “Proyecto de mejora de captación de pacientes diabéticos para educación para la salud grupal” a nivel de Área, en el que participaron el 95% de los equipos de atención primaria. Se plantearon propuestas de mejora a nivel de Área, del consejo de dirección de cada equipo y de los profesionales de los equipos. Estas medidas se incorporaron en el año 2004. La difusión se realiza a través de carteles en los centros de salud, asociaciones de diabéticos de la zona, revistas de la asociación, farmacias comunitarias, etc. Durante el año 2003, el primero de su implementación, se realizó en el 73% de los equipos del Área, asistiendo un total de 260 pacientes. Hay que señalar que la satisfacción de los asistentes ha sido alta y que cada equipo ha adaptado y enriquecido el proyecto con sus aportaciones. En el año 2006 se ha difundido el proyecto entre los miembros del grupo de diabetes de la Sociedad Madrileña de M.F. y C.

### PALABRAS CLAVE

diabetes, educación para la salud, trabajo con grupos

(20)

## EJERCICIO FÍSICO Y SALUD

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Manuela Mingo Blanco. Centro de Salud "Estación".  
C/ Cuba n.º 5, 3º D (part). 45600 Talavera de la Reina.  
Tel: 678-679110  
E-mail:mamibl@sescam.jccm.es

### RESUMEN

Esta experiencia, en marcha desde 1990, tiene como principales objetivos promover el asociacionismo mediante la realización de actividades grupales de ejercicio físico y mejorar las patologías cardiovasculares, implantando en sus componentes la realización de ejercicio físico. La actividad empieza captando desde el centro de salud a mujeres que tienen algún factor de riesgo cardiovascular y que son susceptibles de mejora con esta intervención. Las pacientes, una vez captadas, son derivadas a la "Asociación de Mujeres Rayuela", cuya principal actividad es realizar ejercicio físico aplicado clínicamente y controlado por un entrenador nacional con experiencia. El contacto con el centro de salud es permanente, tanto para que el entrenador conozca la patología y las posibles complicaciones, como para comunicar la evolución de cada mujer. Las pacientes son sometidas a evaluaciones constantes para medir su evolución en la forma física y para determinar analíticamente las mejoras. Al mismo tiempo, se interviene activamente, con refuerzo positivo y compromisos individuales, para potenciar la adherencia a la actividad. Ésta la llevan a cabo un equipo multidisciplinar (enfermeras, trabajadora social, psicóloga y entrenador) e intersectorial (centro de salud, ayuntamiento y asociación de mujeres). La experiencia tiene muchos años de rodaje y ha incluido a muchas mujeres, habiéndose registrado toda la información sobre evaluación y mejoras obtenidas. Por último, cabe señalar que las mujeres que acaban realizando esta actividad de forma habitual son derivadas al Club de Atletismo de la ciudad, encontrándose en la actualidad un gran porcentaje de ellas realizando competición federada.

### PALABRAS CLAVE

*ejercicio físico, acción social en salud, acción intersectorial*

(21)

## TALLER DE LACTANCIA MATERNA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Pza. Ajuntament s/n.  
43850 Cambrils (Tarragona)  
Tel: 615-821139/977-363074. Fax: 977-366408  
E-mail: pferrer@grupsgassa.com

### RESUMEN

El objetivo de esta actividad educativa es el apoyo y fomento de la lactancia materna, para lo cual se lleva a cabo un taller dirigido a todas las madres lactantes. Así, durante el tercer trimestre de gestación, y contando con la colaboración de la comadrona y las enfermeras de pediatría, se realizan sesiones semanales de 2 horas de duración en las que se informa a las mujeres de las ventajas e inconvenientes que pueden encontrarse si eligen la opción de la lactancia materna. La metodología de los talleres, conducidos por dos profesionales de enfermería, es participativa, potenciándose el intercambio de experiencias y la exposición de dudas. Para facilitar la asistencia, se permite que las mujeres acudan con sus hijos, en caso de que los tengan. Para el desarrollo de la actividad se utilizan los siguientes recursos materiales: báscula, cintas de vídeo, guías por escrito, soporte informático y pósteres. La evaluación se realiza mediante la valoración del peso del recién nacido y la evaluación físico-emocional de la madre, todo ello protocolizado informáticamente. En el año 2006, el taller se ha ampliado a dos días semanales y se ha mejorado la accesibilidad realizándolo por las mañanas, ya que asisten muchas madres que tienen otros hijos y, aunque se da la posibilidad de que acudan con ellos, prefieren el horario en el que los hermanos están en el colegio.

### PALABRAS CLAVE

*lactancia, educación para la salud, trabajo con grupos*

(22)

## TALLER DE MENOPAUSIA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Sonia Luna Ramírez. Centro de Salud Abrantes.  
Avda. de Abrantes, 55. 28025 Madrid.  
Tel: 91 5650865/626 261426

### RESUMEN

La menopausia es un proceso fisiológico en la evolución de la mujer que, por lo general, está asociado a otros cambios: de rol en la familia (nido vacío), fin de la etapa reproductiva y cambios en la pareja, entre otros. Por otra parte, las consultas en ginecología son meramente anatómicas, referidas a revisiones y el tiempo de consulta, tanto en especialistas como en atención primaria, es cada vez más escaso. El equipo de Abrantes, partiendo de la importancia del apoyo en esta etapa, ha diseñado un taller para mujeres de entre 45 y 55 años, que son captadas en consulta médica o de enfermería, así como a través de carteles colocados en el centro. El objetivo fundamental de la actividad es acompañarlas en esta etapa de su vida, así como asesorar sobre los seguimientos médicos que deben realizarse e informar de las normas higiénicas dietéticas que es aconsejable seguir. Igualmente, con este taller se pretende que aprendan a relajarse y a estar contentas consigo mismas. El taller se lleva a cabo en los dos turnos de trabajo del centro y consta de tres sesiones de 1,5 horas de duración cada una de ellas. Los contenidos de las sesiones son los siguientes: 1) anatomía y fisiología de la mujer durante la menopausia y técnicas exploratorias básicas; 2) dieta, ejercicio físico y cuidados específicos recomendables (ejercicios perineales para prevenir la incontinencia urinaria o lubricación vaginal); 3) afectividad y cambios emocionales, y 4) técnicas de relajación. El taller está planteado de manera participativa y se usa el apoyo de materiales audiovisuales. La evaluación se realiza mediante un cuestionario que se pasa el primer y último día. El equipo que desarrolla la actividad destaca la alta satisfacción, tanto de asistentes como de profesionales, así como la demanda de las mujeres para seguir realizando este tipo de actividades. Durante el año 2006 se ha trabajado especialmente en la relajación y alimentación, complementando el seguimiento de las pruebas y exploraciones médicas; también se ha abordado la autoexploración mamaria. A lo largo de todo el año se ha realizado el seguimiento de las mujeres que asistieron al taller.

### PALABRAS CLAVE

*menopausia, educación para la salud, trabajo con grupos*

(23)

## EDUCACIÓN PARA LA SALUD: AULAS DE MUJERES DE MORATALAZ

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Olga Martínez González. Centro de Salud Pavones.  
Hacienda de Pavones, 271. 28030 Madrid  
Tel: 91 3016261  
E-mail: [omartinez.gapm01@salud.madrid.org](mailto:omartinez.gapm01@salud.madrid.org)

### RESUMEN

El proyecto nació a partir de la demanda de un centro de animación sociocultural, para realizar actividades relacionadas con la salud con el grupo de alfabetización de mujeres de entre 55 y 85 años. Se realizó un primer proyecto con el objetivo general de mejorar la salud y desarrollar capacidades para cuidar y cuidarse. Los contenidos en esta fase fueron: primeros auxilios, artrosis, alimentación y saber envejecer. Al año siguiente, a raíz de los buenos resultados de la experiencia, se recibió la misma demanda por parte de otros tres grupos de mujeres de similitudes características, dos provenientes de sendas parroquias del barrio y otro organizado desde los Servicios Sociales de la Junta Municipal ("Mujeres alrededor de un café"). En 2002 se formó un quinto grupo, reunido también por los servicios sociales, e integrado por mujeres de etnia gitana perceptoras de la renta mínima de inserción. El equipo no ha hecho sino responder a las demandas originadas como consecuencia del "boca a boca" entre las mujeres de los distintos grupos y por la buena experiencia de colaboración con los servicios sociales. En cuanto a los temas tratados, se ha pasado de demandar al inicio temas de salud física, a la petición de tratar temas con contenidos psicosociales. El ejercicio físico se ha consolidado como actividad a lo largo del tiempo. En cuanto a la metodología, en todas las actividades se han abordado las tres áreas del aprendizaje (actitudes, habilidades y conocimientos), basándose en el aprendizaje significativo. Una de las mujeres hace las funciones de coordinadora del grupo; en los dos grupos formados desde servicios sociales, la coordinación es liderada por un técnico municipal. Se procura la presencia en las sesiones de un observador externo y con cada grupo se hace una planificación a principio de curso, pactando los contenidos a tratar entre todas las asistentes. Se llevan a cabo unas siete sesiones al año, con una periodicidad mensual. A final de curso se hace una valoración conjunta entre la responsable del proyecto y la coordinadora de cada grupo. La evaluación final es el resultado de unir esta valoración con los datos de observación del proceso y un cuestionario final que cumplimentan las participantes. En cuanto a los profesionales sanitarios encargados de las sesiones, este proyecto empezó con dos enfermeras, y se han ido incorporando una matrona, un fisioterapeuta, un odontólogo y más enfermeras. Durante el año 2006 se está realizando una evaluación cualitativa del proceso de los últimos 4 años sobre la repercusión de las actividades en la salud de las mujeres, actualmente en fase de informe final.

### PALABRAS CLAVE

educación para la salud, trabajo con grupos, acción intersectorial

(24)

## CUIDEMOS DE NUESTRA MEMORIA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Sonia Luna Ramírez. E.A.P Abrantes.  
Avda. de Abrantes, 55. 28025 Madrid. Tel: 626-261426E-mail: [slunaramirez@yahoo.es](mailto:slunaramirez@yahoo.es)

### RESUMEN

Esta actividad nace de la demanda sentida por la población del centro e intenta incrementar la autoestima de estos oyentes. Sin memoria no hay autoconciencia en la vida de las personas y muy especialmente en quienes, de forma errónea, consideran que su edad es signo de olvido. La actividad se dirige a personas mayores de 65 años en el centro municipal de Madrid "El Redondo" con limitaciones académicas y culturales, así como físicas (problemas de vista y audición). Se pretende que nuestros mayores aprendan técnicas sencillas y fáciles de realizar con sus limitaciones. El objetivo de la actividad es que cualquiera pueda mejorar su memoria, pese a su edad y a los problemas propios de ésta. El máximo interés es hacerles comprender que la memoria se mejora en cualquier edad y no requiere complejas situaciones intelectuales, ni personales. La actividad se realiza en el centro municipal, con una duración de 90 minutos. La primera parte consiste en una clase expositiva sobre la memoria, los tipos, la fisiología, las pruebas médicas, las razones del olvido, y la segunda, extremadamente participativa, en una puesta en común de las técnicas para mejorarla. Dichos ejercicios les fueron entregados a los participantes al final, para su práctica posterior. Tanto a las personas asistentes como a la enfermera que lo impartió les pareció una actividad muy interesante y enriquecedora.

### PALABRAS CLAVE

educación para la salud, trabajo con grupos, memoria

(25)

## CUIDADO CON LAS CAÍDAS, PODEMOS EVITAR FRACTURAS

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Montserrat Pujula Blanch. ABS Salt.  
C/ Manuel de Falla, 34. 17190 Salt (Girona)  
Tel: 972-243737  
E-mail: [pujula@comg.es](mailto:pujula@comg.es)

### RESUMEN

Esta actividad, que ha obtenido diversos premios, cuenta con la colaboración de los ayuntamientos de Salt, Aiguaviva, Fornells de la Selva, Besanó y Vilablareix. El objetivo es disminuir el número de caídas y sus complicaciones, en la población de mayores de  $\geq 70$  años de una zona básica de salud (ZBS) mixta urbano-rural, mediante un programa de intervención multifactorial y comunitario. Se trata de un estudio de intervención comunitaria multicéntrico con grupo control y sin asignación aleatoria. Se ha llevado a cabo en dos comunidades, correspondientes a dos ZBS de la provincia de Girona. Mediante una encuesta elaborada específicamente, se recogieron los datos de dos muestras aleatorias representativas de las dos poblaciones estableciéndose la línea de base. Una comunidad ha sido objeto de una intervención multifactorial durante un período de 2 años (grupo de intervención), la otra ha recibido la atención sanitaria habitual (grupo control). Las intervenciones realizadas fueron las siguientes: 1) Actividades comunitarias: edición de folletos informativos, un tríptico, un manual de ejercicios y un cartel; concurso de dibujo entre las escuelas de los municipios; intervenciones en los medios de comunicación; conferencias informativas en cada una de las residencias geriátricas y centros de reunión de la tercera edad; ofertar un programa de ejercicios específico para los ancianos; participar en la organización de una caminata popular anual; edición y difusión de un vídeo; colaboración con los ayuntamientos y, por último, mantener el contacto con los representantes de la comunidad; 2) Intervención sobre los profesionales: implantación del "Programa de prevención de caídas en los ancianos" y presentación y discusión del material didáctico disponible, y 3) Intervenciones individuales en la consulta o a domicilio: cumplimentar el "Programa de prevención de caídas en los ancianos" en el Sistema de Información en Atención Primaria (SIAP). En lo que respecta a la evaluación, a los 2 años se ha evaluado la efectividad de la intervención mediante nuevas muestras aleatorias de ambas poblaciones a las que se ha administrado de nuevo la misma encuesta. Para realizar y elaborar este programa se ha utilizado la metodología de la Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC). Los miembros del equipo de atención primaria y los representantes de la comunidad, le otorgan un valor social indudable, dado que quedan reflejadas la voluntad y las inquietudes de la comunidad.

### PALABRAS CLAVE

accidentes, acción intersectorial, investigación

(26)

## FORMAS DE ERGONOMÍA PARA NUESTROS MAYORES

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Sonia Luna Ramírez. Centro de Salud Abrantes.  
Avda. de Abrantes, 55. 28025 Madrid  
Tel: 91 5650865  
E-mail: slunaramirez@yahoo.es

### RESUMEN

Dada la importancia de la ergonomía y el cuidado de las articulaciones en las actividades cotidianas de las personas mayores, se imparte un seminario para los mayores del centro de día "Enrique Tierno Galván", de la zona básica de Abrantes. El objetivo principal es que los participantes aprendan a cuidar de sus articulaciones y eviten el sobreesfuerzo de éstas. Se preparó una sesión de hora y media con una primera parte expositiva teórica y el resto del seminario fue práctico, realizando actividades cotidianas, como manipulación de cargas, escurrir trapos, formas correctas de levantarse, de entrar en los coches y de abrir botes, entre otras. La actividad se dirigió a un grupo de unas 20 personas, y se utilizaron transparencias, dibujos ilustrativos, sillas, cargas, trapos, libros, asientos, botes, para la parte teórica y práctica. Cabe destacar la alta participación de los asistentes y la buena acogida de este seminario.

### PALABRAS CLAVE

*ergonomía, autocuidados, trabajo con grupos*

(27)

## COMISIÓN SOCIOSANITARIA DEL PROGRAMA DEL MAYOR DE RIESGO SOCIAL DEL DISTRITO PUENTE DE VALLECAS

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Carmen Sanz. Centros de Salud Vicente Soldevilla y Ángela Uriarte. C/ Sierra de Alquife, 8. 28053 Madrid. Tel: 91- 4780004  
E-mail: jlruiz.gapm01@salud.madrid.org

### RESUMEN

En la década de 1990 se fue consolidando toda una cultura de atención socio-sanitaria a los mayores que utiliza como modelo la coordinación entre los diferentes dispositivos asistenciales (sanitarios y sociales) y de éstos con diferentes movimientos asociativos (organizaciones no gubernamentales y otros). En el Área 1 de Madrid, la constitución y puesta en marcha de las comisiones se integró en el programa sociosanitario para la atención de las personas mayores que se puso en funcionamiento en 1996. La población mayor en el Distrito de Puente de Vallecas es del 22% y registra con altos indicadores de morbilidad y dependencia. La comisión socio-sanitaria de este distrito está compuesta por trabajadores sociales de los servicios sanitarios, responsables del programa de mayores de algunos equipos de atención primaria, trabajadores sociales de los servicios sociales municipales y de la Comunidad de Madrid, del hospital Gregorio Marañón y de empresas concertadas. Además, participan la subdirección de la gerencia de atención primaria, organizaciones no gubernamentales, el centro de salud mental y los centros municipales de salud. Sus objetivos y funciones son las siguientes: convertirse en foro de encuentro y comunicación de los profesionales implicados, elaboración y actualización de la guía de recursos, definición de los circuitos de coordinación y soporte documental, identificación y análisis de los problemas de coordinación, sensibilización de la cultura de lo "socio-sanitario" entre los profesionales, garantizar la comunicación sobre la utilización y funcionamiento de los diferentes recursos y, por último, análisis de casos e identificación de las necesidades de recursos. La periodicidad ha ido variando en función de las características y la evolución de cada comisión pero, de forma general, se realizan reuniones mensuales o bimensuales, y con una duración aproximada de 2 horas. Se elaboran actas con un resumen de lo tratado y los acuerdos adoptados. El funcionamiento se evalúa anualmente. La secretaría de la comisión se le asigna a la gerencia de atención primaria. El grupo que lleva a cabo la actividad realiza una valoración positiva por los logros obtenidos, si bien señala varias dificultades, como la falta de conexión entre las comisiones de distritos y entre éstas y la de área, el escaso peso específico para la resolución de problemas y la asistencia irregular a las comisiones por falta de reconocimiento institucional. Otras dificultades señaladas son la poca operatividad y cierto desánimo. Durante el año 2006 se han desarrollado también diversas actividades: 1) Reuniones mensuales de coordinación con el análisis de casos, revisión y actualización de recursos; 2) Seguimiento del plan de intervención de la Comunidad Autónoma de Madrid para la aten-

ción a personas mayores dependientes con alto riesgo social; 3) Participación en la evaluación del programa de atención al mayor de riesgo social del Área 1 y su presentación en las Jornadas de Atención Primaria del Área 1 del año 2006, en las que se trató el tema de la dependencia.

### PALABRAS CLAVE

*acción intersectorial, promoción de salud*

(28)

## CÓMO CUIDAR Y CUIDARNOS

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Isabel P. González. Centro de Salud Ibiza.  
C/ Melilla. 28005 Madrid. Tel: 91 4722352/646043831  
E-mail: igonzalez.gapm01@salud.madrid.org

### RESUMEN

La actividad grupal surge a partir de una población elevada de personas mayores dependientes en la zona básica. La mayoría de los cuidadores desean mantener al mayor en el medio familiar y por otro lado, el cuidador nos demanda apoyo para llevar a cabo su labor. La actividad desarrollada tiene como objetivo alcanzar una mayor calidad de vida, fomentar la autoestima, crear un espacio grupal para bajar la problemática de los cuidadores, reforzar el rol de cuidador, transmitir la actitud de compatibilizar cómo cuidarse y cuidar, aportar herramientas para el manejo de la ansiedad y el estrés, adquirir habilidades así como conocer recursos personales y sociosanitarios que faciliten el cuidar. Hasta el momento se ha realizado un curso, en cuya organización y desarrollo han participado médicos, enfermeros y una trabajadora social. La captación de las cuidadoras se ha realizado a través de las consultas, de la unidad administrativa y por medio de carteles divulgativos en el centro de salud. El grupo estaba constituido por 28 personas, de edades comprendidas entre 35 y 70 años, 25 mujeres y 3 varones. De ellos, 25 eran esposas, hijos y hermanos, 2 cuidadores contratados y 2 voluntarios que solicitaron asistir al curso. La metodología utilizada ha sido participativa, con técnicas de tormenta de ideas, exposiciones teórico-participativas, discusión de grupos y aprendizaje práctico de las técnicas de cuidados y de relajación. Para solucionar la dificultad de que los cuidadores interesados pudieran disponer del tiempo necesario para asistir al curso, 11 parejas de voluntarias cubrieron esta necesidad, siendo una novedosa forma de participación comunitaria, que se llevó a cabo con gran éxito. Para la evaluación sobre los conocimientos adquiridos, se realizó un mismo test antes y después del curso, con unos resultados positivos respecto al aumento de conocimientos. Otro cuestionario de satisfacción permitió objetivar resultados muy satisfactorios al respecto.

### PALABRAS CLAVE

*cuidadores, personas dependientes, trabajo con grupos*

(29)

## TALLER DE DESARROLLO PERSONAL Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Nacho Revuelta Lucas. Centros de salud Vicente Soldevilla y Entrevías. C/ Violetera 9, portal 2, 1º D. 28018 Madrid. Tel: 658672526  
E-mail: nachorre@mi.madridtel.es

### RESUMEN

Desde 2001 se desarrollan talleres anuales de educación para la salud con el grupo de varones de raza gitana del distrito de Vallecas (grupos de Madrid Sur y Entrevías) acogidos a la Renta Madrileña de Integración y gestionados por la Asociación Barró. La actividad educativa está incluida en la cartera de servicios y la llevan a cabo los equipos de atención primaria de los centros de salud de Vicente Soldevilla y de Entrevías. Los objetivos de los talleres son promover el desarrollo personal y estilos de vida saludables y contribuir al control adecuado de los principales factores de riesgo modificables. Para ello, se llevan a cabo sesiones en el aula del local de la asociación, con una periodicidad semanal durante un trimestre al año, de una media de 10 sesiones anuales, de 90 minutos de duración cada una de ellas. El grupo está compuesto por 16 varones gitanos de edades comprendidas entre los 20 y 40 años, casados y con descendencia numerosa. Los contenidos se adecuan cada año a los intereses del grupo dentro de su programa educativo y hasta el momento se han tratado los siguientes temas: salud/enfermedad y sus factores determinantes, hábitos de vida saludable, alimentación, ejercicio, factores de riesgo cardiovascular, sexualidad, salud bucodental, educación parental, autoestima, comunicación y relaciones humanas y, por último, sistema sanitario. En los talleres, coordinados por dos profesionales médicos, se sigue una metodología grupal y de aprendizaje significativo con abordaje de las tres áreas del conocimiento (conceptos, actitudes y habilidades). La asistencia media es del 65%. La evaluación se efectúa mediante registro de la asistencia, cuestionario, observación externa y análisis grupal. La valoración inicial fue positiva, registrándose avances en los objetivos de aprendizaje y en la dinámica grupal. Durante el primer trimestre del año 2006 se realizó una nueva edición con la colaboración de un residente de medicina familiar y comunitaria del Área. Tres ejes han centrado esta edición: la comunicación, el papel del padre en la educación de los hijos y el manejo del estrés. Se han realizado nueve sesiones en total, con una participación satisfactoria de los asistentes. La estabilidad de una parte mayoritaria del grupo permite, además de una buena integración de los nuevos, un alto grado de confianza e implicación en los temas. Las diferencias culturales cada vez se experimentan menos como barrera y más como enriquecimiento mutuo. Participan sin dificultad en técnicas más dinámicas como dramatizaciones, debates, etc. La evaluación ha sido muy positiva tanto por parte de todos.

### PALABRAS CLAVE

*calidad de vida, educación para la salud, trabajo con grupos*

(30)

## PRIMERA VISITA DEL INMIGRANTE ADULTO

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils, Pça. Ajuntament, 4. 43850 Cambrils (Tarragona)  
Tel: 977 363074. Fax: 977 366408  
E-mail: pferrer@grupsgassa.cat

### RESUMEN

Los objetivos de esta actividad son los siguientes: 1) Recoger la máxima información sobre la salud y los aspectos sociales de las personas inmigrantes que acuden al centro de salud; 2) Informar sobre la cartera de servicios y la normativa básica de funcionamiento del centro; 3) Realizar intervenciones preventivas, y 4) Detectar problemas de salud y efectuar un seguimiento. El personal administrativo realiza la captación asignándoles una primera visita programada y en ésta se les informa, se realiza una amplia entrevista y se registra su estado vacunal. Así mismo, se cumplimenta el protocolo del inmigrante, que incluye la realización de diversas pruebas como la de la tuberculosis. En los mayores de 35 años, se realiza un perfil básico y lipídico, que se repite con posterioridad cada 2 años. A partir de esta primera visita, que sirve para detectar los principales problemas que abordar, se planificarán las actuaciones a realizar con el colectivo. En el año 2006 se ha considerado oportuno que después de la primera visita con la enfermera sea el médico el que solicite análisis de control si son necesarios.

### PALABRAS CLAVE

*educación para la salud, estrategia de riesgo, inmigrantes*

(31)

## PROCESO DE DESARROLLO COMUNITARIO "TETUÁN PARTICIPA"

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Mercedes Martínez Piédrola. Centros de salud del Distrito Tetuán (Madrid). Gerencia Atención Primaria. C/ Melchor Fernández. 28029 Madrid. Tel: 91 3352600  
E-mail: mmartinez.gapm05@salud.madrid.org

### RESUMEN

El Proceso de Desarrollo Comunitario de Tetuán nació en noviembre de 2003 como una iniciativa de los Servicios Sociales de la Junta Municipal de Distrito para dar respuesta a la problemática social y comunitaria planteada por la población desde un abordaje multisectorial, con la participación de instituciones, servicios, administración y ciudadanía. El objetivo general es lograr la mejora de las condiciones de vida de todos los ciudadanos del distrito a través de un proceso participativo. Como objetivos específicos, se propone: 1) Proporcionar y consolidar el tejido social, favoreciendo actitudes participativas y solidarias; 2) Detectar las necesidades sociosanitarias sentidas por la población; 3) Favorecer la coordinación entre administraciones para utilizar recursos y ampliar y diversificar la oferta a la población; 4) Crear una red de información sobre los recursos disponibles en el distrito; 5) Promover habilidades de responsabilidad y sensibilización individual y colectiva en la utilización de servicios, organización y participación ciudadana, y 6) Fomentar la participación mejorando la convivencia y la salubridad de la comunidad educativa. La metodología utilizada consiste en técnicas de acción social que requieren el trabajo participativo de los grupos sociales. Como acciones iniciales para conseguir este objetivo, se ha realizado una memoria objetiva que recoge los datos cuantitativos de las distintas áreas de trabajo en el distrito, así como una memoria subjetiva, en proceso final de desarrollo, que recoge la percepción de la población y las técnicas sobre la problemática del distrito. Otras acciones ya realizadas son: la creación de una página web "somostetuan.net" y de un fichero de recursos públicos y privados, la difusión del proceso entre la población y la creación de mesas de trabajo sobre discapacidad y educación. Debido a la situación en la que se encuentran los menores del distrito y a la falta de compromiso de la comunidad educativa, se celebraron, en marzo del 2005, las I Jornadas de Educación Participativa, con el objeto de fomentar la participación y corresponsabilidad. También en marzo de 2005, se celebraron las I Jornadas de Discapacidad, con el objetivo de dar a conocer a la comunidad los recursos existentes en el campo de la discapacidad a la vez que sensibilizar a la población. En mayo del año 2005, un instituto de educación secundaria del distrito propuso a la administración local que se iniciara un proceso de intervención comunitaria en el instituto. Dicha propuesta fue trasladada al proceso de desarrollo comunitario y se inició la intervención en septiembre de 2005.

### PALABRAS CLAVE

plan comunitario, acción intersectorial, promoción de salud

(32)

## CONSEJO DE SALUD DE LA ZONA BÁSICA DE GALDAR

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Victoria Crespo Elipe. Centro de Salud de Galdar. C/ El Arrastre, 18. 35307 Las Palmas de Gran Canaria. Tel: 677 980678

### RESUMEN

El Consejo de Salud de la Zona Básica de Galdar, desarrollado bajo la normativa al respecto de la Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias, fue creado en septiembre de 2001 y es el órgano institucional de participación del municipio en materia de salud. Es, por lo tanto, el órgano de asesoramiento, consulta y participación comunitaria en la gestión de la Zona Básica de Salud y ejerce sus funciones con autonomía e independencia. En lo que respecta a los aspectos organizativos, se celebran cinco plenos ordinarios al año y reuniones de las distintas comisiones (cuenta con tres comisiones estables: Permanente, de Salud Pública y de Calidad). Está compuesto por una presidencia, una secretaria y 18 vocales, de los cuales 5 son representantes del centro de salud, 5 de la corporación municipal, 2 de asociaciones de vecinos, 5 de asociaciones de otros colectivos de usuarios, farmacéutico y consejo escolar. Sus objetivos son los siguientes: 1) Establecer el mayor grado de colaboración posible con los órganos participativos ya constituidos en el ámbito sanitario; 2) Participar en la elaboración y evaluación del diagnóstico de salud de la zona; 3) Favorecer el desarrollo de los programas de salud, específicos de cada situación y zona de población, mejorando la eficiencia, la aceptación y la accesibilidad a los mismos; 4) Colaborar en la asignación de prioridades a los problemas de salud, así como en las actuaciones que se deriven, y 5) Promover la participación de la comunidad y de las instituciones de la zona básica en las actividades dirigidas a la promoción y protección de la salud, movilizándolo a estos efectos los recursos de la comunidad. Se enumeran a continuación algunas de las acciones llevadas a cabo: realización de las dos primeras fases de la "Conferencia de Salud de Galdar" para la elaboración del diagnóstico de salud de la zona, reforma de las infraestructuras del centro de salud, construcción de un emisario submarino en la playa contaminada de Bocabarranco, adquisición de una ambulancia sanitizada, mejora en la calidad del agua de abasto, elaboración de un plan comunitario ante emergencias sanitarias, celebración de mesas redondas sobre plaguicidas y seguridad alimentaria, mejora en infraestructuras comunitarias y control de obras de reparaciones de los centros escolares del municipio anuales.

### PALABRAS CLAVE

consejo de salud, acción intersectorial, promoción de salud

(33)

## DE MÉDICO A PERIODISTA: UNA NUEVA FORMA DE RELACIÓN CON EL PACIENTE

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Belén Villarrubia Martos. Centro de Salud ZBS de Huétor Tájar. C/ Blas Infante, 4, 6° B (part). 18008 Granada. Tel: 958 121703/686616499  
E-mail: bvillarrubia@hotmail.com

### RESUMEN

La población plantea a diario en la consulta cuestiones como las siguientes: "un amigo de mi hermana tiene meningitis ¿qué debo hacer?", "¿puedo quedarme embarazada si...?", "¿tengo que vacunarme de la gripe?", "¿esta enfermedad se transmite a los hijos?". Es evidente que la población necesita ser informada de una forma clara para poder tomar decisiones y que no todos los medios de comunicación dan una información adecuada y veraz. ¿Cómo responder de una forma fácil e interactiva para que llegue a todos? El objetivo principal de esta actividad es informar a la población sobre problemas de salud de actualidad, a través de un medio de comunicación al alcance de todas las personas, como es el periódico local. Con ello se pretende también conseguir la difusión de contenidos adecuados y mejorar la relación asistencial. Para ello, se solicitó al periódico local un espacio para tratar sobre temas de salud elegidos según las sugerencias explícitas o implícitas que mostraban los pacientes y también según la época del año. Se publica un artículo que ocupa media página en la sección de salud, con una periodicidad mensual, habiéndose tratado hasta el momento temas como la alimentación y salud en la embarazada, el tratamiento e indicaciones de vacunación de la gripe, los consejos sobre salud escolar, el tabaquismo, etc. El equipo que lleva a cabo la actividad realiza las reflexiones siguientes sobre su desarrollo: el periódico constituye un medio de comunicación accesible para los pacientes, evitando que recojan información de otras fuentes (p. ej., a través de la televisión o de Internet, donde la densidad y fiabilidad de las fuentes puede confundir al usuario). La aceptación por parte del usuario ha sido buena, participando activamente al percibir el interés por parte del profesional. Como profesionales médicos, nos ha ayudado a reducir la ansiedad que nos crean las dudas de nuestros pacientes. Además, hemos aprendido que los temas que preocupan al usuario a veces no coinciden con los que nos preocupan a nosotros, lo que nos permite conocer el perfil actual de nuestra sociedad.

### PALABRAS CLAVE

medios de comunicación, educación para la salud

(34)

## HUÉTOR ON AIR: EXPERIENCIA COMUNITARIA EN UN CENTRO DE SALUD

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Belén Villarrubia Martos. Centro de Salud ZBS de Huétor Tájar. C/ Blas Infante, 4, 6º B (part). 18008 Granada. Tel: 958 121703/686616499  
E-mail: bvillarrubia@hotmail.com

### RESUMEN

El objetivo de la actividad es informar a los pacientes sobre temas de salud elegidos por ellos mismos y evaluar posteriormente los conocimientos adquiridos tras la emisión del programa de radio. "Mi canario tiene gripe, ¿puede pegarme la gripe aviar?", "¿puede afectar esta pastilla al feto?", "en el gimnasio me han dado este bote...", "mi hija esconde comida"... son ejemplos de preguntas que surgen con frecuencia en la consulta. La población se preocupa por su salud y pide información clara. El equipo que lleva a cabo la actividad se planteó cómo ser accesibles sobre todo a la población que no acude al centro de salud, y eligió el radio local como uno de los medios para llevarlo a cabo. Se solicitó a la radio local un espacio para emitir un programa semanal acerca de temas de salud que previamente han elegido los pacientes mediante una encuesta. En el programa, el médico de familia contesta a las preguntas que los oyentes mandan a la radio. Hasta ahora se han tratado temas como: el tabaco, el SIDA, el sexo y las drogas, la gripe aviar, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, el ejercicio y las sustancias ergogénicas, y los factores de riesgo cardiovascular. Cuando finalicen los programas, se pretende pasar una encuesta a la población para evaluar la influencia que ha tenido en sus conocimientos sobre estos temas de salud. Entre las conclusiones del grupo destacan las siguientes: la radio constituye un sistema informativo de fácil acceso para el paciente, interactivo y espontáneo. La consulta anónima facilita el acercamiento de los jóvenes y evita el "cara a cara" que supone la entrevista con el médico o la presencia de los familiares durante la consulta. La aceptación ha sido muy buena. El tratamiento y el estudio de temas de actualidad obliga a los profesionales a actualizar sus conocimientos. Esto nos plantea nuevos retos... ¿Tele- Huétor?

### PALABRAS CLAVE:

medios de comunicación,  
educación para la salud

(35)

## ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Alejandro Pastor. Centro de Salud Meco. Pso. Virgen de la Cabeza, 6. 28880 Meco (Madrid). Tel: 629197452  
E-mail: APASTORL@terra.es

### RESUMEN

El objetivo general de esta actividad, que se propone situar al centro de salud como lugar de encuentro y de trabajo comunitario, es implicar en temas de salud a las personas usuarias del centro, así como a las asociaciones, instituciones y personas interesadas en la promoción y mejora de la salud en el municipio de Meco. Sus objetivos específicos son los siguientes: 1) Ampliar la capacidad de la población para influir en los factores determinantes de la salud; 2) Fomentar la cultura de la salud y el abordaje multidisciplinar; 3) Detectar situaciones y edades de riesgo susceptibles de acciones saludables, y 4) Adecuar los conocimientos de los profesionales del centro de salud en sus actividades de educación para la salud acordes con las necesidades de su población asignada. El proyecto se encuentra en una primera fase de contacto con representantes de organizaciones sociales y de las distintas instituciones interesadas. Para ello se ha efectuado una convocatoria de representantes sociales y/o personas interesadas (líderes sociales) en la salud comunitaria en el municipio. Se ha formado un equipo con responsabilidades organizativas de las reuniones y actividades a realizar que está compuesto por tres personas (del centro de salud y de asociaciones del movimiento vecinal) y se han propuesto sesiones mensuales de 1 o 1,5 horas de duración, en las que se definirán las normas de funcionamiento de las reuniones y del grupo de participación comunitaria. Así mismo, se elaborarán las líneas de actuación prioritarias. Se efectuará un registro de las distintas actividades que se vayan desarrollando y se realizará una evaluación de la estructura, el proceso y los resultados, desde perspectivas tanto cuantitativas como cualitativas.

### PALABRAS CLAVE

acción intersectorial,  
promoción de salud

(36)

## CONSEJO DE SALUD. INTERVENCIÓN SOCIOSANITARIA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

M.ª del Carmen Miranda Camacho. Centro de Salud Numancia. C/ Puerto de Cotos, 2. 28038 Madrid. Tel: 91 3287410

### RESUMEN

El Consejo de Salud de Vallecas, que funciona desde la década de 1980, tiene carácter participativo y fue impulsado para responder a la necesidad de establecer mecanismos de coordinación permanentes que permitieran abordar de forma integral los problemas detectados en el barrio. Sus objetivos principales son los siguientes: 1) Facilitar la comunicación entre instituciones; 2) Asesorar sobre priorización de actividades de prevención y de promoción de la salud; 3) Participar en la búsqueda de recursos, y 4) Analizar las demandas de la población. Lo forman representantes de los centros de salud del Área 1 (Peña Prieta, Numancia y Portazgo) y distintas asociaciones del barrio, que se reúnen con una periodicidad mensual en el centro de salud. Entre las actividades realizadas cabe destacar la edición trimestral de una "hoja del barrio sano", que se elabora desde la dirección del área y se distribuye en los centros de salud y en las asociaciones del barrio. En este boletín se ofrece información sobre campañas de vacunación y sobre temas de actualidad que preocupan en el barrio, como la emisión de radiaciones electromagnéticas por las antenas de telefonía. También se ha llevado a cabo un "Taller de salud para inmigrantes", en cuya organización ha participado el ayuntamiento. Todos los integrantes del Consejo manifiestan su satisfacción con el mismo y lo consideran un buen instrumento para tratar de manera interdisciplinar los problemas del barrio.

### PALABRAS CLAVE

consejo de salud, acción intersectorial,  
promoción de salud

(37)

## JORNADAS DE SALUD COMUNITARIA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Jesús Ruiz Huerta. EAP Torrejuncillo del Rey.  
Pza. de la Salud, 12. 16161 Torrejuncillo del Rey  
(Cuenca). Tel: 969 278344  
E-mail: jruizh@sescam.jcm.es

### RESUMEN

Es una actividad comunitaria dirigida a la población y de especial interés para profesionales del ámbito sociosanitario (enfermeras, médicos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, etc.), profesionales del ámbito educativo y responsables y líderes sociales que ejercen su función en el ámbito público (responsables políticos), así como en el tercer sector (asociaciones de autoayuda, asociaciones de pacientes y organizaciones no gubernamentales que trabajan en el ámbito sociosanitario) organizada por profesionales de Atención Primaria de Cuenca. El programa de las I Jornadas de Salud Comunitaria es una actividad de "puertas abiertas" del Curso de Verano de Enfermería Familiar y Comunitaria que permite la participación y el conocimiento mutuo entre todos los que comparten la intención de mejorar la salud de la población. Un objetivo del programa de las Jornadas fue presentar a los participantes las mejoras de calidad asistencial y de vida que van ligadas al desarrollo de estrategias de participación comunitaria desde distintas perspectivas: "Desarrollo de participación comunitaria en salud. Experiencias comunitarias", "Participación comunitaria en salud ¿Mito o realidad?" y "La intervención de la administración pública en el fomento de la participación comunitaria en salud". El segundo objetivo era crear un espacio temático en el que numerosos expertos pudiesen transmitir sus experiencias, todas ellas muy eficaces, basadas en el desarrollo de intervenciones comunitarias orientadas a resolver problemas de salud pública de gran impacto en la sociedad actual. Los temas abordados por etapas vitales fueron los siguientes: 1) Mejorar la salud en los jóvenes: "Sobre el hecho sexual humano o cómo atender todas las sexualidades en atención primaria", "La promoción de la salud en la comunidad universitaria" y "La relación de ayuda y atención a la salud en la consulta joven y centros educativos"; 2) Mejorar la salud en la infancia: "Los trastornos psicósomáticos en la infancia", "La disciplina saludable y la prevención de la violencia social desde la infancia", "La promoción de la lactancia materna" y "Abordaje de los problemas del comportamiento alimentario en la infancia"; 3) Mejorar la salud en la mujer: "Estilo de vida saludable en el climaterio y terapias naturales". 4) Mejorar la salud en el adulto y el anciano: "Ejercicio físico y salud", "Intervención comunitaria en el abordaje del comportamiento sedentario", "Deshabitación tabáquica", "El autocuidado en la prevención de la dependencia" y "Educación diabetológica". Más de 100 personas han participado en esta primera experiencia representando a movimientos asociativos y ciudadanos, a profesionales del ámbito sanitario y educativo, a instituciones locales, provinciales, regionales y nacionales y a socie-

dades científicas. Han colaborado profesionales de reconocido prestigio a nivel nacional en el ámbito de la promoción de la salud. Las encuestas y evaluaciones reflejan una excelente aceptación de la actividad a la vez que reclaman una mayor y mejor implicación y compromiso de ciudadanos, profesionales, asociaciones e instituciones aumentando la coordinación de los implicados.

**PALABRAS CLAVE**  
jornadas de salud,  
acción intersectorial

(38)

## FERNANJUEVES EN SALUD

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

César Fernández Carreter. Centro de Salud Malagón.  
C/ Fundadores Cooperativa s/n.  
13420 Malagón (Ciudad Real)

### RESUMEN

Se promueve la Educación para la Salud (EpS) dirigida a la comunidad de la población de Fernán Caballero ("Los FernánJueves en Salud") intentando cubrir la necesidad (derecho) que tiene la población de adquirir conocimientos y desarrollar hábitos para poder actuar sobre su salud. Se busca implicar en el proyecto al mayor número de asociaciones, instituciones públicas y privadas de la sociedad, medios de comunicación social, a nivel general y a toda la comunidad a nivel local. Fruto de la acción intersectorial se elabora una estrategia de promoción de la salud favoreciendo conductas orientadas a la salud y el desarrollo comunitario mediante una amplia participación de la comunidad. La implicación de los distintos colectivos da lugar a una serie de actividades de educación para la salud dirigidas a distintos grupos, como madres-padres, niños (escuela), jóvenes y personas mayores, de tal forma que creemos poder actuar con casi toda población. En el proyecto Mayores Saludables se han priorizado los temas: Higiene y cuidados personales, Características de las enfermedades en la vejez, Enfermedades crónicas, Alimentación saludable, Hábitos tóxico, Ejercicio físico, Prevención de accidentes. En el proyecto Jóvenes Saludables se han priorizado los temas: Tabaco, Alcohol, Drogodependencias, Alimentación saludable, Ejercicio físico, Sexualidad, incluyendo los jóvenes aquellos otros temas más concretos que les puedan interesar (anorexia, bulimia, primeros auxilios, enfermedades transmisibles, etc). En el proyecto Escuela Saludable, en el que han participado padres, alumnos y profesores, se han priorizado temas como los siguientes: Higiene y cuidados personales, Educación sexual, Alimentación y nutrición saludables, Ejercicio físico, Salud bucodental, Prevención de accidentes, Primeros auxilios, Enfermedades transmisibles y Prevención de drogodependencias. La organización parte de profesionales de enfermería del centro de salud y el principal colaborador del proyecto es el Ayuntamiento de Fernán Caballero, desde donde se han gestionado las colaboraciones y convenios oportunos para llevarlo a cabo. Gracias a esta mediación y a la implicación de 14 organizaciones se han facilitado espacios, materiales gráficos y medios audiovisuales, contando además con los medios de comunicación social. La intervención comunitaria en la que ha participado la mayor parte de la población ha sido evaluada con distintos cuestionarios en los que se ha reflejado una alta satisfacción por parte de los participantes.

**PALABRAS CLAVE**  
acción intersectorial, educación para la salud,  
promoción de salud



(39)

## SALUD COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Diego José Villalvilla Soria. E.A.P. Alcalá de Guadaíra.  
C/ Alcalá de Guadaíra, 4. 28018 Madrid  
Tel: 91 7779166. Fax: 91 7779986  
E-mail: vallecas@sacyed.es

### RESUMEN

El programa de Salud comunitaria y educación para el desarrollo es un programa desarrollado por ciudadanos y profesionales de atención primaria de centros de salud de Vallecas mediante la creación de un sistema de trabajo en red que favorece la acción intersectorial de distintos grupos de trabajo, instituciones y asociaciones con el fin de optimizar el logro de uno o varios objetivos compartidos. En la red participan profesionales y ciudadanos que facilitan una serie de servicios y prestaciones para optimizar el aprovechamiento de las intervenciones comunitarias. Los campos de trabajo son los siguientes: 1) Difusión y elaboración de campañas de sensibilización en salud: "Ejercita tu salud" (promoción del ejercicio físico), "Dar lo mejor de ti (promoción de lactancia materna.)", "A tu ritmo, que no te lleve el estrés" y "No fracasas a golpes" (campana contra la violencia social, los accidentes de tráfico, laborales), junto con otras campañas significativas del sector salud; 2) Difusión, elaboración y puesta en marcha de proyectos de educación para la salud: "Respirar bien y vivir mejor", dirigido a pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica (EPOC), "Salud y poliartritis", "Escuelas de padres", "Educación para la salud en la escuela", "Prevención y primeros auxilios", "Haciendo memoria", "Vivir con ánimo", "El climaterio con salud", "A tu ritmo, que no te lleve el estrés", "Salud y diabetes", "Salud e hipertensión", "Dar lo mejor de ti: promoción de la lactancia materna", "Disciplina saludable", "Aprender para disfrutar con salud: promoción de salud en adolescentes"; 3) Ofertar programas de formación continuada para profesionales sanitarios en el ámbito de la salud comunitaria y la educación para el desarrollo: a) gestión y desarrollo sostenible, b) docencia y educación para la salud, c) intervención comunitaria en salud, d) innovación asistencial en enfermería y fisioterapia en Atención Primaria, e) educación para el desarrollo y educación para la ciudadanía, f) atención al niño y adolescente en Atención Primaria, g) promoción del ejercicio físico y la salud en Atención Primaria, h) promoción de la lactancia materna y alimentación saludable en la infancia, i) sistemas integrales de emergencias, j) terapias naturales en Atención Primaria; 4) Servicio de diseño y publicaciones. Participa en la edición de la revista *Salud Comunitaria y Educación para el desarrollo* (en Internet), boletín *Consejo de Salud* (versión impresa, 4.000 ejemplares y edición electrónica, difusión en Vallecas), *Guía de capacitación en promoción de la salud para agentes de salud comunitaria* (edición de materiales de promoción de la salud en soporte informático), boletín *Cruz de Vida* (educación para el desarrollo y cooperación internacional), y pósters, folletos, materiales educativos, todos orientados a dar soporte a

intervenciones en el ámbito de la salud comunitaria y educación para el desarrollo; 5) Facilita enlaces con asociaciones relacionadas con el ámbito de la salud (ayuda mutua, ONG, asociaciones científicas) y la educación (DOCE –deporte, ocio y educación), con el fin de facilitar el acceso a posibles soluciones a problemas sociosanitarios en el ámbito del tercer sector.

### PALABRAS CLAVE

*acción intersectorial, promoción de salud, educación para la salud*

(40)

## COORDINADORA DE SANIDAD DE VALLECAS

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

M.ª Victoria Martín Moya. Centro de Salud Vicente Soldevilla. C/ Sierra de Alquife, 8. 28053 Madrid  
Tel: 91 4780004  
E-mail: jlruiz.gapm01@salud.madrid.org

### RESUMEN

En Vallecas (Madrid) se constituyó hace alrededor 20 años un movimiento social para el abordaje en la problemática de la salud en un contexto social y político determinados. Desde entonces, este movimiento ha desarrollado toda una estrategia que ha tenido sus resultados e importancia en el desarrollo sanitario de Vallecas. La coordinadora aglutina asociaciones vecinales que surgen en un momento histórico de transición democrática y de lucha por los derechos civiles y sociales, siendo su objetivo la salud y los servicios sanitarios. Ha evolucionado de acuerdo a las distintas etapas históricas y su funcionamiento, aunque estructurado, es flexible y participativo. Las líneas de acción que han marcado su historia se resumen a continuación: la salud como un derecho social básico, la promoción y educación para la salud como prioridad, la defensa de la salud pública como responsabilidad colectiva y de los gobiernos, la consolidación de una red de servicios sanitarios públicos integrados y de calidad, la reforma de la atención primaria de salud y la participación comunitaria como un derecho y necesidad técnica. La red de instrumentos utilizados son los siguientes: 1) Información oral y escrita: folletos, revistas, boletines y uso de los medios de comunicación; 2) Análisis de problemas, trabajos de investigación, elaboración de informes, estudios de necesidades de recursos y planificación de centros de atención primaria y especializada en temas como vivienda y salud, medio ambiente y salud, drogodependencias y salud mental; 3) Educación para la salud para el desarrollo personal y formación de agentes de salud, se ha creado una escuela comunitaria de promoción de salud; 4) Colaboración en programas de salud de los servicios sanitarios públicos: salud escolar, salud bucodental, programa de la mujer, programa de atención al mayor, educación para la salud, control y mejora de la calidad y en la formación de personal sanitario; 5) Participación activa en los consejos de salud; 6) Miembro de la Plataforma de defensa y mejora de la sanidad pública del Área 1; 7) Plan 18000 de Vallecas de Desarrollo Comunitario (2000-2005); 8) Presión política y social, abogacía por la salud, movilizaciones, y 9) Presión y reivindicación sobre políticas gubernamentales, denuncias, manifestaciones, encierros y reuniones de trabajo. El funcionamiento de la coordinadora es asambleario y abierto, con reuniones periódicas semanales de las personas representantes en locales comunitarios y grupos de trabajo específicos para las distintas actividades. Existe un portavoz de la misma. La experiencia de la Coordinadora de Sanidad de Vallecas ha supuesto una clara contribución desde el movimiento social a la estrategia de la promoción de salud en el distrito con resultados positivos. La eva-

(41)

## PROCESOS COMUNITARIOS A INICIATIVA DE LOS CENTROS DE SALUD

### DIRECCIÓN DE CONTACTO:

Marisa López Martín. Centro de Salud Mendiguchia  
Carriche I. Pza. de la Comunidad, s/n. 28911 Leganés  
(Madrid). Tel: 91 6880933. Fax: 91 6887545  
E-mail: marisalopez17@hotmail.com

### RESUMEN

luación del grado de participación alcanzado indica que éste es medio, con sus puntos fuertes en la información, el análisis de los problemas, la movilización de recursos y el grado de organización alcanzado, siendo un punto débil a destacar la toma de decisiones. Durante el año 2006, se han efectuado las siguientes actuaciones: Participación en el Plan 18.000 de Vallecas de desarrollo comunitario, con realización de múltiples actividades, dos talleres de formación en desarrollo comunitario y dinamización social para agentes de salud comunitaria, uno en Puente de Vallecas y otro en Villa Vallecas, Jornada de Drogodependencias, y participación en una mesa redonda en la Jornada de Atención Primaria del Área.

Desde la Gerencia del Área 9 de Atención Primaria se planteó empezar un proceso de reflexión que permitiera identificar los aspectos de participación factibles de ser integrados en la cultura y organización del área. Fruto de este proceso y de una formación previa de los equipos, se iniciaron procesos comunitarios de tipo global y a medio y largo plazo, en cuatro territorios concretos, que corresponden a seis EAP (Mendiguchia Carriche, La Fortuna, Francia y Cuzco), y pertenecen a los municipios de Leganés y Fuenlabrada. Estos procesos persiguen mejorar las condiciones de vida de la población y que la comunidad sea protagonista de las cosas que le atañen.

Durante estos dos años, se han consolidado los espacios de encuentro, trabajo y coordinación de los diferentes técnicos que trabajan en los mismos territorios, tanto en administraciones públicas como en otras organizaciones, habiendo surgido diferentes líneas de trabajo como sinergias espontáneas de estos encuentros profesionales. Se han elaborado dos tipos de ficheros, uno para los recursos técnicos y otro para la población (Guía de Recursos), con el objetivo de conocer todos los recursos técnicos y comunitarios que tienen los diferentes territorios, y facilitar así su acceso y condiciones de utilización.

A finales del 2005 se realizaron los primeros encuentros comunitarios con las asociaciones y testigos privilegiados de los diferentes territorios, con un trabajo previo con cada asociación de conocimiento mutuo que ha posibilitado y enriquecido las relaciones con la población. En los diferentes encuentros participaron tanto representantes de las diferentes administraciones implicadas, como técnicos y asociaciones, y contamos con la presencia del asesor Marco Marchioni, que pudo aclarar las dudas que surgieron en torno a los objetivos que persiguen los procesos comunitarios. Uno de los momentos claves de los encuentros fue la manifestación pública del compromiso con los procesos comunitarios por parte de todas las administraciones implicadas.

En el momento actual, se están realizando los diferentes diagnósticos, tanto la parte más objetiva a través de la recogida de información de diferentes documentos (memorias, informes, estudios, etc.), como la parte más cualitativa, que se está llevando a cabo con la técnica de la audición. Para la realización de estos coloquios, se ha elaborado previamente un listado de testigos privilegiados. La valoración de los procesos comunitarios hasta el momento actual es muy positiva. El grupo de técnicos está muy consolidado y con un compromiso claro con la tarea, pero queda pendiente generar un espacio de encuentro estable para la población (grupo comunitario) y la creación del equipo comunitario (recurso inespecífico para los procesos)

que facilite el trabajo y las relaciones de los tres protagonistas (administraciones, técnicos y población), especialmente adaptándose a las necesidades y horarios de la población. Durante el último trimestre del año 2006 está previsto finalizar los diferentes diagnósticos, para poder realizar durante el año 2007 la programación comunitaria a partir de los resultados obtenidos, y pensar en estrategias para conseguir la implicación real de la Administración local.

### PALABRAS CLAVE

*acción social en salud, promoción de salud, agentes de salud*

### PALABRAS CLAVE

*plan comunitario, acción intersectorial, promoción de salud*

(42)

## TALLERES PARA EL BARRIO

### DIRECCIÓN DE CONTACTO:

Paloma Molina Gómez. Centro de Salud Monóvar.  
C/ Monóvar, 11. 28033 Madrid  
Tel: 91 3838989. Fax: 91 7672079  
E-mail: palomamolinas@yahoo.es

### RESUMEN

Las actividades que se realizan desde el centro de salud en la asociación de vecinos dependen de las demandas de la gente del barrio. En el curso 2004/2005 se solicitó a través de la asociación que se tratara el tema de la alimentación (el año anterior se trató la autoestima) y para ello se ha diseñado un taller muy participativo en cuatro sesiones, con los siguientes temas: 1) Concepto de alimentación y composición de los grupos alimentarios, con especial énfasis en los hidratos de carbonos complejos, los tipos de grasas según su saturación y cómo afecta la manufacturación a las grasas que en un principio no son saturadas, las vitaminas y los minerales; 2) La alimentación en situaciones especiales, a saber: embarazo y lactancia, niñez y adolescencia, situaciones críticas o de enfermedad y tercera y cuarta edad; 3) ¿Qué poner en el carro de la compra?; 4) La publicidad en la alimentación y el etiquetado, y 5) La manipulación, la conservación y la correcta congelación de los alimentos. También se realiza la elaboración conjunta de menús semanales completos y análisis de prensa. Todo ello apoyado con diversas publicaciones y folletos editados por la Comunidad de Madrid y el Ministerio de Sanidad. El taller es evaluado positivamente y el grado de participación, muy alto. Las actividades de barrio se hacen en colaboración con la Asociación de Vecinos de Manoteras, una vez por curso académico, abordando cada año un tema diferente propuesto por la asociación.

### PALABRAS CLAVE

alimentación, educación para la salud, trabajo con grupos

(43)

## CONSEJO DE SALUD DE PUENTE VALLECAS

### DIRECCIÓN DE CONTACTO:

Juan Luis Ruiz-Giménez Aguilar. Centro de Salud Vicente Soldevilla. C/Sierra de Alquife, 8. 28018 Madrid  
Tel: 91 4780004. Fax: 91 4775099  
E-mail: jluis@nodo.org

### RESUMEN

Desde principios de la década de 1990 se puso en funcionamiento el consejo de salud de cuatro zonas básicas del Distrito de Puente de Vallecas, que comprende una población aproximada de 70.000 habitantes. Los objetivos básicos son promover la inserción de los equipos de Atención Primaria en su entorno, facilitar la comunicación bidireccional entre las instituciones y los movimientos sociales, promover la creación de redes sociales y ser un instrumento para la participación comunitaria y la promoción de salud. Forman parte del mismo representantes del Área y de las zonas básicas, de los servicios sociales y sanitarios del nivel municipal y de 15 organizaciones sociales. El Consejo, que cuenta con un moderador rotatorio, se reúne con una periodicidad mensual en los locales de los centros de salud con un orden del día preestablecido, elaboración de actas y revisión de cumplimiento de los acuerdos tomados. Algunos de los temas abordados se enumeran a continuación: funcionamiento de los centros, memoria de los equipos, evaluación de la cartera de servicios, análisis de reclamaciones y sugerencias, programación sobre recursos, programas de salud, políticas de salud, medio ambiente y salud, demandas y propuestas de los movimientos sociales. Entre los resultados obtenidos hay que destacar los siguientes: se ha facilitado la inserción de los equipos de atención primaria en su entorno, se han introducido líneas de promoción de salud como mejoras medioambientales, vivienda, educación para la salud, se ha mejorado la accesibilidad a los servicios y la calidad de las prestaciones, se ha promovido el conocimiento mutuo entre las instituciones y los movimientos sociales y, además, se han movilizado recursos comunitarios que han generado mejoras en la dotación de recursos sociosanitarios para el barrio. En los últimos años, desde el Consejo se ha colaborado en las siguientes actuaciones: "Plan 18000", programa de desarrollo comunitario en el distrito de Vallecas; en las escuelas comunitarias de promoción de la salud; edición de un boletín informativo y de un programa de mayores de Radio Vallecas sobre medicina y salud. Durante el año 2006, además de continuar con la actividad habitual, se ha efectuado una evaluación de la marcha del Consejo. También se ha participado en la elaboración de un "Análisis de la situación del estado de salud y de los servicios sanitarios del Área 1.

### PALABRAS CLAVE

consejo de salud, acción intersectorial, promoción de salud

(44)

## COORDINACIÓN DE RECURSOS Y DESARROLLO COMUNITARIO DEL DISTRITO I DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Carlos Báez Martín. Centro de Salud San José.  
C/ Málaga, s/n. 35016 Las Palmas de Gran Canaria  
Tel: 928 016155/629 169181. Fax: 928 336935  
E-mail: carlosbaez@auna.com

### RESUMEN

El Distrito I de Las Palmas de Gran Canaria lo conforman 14 barrios heterogéneos y los recursos técnicos que actúan en él, un total de 73, lo hacen de forma fragmentada, desconociéndose entre sí y con proyectos sectoriales que no tienen en cuenta las demandas reales de la población. Este proyecto, cuyo núcleo dinamizador lo componen personas de los ámbitos sanitario, social, municipal y juvenil, se pone en marcha con el objetivo general de mantener una comunicación fluida y generar trabajo con perspectiva común entre todos los recursos técnicos del distrito.

La metodología utilizada es la del desarrollo comunitario y se llevan a cabo las acciones que se describen a continuación: 1) Creación de espacios de encuentro, intercambio y conocimiento mutuo: reuniones generales de recursos, seminario sobre intervención comunitaria y coordinación de recursos, encuentro con una experiencia similar en proceso de Madrid y creación de una guía de recursos para el uso y conocimiento de los mismos; 2) Presentación del proceso al equipo institucional y formalización de acuerdos entre administraciones: reuniones de presentación a las diversas instituciones, documentación de todo el proceso de coordinación y colaboraciones informales entre recursos; 3) Realización de un diagnóstico comunitario con todos los recursos, elección de un barrio para desarrollar una intervención comunitaria piloto y organización de un curso de formación en diagnóstico comunitario, y 4) Programación de las prioridades resultantes del diagnóstico. Los materiales utilizados para el desarrollo de las distintas actividades son los aportados por los propios recursos según sus posibilidades. La gestión del proyecto corresponde al núcleo dinamizador que tiene la función de informar, documentar y organizar todo el proceso y que está abierto en todo momento a la participación de todos los recursos del distrito la cual se ve facilitada mediante horarios accesibles.

La evaluación está presente en todo el proceso y su fin es garantizar y contrastar el trabajo y la metodología seguidos, utilizándose además los siguientes indicadores: funcionamiento de las reuniones y participación de los recursos, sistema de información, valoración de elementos facilitadores y obstaculizadores de los logros y, por último, forma de asumir la metodología de coordinación y nivel de funcionamiento de los distintos recursos.

El proceso de coordinación es muy activo desde el año 2005. Se ha puesto en marcha un proyecto de intervención en educación para la salud en cinco de los siete centros de educación secundaria del distrito que ha sido incluido transversalmente en el currículo desde 1º hasta 4º. Este proyecto implica a tutores, aso-

(45)

## LA RADIO, UN INSTRUMENTO PARA HACER LLEGAR LA INFORMACIÓN SANITARIA A LA POBLACIÓN

### DIRECCIÓN DE CONTACTO

Purificación Algaucil Martínez. Centro de Salud Vecindario.  
C/ Guajiza, s/n. 35110 Vecindario-Santa Lucía (Las Palmas)  
Tel: 928 723710/606 338650. Fax: 928 723757  
E-mail: poam@telefonica.net

### RESUMEN

ciaciones de madres y padres de alumnos, profesionales de los tres centros de salud que hay en el distrito, un técnico de salud de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria y una técnica de la Consejería de Juventud del Cabildo de Gran Canaria. También se ha realizado un diagnóstico comunitario, participativo y socializado, del barrio más grande del distrito, utilizando la técnica de la audición del investigador social Marco Marchioni. En el año 2005 se finalizó la parte cuantitativa y en noviembre, tras la formación del grupo, se inició la parte cualitativa de la monografía comunitaria. Se mantienen reuniones trimestrales de todos los recursos, en las cuales se toman decisiones y se dibujan las perspectivas del proceso.

En la valoración que se hace en el 2006 se destacan como principales logros el cambio que para muchas instituciones tiene el incluir en sus programas la perspectiva comunitaria, que supone contar de manera efectiva con la posibilidad de participar junto con otros servicios e instituciones, siendo esto un gran aliciente profesional y dando como resultado la numerosa implicación de técnicos y las colaboraciones espontáneas entre recursos. Para la constitución del Equipo Comunitario las instituciones implicadas han aportado recursos técnicos.

En el 2006 se ha acordado por consenso iniciar el diagnóstico comunitario compartido del barrio de la Vega de San José, pues se trata del de mayor densidad de población, demandas sociales y concentración de recursos de carácter técnico de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria. Para poder acometer este trabajo, el núcleo dinamizador del proceso de coordinación se ha tenido que organizar en dos comisiones, una para el proceso de coordinación del distrito y otra exclusivamente para el diagnóstico de la Vega de San José. Para el conocimiento y análisis compartido de la realidad se está utilizando metodología de investigación cualitativa complementada y cruzada con el análisis cuantitativo/objetivo del barrio, que permite dilucidar y profundizar en las interacciones dinámicas entre los individuos, los aspectos sociales, económicos, geográficos, culturales e históricos del barrio.

### PALABRAS CLAVE

plan comunitario, promoción de salud, acción intersectorial

Los medios de comunicación pueden utilizarse como canales de promoción de la salud para informar o también para motivar y persuadir, si se consigue una interacción entre el medio y la población a que va destinado. En la zona básica de salud de Vecindario, perteneciente al Área de Salud de Gran Canaria, se realizan programas de radio que se emiten dos veces a la semana; uno dirigido a la población general y otro dedicado al ámbito de la pediatría, cada uno de 30 minutos de duración, en colaboración con el Ayuntamiento de Santa Lucía a través de su emisora local, Radio Tagoror. Tiene como objetivo general hacer llegar a la población la información necesaria para que conozca los servicios sanitarios que le ofrece el Equipo de Atención Primaria de la zona básica de salud, noticias sanitarias de actualidad y otros contenidos de interés por ser motivo frecuente de consulta en atención primaria.

Intervienen la mayoría de los profesionales sanitarios del centro de salud, el servicio de Salud Pública de dicho ayuntamiento y atención especializada. Sus objetivos específicos son los siguientes: 1) Promocionar la participación comunitaria mediante programas con diversos colectivos, como estudiantes de enseñanza secundaria en los propios institutos, donde los jóvenes tienen la oportunidad de intervenir activamente entrevistando a los profesionales sanitarios sobre cuestiones que les afectan; 2) Conocer la proporción de la población a la que llega el mensaje. Los métodos utilizados para transmitir la información son los pertenecientes a los géneros periodísticos habituales: noticias, reportajes y fundamentalmente entrevistas que ofrecen un amplio campo para la información sobre temas de interés general dirigidos a la comunidad. Incluyen, al emitirse en directo, la posibilidad de participación de los oyentes a través del teléfono haciendo preguntas sobre la información tratada en la entrevista o coloquio, lo que permite un cierto reflujo de la misma. Para la evaluación se utilizan tanto indicadores cuantitativos como cualitativos: número de programas emitidos, grado de participación de los profesionales sanitarios y otras instituciones, así como la realización de encuestas al principio y al final de la temporada dirigidas a distintos sectores de la población de la zona. La actividad sigue realizándose tras el paréntesis del verano y hay dos secciones, una para la población general y otra para pediatría, cada una de 30 minutos de duración en distinto día de la semana (jueves pediatría y viernes adultos). Los programas se siguen emitiendo en directo la mayoría de las ocasiones y los contenidos son fundamentalmente temas de actualidad sanitaria de interés, como actividades de promoción de la salud, problemas de salud

frecuentes en atención primaria o información sobre la cartera de servicios.

En el año 2006 siguen existiendo las dos secciones, con la misma duración y día de la semana, emisión en directo la mayoría de las ocasiones y los contenidos son fundamentalmente temas de actualidad sanitaria de interés para la Atención Primaria (actividades de promoción de salud, problemas de salud frecuentes en atención primaria, información sobre la cartera de servicios). Cabe señalar el interés que han mostrado tanto los tutores como los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en participar en esta actividad durante el presente año.

### PALABRAS CLAVE

medios de comunicación, educación para la salud, acción intersectorial

(46)

**SALUD SEXUAL**

**DIRECCIÓN DE CONTACTO**

M<sup>a</sup> Luisa Lafuente Rodríguez. Centro de Salud de Manises. C/ Paterna, 6-8. 46940 Manises (Valencia).  
Tel: 961610970  
E-mail: marisalafuente@hotmail.com

**RESUMEN**

Con este proyecto, desde el que se contempla al usuario de Atención Primaria como sujeto sexuado, y que desarrolla diversas actuaciones, se pretenden, entre otros, los siguientes objetivos: 1) Detectar dificultades en la convivencia de pareja y/o familia; 2) Detectar estados del ciclo vital susceptibles de riesgo, como la adolescencia, el climaterio o la vejez; 3) Orientar y apoyar en momentos críticos de salud (postaborto, posparto, postintervención quirúrgica); 4) Transmitir una actitud de respeto y comprensión ante la orientación sexual y sus peculiaridades; 5) Derivar a unidades de apoyo o atención especializada según la casuística, y 6) Derivar a programas comunitarios específicos. Para ello se llevan a cabo intervenciones individuales, intervención de pareja y familiar e intervenciones educativas grupales en el marco de los grupos de educación maternal, el programa del climaterio y la educación para la salud en la escuela a madres/padres, profesorado y alumnado. Entre los materiales utilizados para el desarrollo de la actividad están la historia de salud y cuestionarios específicos sobre climaterio, disfunciones sexuales y satisfacción sexual. También se abordan situaciones de emergencia, tales como el tratamiento poscoital y solicitud de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) o situaciones de crisis en relación a la violencia doméstica. Las intervenciones educativas grupales dirigidas a adolescentes cuentan con la participación de otros sectores, como el educativo para el desarrollo de talleres de educación sexual, de prevención de embarazos no deseados, y de prevención del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

**PALABRAS CLAVE**

*sexualidad, educación para la salud, trabajo con grupos*