

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 las actividades nuevas adscritas en el último año y otras ya adscritas que han comunicado que siguen desarrollándose en el momento actual, actualizando la información existente. No se han incluido las actividades que no han respondido a la pregunta de si siguen en la actualidad, y que no aportan información actual de su desarrollo. De cada una de ellas aparece un resumen y la dirección de correo electrónico 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 367 actividades, en el sitio www.pacap.net.

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

Adolescentes y jóvenes

Inmigrantes

Inmigrantes y mujeres

Mujeres

Personas mayores

Población adulta

Población específica

Población infantil y escolar

Población infantil y población adulta

Población total

Profesionales

Se ofrece también un índice de actividades según palabras clave.

Índice de actividades comunitarias según palabras clave

Acción intersectorial	47, 54, 62, 64, 66, 67, 69
Actividades preventivas	48
Agentes de salud	66
Alimentación	58, 64
Autocuidado	50, 51, 54, 61, 63
Autoestima	44, 51, 55
Calidad de vida	59
Consejo de salud	67
Consulta joven	47
Cuidadores	57
Diabetes	57
Diagnóstico comunitario	66, 68
Dolor	61
Dolor de espalda	64
Drogas	44
Educación en grupos	50, 51
Educación para la salud	44, 47, 49, 50, 55, 56, 58, 59, 62, 63, 64, 68, 70
Ejercicio	58
Ejercicio físico	54, 56, 69
Enfermedades raras	62
Escuela de madres y padres	46, 60, 63
Fibromialgia	61
Grupos de pacientes	62
Hábitos saludables	60, 63, 64, 69
Higiene postural	56
Inmigrantes	48, 49
Internet	47

Intervención comunitaria	66
Lactancia	51, 52
Masaje infantil	65
Maternidad	49, 51, 52, 60
Maternidad/paternidad	60, 65
Medios de comunicación social	52
Memoria	52, 53
Menopausia	50
Participación comunitaria	67, 68, 69
Plan comunitario	66, 67, 68, 69
Prevención de enfermedades	45
Procesos correctores	57
Promoción de autonomía	52, 53
Promoción de la salud	44, 45, 47, 48, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 62, 66, 68, 69
Relajación	54, 55, 56
Salud oral	59, 62
Sexualidad	45, 46, 48, 53
Tabaco	47, 60
Teatro	63
Trabajo con grupos	44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 68
Trabajo intersectorial	61

(1)

TÚ DECIDES

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils.
Cambrils (Tarragona), Cataluña
Teléfono: 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsagessa.com

RESUMEN

Objetivos

- Conocer las consecuencias del uso y abuso de los diferentes tipos de drogas.
- Conocer los efectos secundarios y sus complicaciones.

Contenidos

- Definición de droga, abuso, tolerancia, sobredosis, etc.
- Tipos de drogas y sus riesgos.
- Casos prácticos.

Metodología

- Presentación del taller y definiciones generales.
- Explicación de cada droga y sus riesgos.
- Trabajo en grupos sobre casos prácticos.
- Puesta en común y debate.
- Resolución de dudas.

Material

- Power Point.
- Casos en papel.
- Fichas.
- Tríptico resumen.

Evaluación

- Resolución de los casos prácticos y encuesta de satisfacción.

PALABRAS CLAVE

Drogas, trabajo en grupos, promoción de la salud.

(2)

TALLER: APRENDIENDO A QUERER NUESTRO CUERPO (PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES)

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Lidia Giménez i Sanchis. CAP Sant Celoni.
Sant Celoni (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 938 67 41 51
E-mail: lgimenez.centre.ics@gencat.cat

RESUMEN

Objetivos

- Dar a conocer a los alumnos participantes las bases de una dieta equilibrada.
- Fomentar una percepción positiva (física y psíquica) de sí mismos.
- Dar la información necesaria a los alumnos participantes para que puedan ser capaces de detectar las estrategias publicitarias básicas de los anuncios que tienen a su alcance.

Actividades

El taller consta de tres sesiones de una hora cada una. En cada sesión se trabaja un tema diferente y cada tema coincide con un objetivo del taller.

1. Alimentación:

- Detectar conductas alimentarias erróneas en los gustos y costumbres alimentarios de una familia de ficción.
- Corregir alimentación, primero en pequeños grupos y después con grupo clase.
- Se trabajan conceptos de dieta equilibrada, sana y mediterránea.

2. Autoestima:

- Acabar la historia de una adolescente, donde se presentan sus inseguridades con respeto a su físico y las relaciones sociales. Primero se trabaja en grupo y después con la clase.
- A partir del caso, también se responden preguntas sobre la autopercepción y la adolescencia que sirven de guía para generar debate con toda la clase y corregir conceptos erróneos sobre el tema, así como para fomentar la autoestima.

3. Publicidad:

- Primero se hace el pase de un reportaje sobre publicidad que presenta las estrategias más utilizadas.
- Análisis de anuncios publicitarios de la prensa escrita dirigidos básicamente a jóvenes.
- Debate grupal.

Materiales

Aula y sillas. Los específicos por sesión son los siguientes:

Primera sesión: póster de pirámide de alimentos, fichas para los alumnos sobre el caso de la familia, papel y bolígrafos.

Segunda sesión: fichas para los alumnos sobre el caso de la joven, papel y bolígrafos.

Tercera sesión: televisión, reproductor de DVD,

DVD de un reportaje sobre la publicidad (préstamo del centro de recursos pedagógicos del municipio), anuncios publicitarios extraídos de la prensa dominical, papel y bolígrafos.

Evaluación

Se realiza a través de dos encuestas idénticas, donde se analizan los conocimientos y actitudes antes de iniciar el taller y un mes después de finalizarlo.

Las dos encuestas las pasan las tutoras y la enfermera de referencia las recoge al cabo de una semana y analiza los resultados a través del programa informático SPSS.

PALABRAS CLAVE

Educación para la salud, autoestima, promoción de la salud.

(3)

EDUCACIÓN DE LAS SEXUALIDADES EN LA ADOLESCENCIA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Teresa del Cojo Arroyo. Centro de Salud Alcalá de Guadaíra. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 917 77 79 16
E-mail: tecoar29@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo general

Que cada cual aprenda a conocerse, aceptarse y expresar su erótica de modo que se sienta feliz con su propia coherencia y respetando y aceptando otras. Que cada cual sea protagonista de su propia vida sexual.

Objetivos específicos

Asumir positivamente el hecho sexual humano, conocer el desarrollo sexual humano, reconocer las necesidades afectivas en la vivencia de la sexualidad, trabajar actitudes ante la sexualidad potenciando la de cultivo, desarrollar estrategias personales y colectivas.

Contenidos

El hecho sexual humano y actitudes ante la sexualidad potenciando las de cultivo.

Metodología

Teniendo en cuenta lo que conocen y lo que quieren conocer, hacemos una exposición teórica y trabajamos en grupos pequeños.

Técnica

Deben aprender a aprender, lluvia de ideas, role playing, musicoterapia, expresión corporal, vídeos, caja para recibir preguntas anónimas.

Evaluación

Cuestionario al principio y al final del taller.

PALABRAS CLAVE

Sexualidad, trabajo en grupos, promoción de la salud.

(4)

CUIDADO CON LAS APARIENCIAS

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Cambrils (Tarragona), Cataluña
Teléfono: 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsagessa.com

RESUMEN

Objetivos

- Conocer las enfermedades de transmisión sexual.
- Prevenir situaciones de riesgo en relación con estas enfermedades infecciosas.

Contenidos

- Las enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Actividad: juego de tarjetas party.

Metodología

- Presentación en Power Point, donde se explican las ETS en imágenes.
- Juego del party: se reparten tarjetas de diferentes colores, cada color representa una ETS diferente o personas sin enfermedad (el moderador tiene por escrito a qué enfermedad corresponde cada color) varias tarjetas de cada color tienen un asterisco (significa usar preservativo en la relación sexual). Para no armar mucho jaleo en la clase, en lugar de moverse e intercambiar tarjetas, lo que hacemos es escribir tres nombres de los compañeros más afines. Después lee un voluntario su tarjeta y empezamos a ver la cadena de acontecimientos que se abre, ya que se va explicando qué enfermedad tenía según el color y cómo la ha ido pasando a través de las relaciones...

Evaluación

- Encuesta de satisfacción.
- Tiene muy buena acogida, pero les impactan las imágenes. Queremos llegar a las emociones, y les decimos que es mejor pasar un pequeño mal rato en clase que lamentarlo después.

PALABRAS CLAVE

Trabajo con grupos, prevención de enfermedades, sexualidad.

(5)

TALLER DE SEXUALIDAD

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Cambrils (Tarragona), Cataluña
Teléfono: 615 82 11 39/977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsagessa.com

RESUMEN

El taller, dirigido a alumnos de sexto de primaria y de segundo de 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.

Objetivos

El objetivo del taller es variable, dependiendo de las edades a las que va dirigido. En sexto de primaria (11-12 años), se trata de que los alumnos conozcan el concepto de pubertad y la fisiología de los órganos sexuales de ambos sexos. También se habla del ciclo menstrual y se incluye la visualización de un vídeo «¿Qué me está pasando? Los secretos de la vida» de Visual ediciones, S.A. (Paravincinos 16. 28039 Madrid. Teléfono 914 50 07 50).

El taller tiene una duración de dos horas. Para la evaluación se utiliza una encuesta de conocimientos antes y después del taller y un cuestionario de satisfacción.

En segundo de ESO (13-14 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».

Metodología

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 dos 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).

Evaluación

Para la evaluación, se emplea una encuesta de conocimientos antes y después del taller y un cuestionario de satisfacción.

PALABRAS CLAVE

Sexualidad, trabajo en grupos, promoción de salud.

(6)

PROYECTO MARCO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Mercedes García Molina. Varios centros de salud del Área 9. Fuenlabrada (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 06 12 12
E-mail: mgjrbes.gapm09@salud.madrid.org

RESUMEN

Profesionales de diferentes equipos de Atención Primaria elaboran un proyecto marco de área, que luego se pone a disposición de todos los equipos del área con la recomendación de que debe ser adaptado en función del grupo al que vaya dirigido. El proyecto se pilota en diferentes equipos durante un año y posteriormente se evalúa con la participación de los profesionales que lo han implementado.

Este proyecto surge con el objetivo de paliar un problema de especial importancia en Fuenlabrada, uno de los tres distritos del área: el alto índice de embarazos no deseados en adolescentes. Se priorizó dirigir el proyecto a padres y madres, partiendo de la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE): se trata de que los profesionales sanitarios realicen el trabajo con los padres y madres y de que, por su parte, los profesores, por su preparación pedagógica y su continuidad en los centros educativos, trabajen con los alumnos.

El proyecto consta de dos centros de interés: el primero lo constituye «la adolescencia», que se trata en cuatro sesiones que tienen como objetivo acercar la adolescencia a los padres, recordándoles los cambios físicos, psicológicos y relacionales, y las experiencias y preocupaciones que se producen en esta etapa, así como resaltar su papel como educadores, facilitándoles la adquisición de habilidades y actitudes parentales. El segundo centro de interés es «la sexualidad», que se trata en cinco sesiones, que tienen como objetivo que los padres expresen sus preocupaciones sobre el tema, conozcan las opiniones y conductas de los adolescentes en relación con la sexualidad y, por último, analicen y busquen soluciones a problemas cotidianos relacionados con la educación sexual de sus hijos.

La metodología es activa y participativa, y se utilizan técnicas expositivas, de investigación en el aula, de análisis y de desarrollo de habilidades. El proyecto completo tiene nueve sesiones de 90 minutos, y generalmente se realiza una sesión semanal. Se implementa en los centros educativos. Para facilitar la evaluación, se utiliza un guión del observador y las sesiones finalizan con una rueda que permite que los discentes expresen sus sensaciones. Finalizado el proyecto, se evalúa la satisfacción de los participantes mediante un cuestionario. Con respecto a la evaluación, hay que señalar los siguientes

aspectos: el proyecto se ha ofertado a las asociaciones de madres y padres (AMPA) de todos los centros de educación primaria y secundaria de los municipios de Leganés, Fuenlabrada y Humanes mediante las mesas de salud escolar durante los siete últimos cursos. La difusión se realiza a través de una publicación anual dirigida a la comunidad educativa y también colocando carteles en los centros de salud y en los centros educativos. Por último, señalar que no está evaluado el impacto en salud y que cada equipo ha ido enriqueciendo el proyecto con aportaciones y las ha ido compartiendo con los otros equipos. Permite una intervención interinstitucional, si así se necesita.

PALABRAS CLAVE

Escuela de madres y padres, sexualidad, trabajo con grupos.

(7)

PÁGINA WEB DE CONSULTA JOVEN

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Antonio Julián Martín. C. Salud y Especialidades de Ciudad Rodrigo. Ciudad Rodrigo (Salamanca), Castilla y León
Teléfono: 923 48 14 14
E-mail: correo@pasalabola.com

RESUMEN

Tras tres años de actividad de nuestra página web de consulta joven (pasalabola.com) y después de realizar distintas evaluaciones sobre la difusión y utilidad de la página entre la población adolescente de nuestra zona, nos decidimos a continuar dado que hemos visto cumplidos la mayoría de los objetivos definidos inicialmente y porque hemos establecido nuevas y más ambiciosas metas con el fin de seguir teniendo activa la consulta joven como herramienta válida en prevención de actividades de riesgo en ese grupo de edad y con la perspectiva inmediata de extenderla. Este proceso ha hecho que al proyecto se hayan sumado nuevas zonas de salud del área, así como varios institutos y colegios de la provincia.

Siguen siendo la confidencialidad y la accesibilidad, junto a la garantía profesional de nuestras actuaciones, los elementos clave del «éxito» de pasalabola. Pero se han añadido a las actividades ya instauradas (coordinación con agentes sociales y equipos multidisciplinares dependientes de las distintas administraciones para optimizar las actuaciones en temas de prevención de salud) otras que aportan estabilidad y consistencia al desarrollo futuro de la página, entre las que se encuentran:

- La implantación en los colegios e institutos de la zona se ha ido incrementando en número y actividades:
 1. Trabajo con alumnos de sexto de primaria con talleres sobre temas de:
 - a) Prevención de hábitos tóxicos.
 - b) Alimentación saludable.
 - c) Sexualidad y desarrollo corporal (incorporándolos a la programación anual de los centros).
 2. Presentación y utilidades de información y consulta de la web. Se realiza a todos los alumnos de ESO y bachillerato de los colegios e institutos.
 3. Apoyo y colaboración en los diversos programas que los centros educativos proponen sobre temas sanitarios.
 4. Coordinación con los servicios de emergencias destinados en la zona, talleres prácticos sobre situaciones límite.
- Pertenencia activa al grupo de atención al adolescente dependiente de la Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria, con participación en diversas actividades de formación y grupos de trabajo de esta sociedad.

(8)

CAMPAÑA «ELS JOVES DIEM NO AL TABAC»

DIRECCIÓN DE CONTACTO

David Medina i Bombardó. Gerencia d'Atenció Primària de Mallorca. Palma de Mallorca, Illes Balears
Teléfono: 971 58 09 97
E-mail: dbombardo@ono.com

RESUMEN

Los objetivos de esta actividad son disminuir la incorporación de los jóvenes al consumo de tabaco y concienciar a profesores y padres de los problemas que conlleva fumar. Para ello se han habilitado dos vías: 1) los profesionales de los centros de salud contactan con los centros de educación secundaria de su zona básica de salud (ZBS) y se acuerda realizar actividades según los medios y disponibilidades con los que se cuenten, y 2) se actúa a partir de la demanda explícita de los centros educativos a la coordinación del programa a través de la página web de la Consejería de Educación y Cultura, desde donde se buscan los recursos necesarios para atender estas demandas, contando con personal sanitario de la ZBS donde se ubica el centro educativo o de otras zonas. Aunque se puede realizar cualquier tipo de actividad centrada en los objetivos de la campaña, se proponen inicialmente actividades para las que ya se dispone de material para realizarlas. Actividades que realizar durante el curso lectivo:

- Sesiones informativas: charlas (pensadas para hacerlas en horario lectivo y destinadas a los alumnos; se utiliza un lenguaje adaptado a ellos y que permita su participación activa).
- Conferencias: destinadas al profesorado, a los padres de alumnos y/o a los propios alumnos; con un formato más formal, de carácter más divulgativo y en un lenguaje más estándar. Se realizan en horario adaptado a los destinatarios.
- Intervención: en forma de ayuda para deshabituación tabáquica. Está destinada al profesorado, a los alumnos y/o a sus familiares. Se ofrece intervención grupal o individualizada, según las posibilidades de los profesionales de la zona y de los propios interesados.
- Concursos: se organizan tres modalidades: carteles (el que gana se utilizará para presentar la campaña del año siguiente), cómics y relatos cortos, realizados todos ellos por los alumnos. A diferencia de las otras actividades que son organizadas en la propia ZBS, ésta se realiza en toda el área básica de salud, de manera que cada centro escolar participa con un máximo de tres trabajos en la modalidad o modalidades que crea oportunas.
- Actividades que realizar durante la Semana Sin Humo: mesas de sensibilización en el propio centro educativo, donde se experimenta con los efectos del tabaco, se realizan cooximetrías y/o se reparte material informativo.

Esta campaña está organizada conjuntamente por la Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària (SBMFIC) y la Associació Balear d'Infermeria Comunitària (ABIC). Contamos con la habitual e imprescindible colaboración de los profesionales sanitarios de los centros de salud y de la propia Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, del Colegio de Enfermería de las Islas Baleares, de la Consejería de Salud y Consumo y de la Consejería de Educación y Cultura del gobierno balear. La campaña se cierra a finales de mayo, coincidiendo con la Semana Sin Humo organizada por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), con un acto institucional donde se hace un balance de la campaña y se procede al reparto de los premios de los concursos.

5. Creación de una red provincial de expansión del modelo de consulta joven, para lo cual se han creado grupos en distintas zonas de salud. Evaluación interna de consultas y acceso a artículos.

Datos correspondientes a la evaluación de noviembre de 2008 sobre consultas temáticas:

Validez

Sí: 73,8%.
Prueba: 17,5%.
No: 8,0%.
Contacto: 0,8%.

Clasificaciones válidas

Sexualidad: 37,5%.
Otros: 10,4%.
Anticoncepción: 9,3%.
Cambios: 6,7%.
Drogas: 6,0%.
Nutrición: 5,4%.
Relaciones personales: 5,3%.
Tabaquismo: 4,2%.
Acné: 3,7%.
Enfermedades de transmisión sexual (ETS): 3,5%.
Alcohol: 3,3%.
Piercings y tatuajes: 3,1%.
Ejercicio físico: 0,8%.
Bulimia y anorexia: 0,4%.
Ocio: 0,3%.

Datos correspondientes a la evaluación de noviembre de 2008 sobre la accesibilidad a los artículos publicados:

Noticias rodantes: 3.799.
Anticoncepción de emergencia: 2.487.
La regla: 1.025.
Pearcing: 999.
Uso del preservativo o condón: 871.
¿Cómo te ves?: 698.
Contacto: 639.
La primera vez: 621.
Conductas de riesgo: 581.
Editorial-presentación: 523.

PALABRAS CLAVE

Internet, promoción de la salud, consulta joven.

PALABRAS CLAVE

Tabaco, educación para la salud, acción intersectorial.

(9)

JA SÓC ADULT/A

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils.
Cambrils, Cataluña
Teléfono: 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsagessa.com

RESUMEN

El objetivo de este taller es dar a conocer los diferentes servicios del área básica de salud, acercando a los alumnos a los servicios de salud, en general, y a los de sexualidad, en particular, y que los alumnos se responsabilicen de su salud. Ya no van al pediatra de la mano de sus padres. Ya tienen edad para elegir a su equipo de profesionales sanitarios y les animamos a que los conozcan y lleguen a confiar en ellos.

Se explica el funcionamiento del área básica de salud, la consulta de adultos, el servicio de urgencias, el protocolo de actuación de la piladora del día después, la consulta de ginecología (la primera visita) y las alteraciones genitales masculinas (fimosi, impotencia, etc.).

Todo lo mencionado se explica mediante una proyección en Power Point. Durante la exposición teórica se hace participar al alumnado mediante preguntas, situaciones, vivencias propias, etc., y por último se da paso a una ronda de preguntas en la que pueden plantear las dudas que tengan.

PALABRAS CLAVE

Sexualidad, trabajo en grupos,
promoción de la salud.

(10)

PRIMERA VISITA DEL INMIGRANTE ADULTO

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. CAP Dr. Gimbernat. Cambrils
(Tarragona), Cataluña
Teléfono: 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsagessa.com

RESUMEN

Objetivos

Los objetivos de esta actividad son: 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.

Metodología

El personal administrativo realiza la captación y asigna a los pacientes una primera visita programada a la consulta de enfermería. En ésta se les informa y se realiza una amplia entrevista (Programa de Actividades Preventivas y Promoción de Salud, PAPPS), se hace una evaluación inicial y se registra su estado vacunal o se procede a vacunar si al paciente le falta alguna vacuna. Asimismo, se cumplimenta el protocolo del inmigrante, que incluye la realización de diversas pruebas como la de la tuberculosis. A partir de esta primera visita, que sirve para detectar los principales problemas que se deben abordar, se planifican las actuaciones que se llevarán a cabo con el colectivo. Después de la primera visita, se deriva la persona al médico para que éste solicite análisis de control si son necesarios.

Aparte, desde mayo, contamos con una mediadora intercultural (actualmente, cultura árabe) que ayuda a mejorar la relación profesional-paciente.

PALABRAS CLAVE

Inmigrantes, actividades preventivas,
promoción de la salud.

(11)

TALLER DE SALUD PARA MUJERES INMIGRADAS

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Lidia Giménez i Sanchis. CAP Sant Celoni.
Sant Celoni (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 938 67 41 51
E-mail: lgimenez.centre.ics@gencat.cat

RESUMEN

Objetivo general

Transmitir unos conocimientos básicos que les faciliten el uso correcto de recursos que tienen a su alcance para poder mantener y/o mejorar su salud y la de su entorno.

Objetivos específicos

- Mejorar la accesibilidad al centro de salud de las mujeres inmigradas.
- Que las mujeres asistentes conozcan medidas básicas de prevención de accidentes, seguridad vial y primeros auxilios.
- Mejorar los conocimientos que tienen sobre los alimentos y la alimentación saludable.
- Aportar información sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos y embarazo.
- Dar a todas las mujeres asistentes las herramientas necesarias para poder realizar una buena atención a sus hijos.
- Promover un intercambio de conocimientos y de maneras de hacer, para poder conseguir un mayor enriquecimiento personal.

Intervención

Este taller se divide en cinco sesiones. En todas ellas hay una exposición por parte del profesional y un *feedback* con las participantes, que aportan experiencias propias, dudas, normas culturales, etc.

- ¿Que es el centro de salud? ¿Cómo se accede? ¿Cómo se gestiona la demanda sanitaria? Otros temas administrativos.
- Primeros auxilios, prevención de accidentes, botiquín y seguridad vial.
- Cuáles son los alimentos básicos y qué características tienen. Desayuno intercultural (las asistentes aportan platos típicos).
- Aspectos básicos sobre la sexualidad, relacionados sobre todo con el embarazo y la planificación familiar. Métodos anticonceptivos.
- Pediatría: qué hacer ante una patología leve (mocos, fiebre, diarreas, etc.), alimentación infantil (lactancia materna e introducción alimentaria de 6 a 12 meses) y prevención de accidentes infantiles.

Materiales

- Aula con sillas.
- Monitora que se hace cargo de los hijos/as de las participantes.
- Ordenador y proyector.
- Póster de alimentación.
- Bebé muñeco.
- Termómetros.
- Aspirador de mucosidades.
- Dietas infantiles en imágenes.

(12)

TALLER DE SUELO PÉLVICO

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Leonor Jiménez Massana. CAP Santa Maria de Palautordera.
Santa Maria de Palautordera (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 938 48 25 36
E-mail: mjimenez.centre.ics@gencat.net

RESUMEN

Objetivo general

- Disminución de las pérdidas involuntarias de orina de las participantes en el taller.

Objetivos específicos

- Conocer el concepto de suelo pélvico.
- Saber identificar el suelo pélvico en el propio cuerpo.
- Conocer los ejercicios de Kegel al finalizar el taller y ser capaces de realizarlos.
- Reconocer las actividades de la vida diaria que aumentan la presión perjudicando al suelo pélvico.
- Conocer y saber aplicar las medidas para disminuir esta presión.
- Manifestar una reducción de la incontinencia percibida al inicio del taller.
- Disminuir la angustia producida por las pérdidas de orina. Nivel más alto de bienestar.

Actividades

El taller consta de seis sesiones teórico-prácticas de dos horas de duración cada una. Se admiten un máximo de ocho mujeres por grupo.

Primera sesión: se realiza la evaluación inicial, se presentan las participantes y se cohesionan el grupo poniendo en común causas y motivaciones de la participación en el taller, así como expectativas. Se realiza un recordatorio anatómico-fisiológico y se inician ejercicios de identificación de la musculatura pélvica.

Segunda sesión: se explican y practican los ejercicios de Kegel en diferentes posturas y se relacionan con la respiración. Se finaliza con ejercicios de gimnasia tónica elástica suave.

Tercera sesión: gimnasia tónica elástica suave, se reconocen actividades de la vida diaria donde interviene la musculatura del suelo pélvico (barrer, coger pesos, etc.), práctica de ejercicios de Kegel en movimiento y reconocimiento de la musculatura urinaria.

Cuarta sesión: concepto «stop pipí» y su utilidad, sesión de ergonomía y suelo pélvico relacionada con las actividades de la vida diaria (barrer, coger pesos, etc.). Se finaliza la sesión con gimnasia tónica elástica suave.

Quinta sesión: ejercicios de la musculatura del recto, ano, vaginal y musculatura glútea.

Abdominales hipopresivos, sesión de relajación y/o gimnasia tónica elástica suave.

Sexta sesión: gimnasia tónica elástica suave, repaso final, evaluación del taller y cierre. Se entrega dossier recordatorio del taller.

Materiales

- Sala de educación amplia.
- Colchonetas
- Reproductor de cedés y cedés de música rítmica para los ejercicios de tonificación y música de relajación para favorecer los momentos de concentración.
- Póster de la anatomía del suelo pélvico.
- Apuntes de ejercicios básicos del suelo pélvico y de ergonomía para las participantes.
- Globos.
- Material que tienen que traer las participantes: ropa cómoda, toalla, cojín cuadrado (si lo precisa) y agua.

Evaluación

Evaluación inicial tipo test en la primera sesión para valorar la incontinencia previa los conocimientos anatómicos.

Evaluación a corto plazo: se vuelve a pasar la misma evaluación en la última sesión para comparar los resultados y evaluar el taller.

- Trípticos del Instituto Catalán de la Salud sobre prevención de accidentes.
- Trípticos del centro sobre lactancia materna.

Evaluación

Del proceso

Esta evaluación tiene lugar durante las cinco sesiones. Los profesionales que participan en los talleres hacen una valoración del funcionamiento del grupo, de la asimilación de los conocimientos y de la motivación y actitud mostrada por las participantes. La herramienta principal para poder hacer esta valoración es la observación. En todas las sesiones participan dos profesionales y la segunda se encarga de la observación.

De los resultados

Se ha realizado con una encuesta de satisfacción, compuesta por preguntas de respuesta cerrada con escala numérica (1 es poco, y 5, mucho).

Los resultados de la encuesta de satisfacción han sido los siguientes:

- El 100% de las participantes encuentra de gran interés el taller.
- Las sesiones han sido valoradas entre 4,5-5, obteniendo los mejores resultados planificación familiar (5) y pediatría (4,9).
- Los temas en los que más les gustaría profundizar son: alimentación, sexualidad y pediatría.
- Temas no tratados que también son de su interés: educación a los hijos.
- El 100% de las participantes ha valorado a las docentes con una puntuación máxima de 5 puntos.

PALABRAS CLAVE

Inmigrantes, promoción de la salud, maternidad.

PALABRAS CLAVE

Promoción de la salud, educación para la salud, trabajo con grupos.

(13)

NUESTROS CUERPOS, NUESTRAS MENTES. UNA ETAPA VITAL: PERIMENOPAUSIA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Adela Garrote Garrote. Centro de Salud Alcalá de Guadaíra. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 917 77 79 16
E-mail: adelagarrote53@hotmail.com

RESUMEN

La realización de este proyecto responde a varios factores: 1) la asistencia frecuente de mujeres en edad perimenopáusica a las consultas por motivos inespecíficos o relacionados con la menopausia; 2) la motivación del personal sanitario para llevarla a cabo, a la vez que la demanda surgida de las propias mujeres que demandan información sobre esta etapa vital, y 3) el convencimiento de que desde el centro de salud se debe realizar no sólo un abordaje de tipo fisiológico, sino integral, para favorecer el desarrollo de niveles de calidad de vida más altos y hacer partícipes a las mujeres, verdaderas protagonistas del proceso.

Objetivos

1) Favorecer en las mujeres el desarrollo de un estilo de vida basado en el autocuidado y la autoestima; 2) transmitir información sobre los cambios que se producen en la menopausia y los factores que influyen; 3) desvelar dudas, mitos e inquietudes, y facilitar el aprendizaje de habilidades y valores positivos; 4) desarrollar vivencias positivas en relación con la sexualidad, que conozcan mejor su cuerpo y las áreas que afectan a su sexualidad; 5) aprender técnicas de relajación; 6) desarrollar los recursos personales y descubrir otros nuevos para afrontar esta etapa; 7) que cada una de las participantes se plantee cambios o actitudes para afrontar sus problemas de salud en esta etapa, y 8) mejorar la comunicación en las relaciones interpersonales. Para ello, se realiza con una periodicidad semanal un taller de cinco sesiones de 120 minutos cada una de ellas y se forman grupos de un máximo de 14 mujeres. La metodología está orientada a conseguir la participación activa de todas las integrantes, a transmitir conocimientos teóricos y a que las mujeres planteen sus propias dificultades, creando un espacio de reflexión y búsqueda conjunta de soluciones. Utilizamos las siguientes técnicas grupales: *role playing*, tormenta de ideas, fotogramas, dramatizaciones, trabajos grupales y puesta en común. La evaluación se hace mediante un cuestionario.

Conclusiones

Creemos que merece la pena hacer más talleres, ya que la población los continúa demandando; las propias mujeres nos piden estos talleres para seguir profundizando en la autoestima, relajación, etc. Esto también nos motiva como profesionales, pues apreciamos que estas intervenciones favorecen cambios significativos en las participantes, y que todas ellas tienen interés por mejorar su calidad de vida.

PALABRAS CLAVE

Menopausia, educación para la salud, educación en grupos.

(14)

LA MENOPAUSIA, UNA ETAPA EN LA VIDA DE LA MUJER

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Ana Trapiello Sánchez. Varios centros de salud del Área 9. Leganés (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 88 09 33
E-mail: mgirbes.gapm09@salud.madrid.org

RESUMEN

Este proyecto, en cuya elaboración han participado profesionales de varios equipos de Atención Primaria del área, se ha puesto a disposición de los profesionales de todos los equipos con el fin de facilitar su implementación. Está dirigido a mujeres con menopausia precoz, a mujeres de entre 45 y 65 años con síntomas de menopausia y/o factores de riesgo cardiovascular y/o osteoporosis, y también a aquellas que los profesionales sociosanitarios consideran que, con su asistencia al grupo, pueden mejorar su autocuidado, autoestima, conocimientos y actitudes.

Objetivos

La conveniencia de elaborar el proyecto surgió por las siguientes razones: necesidad de normalizar la menopausia y tratarla como una etapa más de la vida de la mujer, para unificar mensajes ante la existencia de información contradictoria sobre la menopausia, para colocar en su justo lugar los síntomas de la menopausia, diferenciándolos de síntomas relacionados con la etapa de vida y, por último, por la necesidad de tener un lugar donde poder hablar de los cambios y acontecimientos que les suceden en esta etapa.

Contenidos

El proyecto consta de ocho sesiones con los siguientes contenidos:

- Menopausia: qué es, cambios y sentimientos que se generan.
- Actividades preventivas en esta etapa, autocuidados.
- Ejercicio físico y reeducación postural.
- Experiencias personales relacionadas con la terapia hormonal sustitutiva (THS), miedos, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios.
- Comunicación y relaciones personales.
- Asertividad.
- Sexualidad.
- Proyecto personal de vida.

Metodología

La metodología es activa y participativa, y se utilizan técnicas de investigación en el aula, expositivas, de análisis y de desarrollo de habilidades. El proyecto se implementa en los centros de salud y en asociaciones de mujeres. Las sesiones finalizan con una rueda que permite que las discentes expresen sus sensaciones. Una vez finalizado el taller, se evalúa con la guía del observador y la satisfacción de las participantes a través de un cuestionario.

Evaluación

El proyecto se oferta a través de las consultas de los profesionales sociosanitarios de los centros de Atención Primaria y la difusión se realiza colocando carteles en los centros de salud. El proyecto se viene haciendo desde 1998. El número total de participantes es de 1.603 mujeres. Durante el último año, ocho equipos del área han realizado el proyecto, al que han asistido un total de 221 mujeres. El proyecto es adaptado en cada equipo, en función de las necesidades de las discentes, aumentando la duración de las sesiones en alguno de los temas en los que demuestran mayor interés, como el de sexualidad, o incorporando temas nuevos, como la relajación. La satisfacción de las asistentes es muy alta, al igual que la de los profesionales que realizan el taller.

PALABRAS CLAVE

Menopausia, autocuidado, trabajo con grupos.

(15)

TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Susana Cerrato Rodríguez. Centro de Salud Isabel II. Área 10. Atención Primaria Pinto (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 610 82 11 60
E-mail: suscerratodue@hotmail.com

RESUMEN

Justificación

Son muchos los factores que hay que tener en cuenta a la hora de intervenir social y sanitariamente con las mujeres: la multiplicidad de roles, el papel de cuidadora de toda la familia, el aislamiento de muchas mujeres, el no reconocimiento social del trabajo doméstico, la doble jornada, el sentimiento de culpa por no poder hacer frente a tantas responsabilidades, la socialización en satisfacer las necesidades de las demás personas, el carecer de tiempo y espacio propios. Todos ellos son factores que dificultan el crecimiento adecuado de la autoestima y derivan en quejas inespecíficas, manifestadas a través de síntomas que no responden a tratamiento médico, ya que su origen es psicosocial más que físico.

Objetivos generales

- Reflexionar sobre el hecho de ser mujer y su incidencia en la salud, y sobre el aprendizaje recibido a través de los modelos familiares.
- Aumentar la autoestima y la asertividad en las mujeres. Conseguir un mejor desarrollo personal.

Objetivos específicos

- Fomentar el autoconocimiento, la autoaceptación, los autocuidados, la responsabilidad sobre la propia salud y los recursos personales.
- Tomar conciencia de las dificultades para cambiar.
- Identificar situaciones por las que las mujeres nos sentimos culpables y su relación con los mensajes de género.
- Plantear el derecho a un tiempo y a un espacio personales, al propio cuidado, a la formación y al desarrollo cultural.
- Mejorar la comunicación.
- Aumentar los derechos asertivos.

Contenidos

- Identidad femenina.
- Autoconocimiento/autoestima.
- Obstáculos para el cambio personal. Dificultades para el cambio. La culpa.
- La comunicación y las relaciones.
- Derechos asertivos.
- Salud-tiempo para el espacio personal.

Periodicidad de las reuniones

El proyecto se llevará a cabo en un taller grupal de 12 sesiones, de dos horas de duración cada una, de periodicidad semanal.

Recursos humanos

Educador y observador en todas las sesiones. Para el proceso de captación, se cuenta con todo el personal sanitario del Centro de Salud Isabel II.

Recursos materiales

Aula del Centro de Salud Isabel II, fotocopias, folios, bolígrafos, cámara de fotos, rotafolios, retroproyector, transparencias, ordenador, cañón.

Evaluación

- *Evaluación de estructura:* en cada sesión se evaluará la adecuación de los recursos materiales, humanos, etc.
- *Evaluación del proceso:* mediante hoja de observador, se evaluará al educador y el proyecto. Mediante hoja de asistencia, se evaluará la asistencia a las sesiones.
- *Evaluación de resultados:* mediante un cuestionario de satisfacción con las sesiones; una hoja de valoración de indicadores de autoestima que se realizará con la observación de la educadora y observadora en el transcurso de la memoria del taller, y con el test de ADCAR-1 del grupo Albor-cohs, de asertividad, que rellenarán todas las participantes antes y después del taller.

PALABRAS CLAVE

Autoestima, autocuidado, educación en grupos.

(16)

TALLER DE LACTANCIA MATERNA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Cambrils (Tarragona), Cataluña
Teléfono: 615 82 11 39 / 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsgassa.com

RESUMEN

El objetivo del proyecto es ofrecer un servicio complementario a la consulta de enfermería pediátrica, para ampliar y reforzar los conocimientos del cuidado del niño.

El taller lo coordina una enfermera del centro y las charlas las pueden realizar diferentes miembros del equipo multidisciplinar, según cuál sea el tema.

El servicio va dirigido a todos los actuales y futuros padres residentes en Cambrils. Damos publicidad, dentro de nuestro taller de lactancia materna, a otras actividades que se dan en nuestra población y, por otra parte, hemos ampliado la oferta a las madres que no dan lactancia materna realizando un taller de puericultura.

En este taller ofrecemos una consulta abierta e intentamos dar solución y respuesta a cualquier tema de puericultura. No hay que pedir cita, simplemente hay que acudir el día de la semana en que se realiza el taller, a la hora indicada. Los temas los proponen los propios asistentes y pueden ser tratados tanto individualmente como en grupo.

PALABRAS CLAVE

Lactancia, maternidad, trabajo con grupos.

(17)

PROYECTO DE PROMOCIÓN DE LACTANCIA MATERNA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Griselda Cettour. Hospital Municipal Tomás Ponsone.
Coronel Moldes (Argentina), Argentina
Teléfono: 03582-489648
E-mail: griscettour@hotmail.com

RESUMEN

El Grupo de Madres de Guardería Municipal lleva a cabo, desde hace 14 años, proyectos a favor de la niñez de la comunidad, trabajando paralelamente con los niños de la guardería Santo Domingo Savio y el centro de cuidado infantil 17 de Octubre de la ciudad de Coronel Moldes, con el objetivo de generar oportunidades y recursos para mejorar la calidad de vida de los menores.

La tarea principal de este grupo de madres ha sido la promoción de la lactancia materna, un proyecto de salud con el que han representado a su localidad llevándolo a diferentes partes del país, compartiendo la modalidad de trabajo e intercambiando experiencias.

Actividades

- **Visitas al hospital:** hacemos visitas diarias al Hospital Municipal Tomás Ponsone, para ofrecer a las pacientes material informativo sobre las ventajas de la lactancia natural. Este año, además, se implementó un sorteo mensual, entre los niños nacidos en el hospital local, donde el bono del número hace hincapié en las bondades de la lactancia y sugiere a las madres la mejor opción para alimentar a sus hijos. Los premios son lotes obtenidos de donaciones de comercios locales (por ejemplo: ropa, perfumes, portarretratos, etc.), de esta manera se suma una acción más que involucra directamente a la comunidad y da solidez al proyecto.
- **Semana Mundial de la Lactancia Materna:** todos los años, en agosto, se celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna, en la que se organizan encuentros con las madres de los menores, valorando el trabajo realizado durante el año, en respuesta al seguimiento que desde el grupo se hace de todos los recién nacidos. Este año se vio un vídeo sobre el tema y hubo una charla a cargo de profesionales del hospital local (pediatra, enfermera, trabajadora social); también hubo entrega de regalos para todas las madres. Asimismo, se organizó una reunión con todo el personal del hospital municipal (médicos, enfermeros, laboratorio, odontología, farmacia, desarrollo social, maestranza, administrativos, directivos, etc.), donde se vio un vídeo y se reflexionó sobre las debilidades y fortalezas de la práctica de la lactancia materna dentro del hospital, y se renovó el compromiso de cada uno a través de un escrito para seguir soñando con que nuestro hospital sea reconocido algún día como Hospital Amigo

de la Madre y el Niño, por la cantidad de acciones que se hacen en él a favor de la lactancia.

- **Generar recursos:** se organizan diferentes eventos para generar recursos económicos genuinos (locro, bingos, campañas de empanadas, etc.).
- **Programa de radio:** en 2007, se hizo un programa de radio, denominado «Juntas por los niños» por una emisora local, realizado por las integrantes del Grupo de Madres. Se emitía una vez por semana y en él se hacía hincapié en las ventajas y beneficios de la lactancia.

El Grupo de Madres de Guardería Municipal trabaja por un estilo de vida más saludable para los niños y sus madres, siempre dentro del marco de la comunidad. Esta relación fortalece la tarea, la enriquece y la sostiene.

PALABRAS CLAVE

Lactancia, maternidad, medios de comunicación social.

(18)

TALLER DEL RECUERDO

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils.
Cambrils (Tarragona), Cataluña
Teléfono: 615 82 11 39 / 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsgassa.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).

Objetivo

Su principal objetivo es 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.

Metodología

En los talleres se trabaja el área cognoscitiva, estimulando la memoria y dando herramientas para evitar el olvido. Se realizan todos los años y los imparten enfermeras y una trabajadora social del ABS de Cambrils. Consta de 12 sesiones de dos horas de duración cada una, que suelen iniciarse en octubre o noviembre. La captación se hace 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 cognitiva, con apoyo de materiales didácticos y terapéuticos, vídeos, audios y actividades.

Este año se ha añadido la novedad de incorporar la figura del «paciente experto». Asesorados por una enfermera y una trabajadora social, el taller en sí, es decir las sesiones del curso, lo han llevado a cabo dos pacientes expertos, y hemos reducido las sesiones a seis (el contenido es el mismo, pero las prácticas son más cortas).

Evaluación

La evaluación se realiza mediante un test de seguimiento de cada sesión, el índice de participación, y un cuestionario de satisfacción. La experiencia ha sido buena y seguiremos en esta línea.

PALABRAS CLAVE

Memoria, trabajo con grupos, promoción de la autonomía.

(19)

ACTIVACIÓN CEREBRAL Y ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Adela Garrote Garrote. Centro de Salud Alcalá de Guadaíra. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 917 77 79 16
E-mail: adelagarrote53@hotmail.com

RESUMEN

Objetivos

La actividad, que va dirigida a la población demandante del centro de salud con problemas de memoria, tiene como fin mejorar la calidad de vida de esta población. Sus objetivos son: 1) mantener la capacidad funcional y conseguir la autonomía e independencia de las personas mayores con trastornos de memoria; 2) evaluar la pérdida de memoria asociada a la edad; 3) realizar un programa de entrenamiento para compensar y disminuir el déficit amnésico; 4) ayudar a mantener las funciones cognitivas, proporcionando a los participantes la posibilidad de una ejercitación práctica en el reconocimiento de las funciones que se ponen en juego en los ejercicios; 5) descubrir el poder de relajación de la música para que ello contribuya a favorecer un estado de ánimo positivo y más relajado, lo que potencia las facultades cognitivas, mentales y las habilidades sociales; 6) emplear estrategias para compensar los efectos de los déficit de la memoria, utilizando los recursos existentes, y 7) conocer la repercusión que tiene la estimulación sensorial en los procesos cognitivos.

Metodología

Se forman grupos con un máximo de 14 personas y se realiza un taller que se desarrolla en seis sesiones de dos horas de duración cada una de ellas. En las sesiones se trabajan tres áreas: 1) área cognoscitiva: qué es y cómo funciona la memoria; se trata de estimular los procesos cognoscitivos básicos, como la memoria y el lenguaje, y de cambiar actitudes negativas con respecto a la pérdida de memoria; 2) área afectiva: se pretende favorecer la autoestima, la comunicación y la relación entre los miembros del grupo, así como su participación en otras actividades, y 3) área de habilidades: se desarrollan técnicas y estrategias adecuadas para resolver los fallos de memoria, se estimula el aprendizaje y se realizan ejercicios de relajación para ayudar a los participantes a disminuir las tensiones y conseguir una mayor concentración. La metodología es participativa, motivadora y estimuladora del interés y la curiosidad. En cada sesión se aborda un proceso cognitivo básico y se aplica una estrategia de memoria aplicada a un olvido de la vida diaria.

Evaluación

La evaluación se lleva a cabo mediante un cuestionario de «quejas amnésicas» que se reparte entre los participantes al comienzo del taller y

mediante los comentarios que al finalizar cada jornada hacen los propios asistentes. Además, se reevalúa cada tres meses y se observan los rendimientos, dificultades y avances que cada persona hace en el transcurso del programa.

El desarrollo de estos talleres implica la búsqueda permanente de ejercicios, actividades y materiales de trabajo, hay que tener muy claro qué se pretende entrenar con el ejercicio elegido y qué opciones de entrenamiento de funciones tiene. Algunos de nuestros participantes en los talleres han sido elegidos para ser monitores en centros de mayores, de talleres de memoria, asumiendo la responsabilidad, algo que para nosotras ha sido muy gratificante.

PALABRAS CLAVE

Memoria, trabajo en grupos, promoción de autonomía.

(20)

LA EDUCACIÓN DE LOS SEXOS PARA LA PROMOCIÓN DE UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Teresa del Cojo Arroyo. Centro de Salud Alcalá de Guadaíra. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 917 77 79 16
E-mail: tecoar29@hotmail.com

RESUMEN

La actividad surge primariamente a partir de la demanda de mujeres, aunque en la actualidad también lo demandan los hombres que acuden al centro de salud.

Objetivo general

La relación entre los sexos, la diversidad, los encuentros y desencuentros entre los sexos. **Objetivos específicos:** afianzar la identidad de la persona, liberar de culpas y vergüenzas, favorecer la asertividad.

Contenidos: el hecho sexual humano; actitudes ante la sexualidad, potenciando la de cultivo; desarrollo evolutivo de la sexualidad.

Metodología: exposición teórica y trabajo grupal. **Técnicas:** lluvia de ideas, role playing, taller corporal, escultura, expresión corporal a través de la música, expresión de la erótica. El taller es impartido por dos enfermeras.

Evaluación

Cuestionario al principio y al final del taller. La población cada vez demanda más este taller y agradece esta forma de trabajo.

PALABRAS CLAVE

Sexualidad, trabajo con grupos, promoción de la salud.

(21)

CONTROL DEL ESTRÉS: RELAJACIÓN

DIRECCIÓN DE CONTACTO

M^a Felisa García Blanco. Centro de Salud Francia II.
Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 915 69 30 51
E-mail: clbethanna@yahoo.es

RESUMEN

El proyecto se pone en marcha en mayo de 2000 y responde a la detección por parte de los profesionales de un déficit de autocuidados para el mantenimiento de la salud. Este hecho está relacionado con un mal manejo de los agentes estresores, lo cual origina dependencia de la población de los profesionales sanitarios y una alta frecuentación del centro de salud.

Objetivos

Con este taller se pretende: 1) proporcionar a la población el aprendizaje de estrategias que faciliten el autocuidado y la responsabilidad sobre su salud, para obtener así una mejor calidad de vida, y 2) promover los autocuidados mediante la práctica de las técnicas propuestas para conseguir una disminución en la dependencia de los profesionales sanitarios.

Metodología

La captación se lleva a cabo a través de carteles en el centro de salud y la derivación de las consultas médicas, de enfermería, trabajo social y fisioterapia, así como a través de la radio y la asociación de vecinos. Así, se ofrece a toda la población de Fuenlabrada que tiene conocimiento de esta actividad y que está interesada en participar. Se forman grupos abiertos, cuyo número de participantes puede oscilar entre 5 y 20, con los que se realizan siete sesiones de relajación precedidas de una charla-coloquio sobre autocontrol. Se ha establecido un mecanismo para facilitar la asistencia a las siete sesiones por el cual los participantes pueden completar el ciclo cuando lo deseen, ya que se realiza completo de forma interrumpida. Cuando una persona ha asistido a todas las sesiones, se le administra un cuestionario con fines evaluativos.

PALABRAS CLAVE

Relajación, autocuidado,
trabajo con grupos.

(22)

PROGRAMA COMUNITARIO IRUNSASOI. PROGRAMA PARA EL FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Víctor Rubio Arribas. Centro de Salud Irún Centro y Centro
de Salud de Dumboa. Irún (Guipuzcoa), País Vasco
Teléfono: 943 00 67 00
E-mail: victor.rubioarribas@osakidetza.net

RESUMEN

Irunsasoi es un programa comunitario de colaboración entre Atención Primaria y técnicos deportivos del Patronato de Deportes del Ayuntamiento de Irún, con el objetivo de fomentar y facilitar la práctica de actividad física como hábito de vida saludable.

Metodología

El médico de familia y la enfermera se encargan de detectar a personas sedentarias, darles consejo sobre los beneficios de la actividad física e informarles sobre el Servicio de Orientación de la Actividad Física (SOAF), entregando a las personas decididas a modificar sus hábitos un folleto informativo y la hoja de cita previa para el SOAF, que es un servicio gratuito del Patronato de Deportes, creado para este programa, donde un técnico deportivo orienta acerca de la actividad física que mejor se ajusta a la edad, características físicas, preferencias y habilidades de cada persona.

La intervención en el SOAF se agrupa en tres fases. Una primera de acogida, valoración y programación de la actividad. En la segunda fase, en una entrevista telefónica a los 10-15 días, se comprueba si hay problemas y se informa del inicio de la actividad. En la tercera fase o de seguimiento, se realizan entrevistas telefónicas o personales a los tres meses y al año para verificar la adherencia a corto y largo plazo.

Evaluación

Efectividad del consejo médico para lo que utilizaremos como indicador el porcentaje de usuarios que, remitidos desde los centros de salud, acuden a la cita en el SOAF. Adherencia al consejo, con el porcentaje de los usuarios que después de iniciar la actividad continúan al año. Valoración de la mejoría de salud con el índice de frecuentación, midiendo las visitas realizadas por cualquier motivo a su centro de salud durante el año anterior y el siguiente de su inclusión en el programa y cambios de parámetros clínicos medidos al año: peso, presión arterial, colesterol y glucosa.

Resultados

– Efectividad del consejo: el 32% de los participantes (312 personas) derivados desde los centros de salud concertaron cita en el SOAF, siendo mujeres el 64% (el 35% menores de 40 años, el 40% de entre 40 y 60 años, y el 25% mayores de 60 años). El 52% no había realizado ninguna actividad previa.

- Adherencia al consejo: el 60,3% continuaba practicando al año la actividad recomendada. Valoración de la mejoría de salud, con el índice de frecuentación: el 32% había acudido al centro de salud el doble de veces el año anterior comparado con el año siguiente a la intervención.
- No se han producido variaciones significativas en parámetros clínicos ni analíticos antes o después de la intervención.

Conclusiones

La alta tasa de adherencia a largo plazo confirma la utilidad de programas comunitarios de colaboración interprofesional, que disponen de personal capacitado y tiempo de dedicación. También resalta el bajo coste porque aprovecha los recursos existentes, un protocolo simple y de fácil aplicación que no supone una sobrecarga para el médico y que cuenta con el soporte de infraestructuras y divulgación general.

PALABRAS CLAVE

Ejercicio físico, acción intersectorial,
promoción de la salud.

(23)

RELAJACIÓN Y EDUCACIÓN GRUPAL

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Adela Garrote Garrote. Centro de Salud Alcalá de Guadaíra. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 917 77 79 16
E-mail: adelagarrote53@hotmail.com

RESUMEN

Los grupos, compuestos por 14 personas, se pusieron en marcha dado el elevado número de pacientes que acuden a las consultas médicas y de enfermería con problemas relacionados con el estrés y el alto índice de prescripción de fármacos ansiolíticos.

Objetivos

Los objetivos propuestos son los siguientes:

1) prevención de trastornos que dificultan la vida de relación intrapersonal e interpersonal de los pacientes; 2) reconocimiento de la fuente de estrés; 3) aprendizaje de técnicas de relajación y el conocimiento de recursos alternativos, con el fin de aliviar los síntomas, 4) potenciar distintas funciones cognitivas a la vez que se logra un mayor equilibrio emocional; 5) aprender a utilizar los ejercicios de visualización y la música como herramientas de estimulación cognitiva, creando emociones positivas para lograr estados de paz, bienestar y felicidad en la persona.

Metodología

Se lleva a cabo un taller que, con una periodicidad semanal, se desarrolla en cinco sesiones de dos horas de duración cada una, impartido por dos enfermeras. Las sesiones constan de una exposición teórica seguida de trabajo grupal.

Con respecto a los contenidos de las sesiones, se trabajan las áreas cognoscitiva, afectiva y de habilidades, con el fin de modificar actitudes y hábitos. Las técnicas utilizadas incluyen: discusión, coloquio, respiración, relajación muscular progresiva, conocimiento del propio cuerpo, visualización, musicoterapia y técnicas para rechazar los pensamientos irracionales.

Evaluación

Con respecto a la evaluación, se administra un cuestionario al comenzar y al finalizar el taller. Los participantes han respondido de manera entusiasta y manifiestan la utilidad del contenido del taller para la vida diaria. Las evaluaciones muestran, entre otros, los siguientes resultados: disminución en el número de consultas y en el consumo de ansiolíticos, percepción por parte de los participantes de una mejora en su calidad de vida, y motivación para buscar alternativas de ocio y mejora de las relaciones interpersonales. Algunos participantes forman grupos fuera del centro con los que realizan actividades en la comunidad, como por ejemplo visitar a enfermos; también realizan excursiones juntos.

PALABRAS CLAVE

Relajación, trabajo en grupos, promoción de la salud.

(24)

LA AUTOESTIMA PARA EL DESARROLLO ARMÓNICO DE LA SALUD HUMANA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Teresa del Cojo Arroyo. Centro de Salud Alcalá de Guadaíra. Madrid, Comunidad de Madrid.
Teléfono: 917 77 79 16
E-mail: tecoar29@hotmail.com

RESUMEN

Esta actividad surge a partir de la demanda expresada por la población, con el fin de obtener recursos y potenciar los que se tienen para hacer frente a los conflictos, enfermedades y desafíos de la vida.

Objetivos

Objetivo general: que las personas aprendan a hablar de sí mismas, a entenderse, a escuchar sus emociones, deseos, necesidades, sentimientos; en definitiva, que se acepten de forma saludable y constructiva.

Objetivos específicos: dar a conocer la importancia de la autoestima para la salud humana; conocer la dimensión de su propia autoestima; aprender a mejorarla, aprender a manejar los errores; conocer el concepto de sí mismo: la autoevaluación.

Contenidos

Autoestima, importancia de los vínculos saludables, recursos y alternativas en la autoestima.

Metodología

El taller, impartido por dos enfermeras, consta de cinco sesiones de 1,5 horas cada una, en las que se trabajan las áreas de conocimientos, afectiva y habilidades. Se utilizan técnicas de lluvia de ideas, *role playing*, escultura, musicoterapia y dinámica de grupos.

Evaluación

Inventario de la autoestima al principio y al final del taller.

Es un taller muy demandado por la población y creemos que muy necesario, dada la importancia que tiene la autoestima para la salud física y psicológica, y su repercusión en lo personal, relacional y social. Así, al menos, nos lo dice continuamente nuestra población.

PALABRAS CLAVE

Autoestima, educación para la salud, trabajo en grupos.

(25)

PROGRAMA COMUNITARIO DE PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA (PPAF) EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA (CAP)

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Maria Giné Garriga. Centros de Atención Primaria de Cataluña. Barcelona. Cataluña
Teléfono: 675 78 59 83 / 932 59 43 38
E-mail: mgineg@gencat.cat

RESUMEN

La inactividad física es un factor de riesgo importante para la mayoría de enfermedades crónicas, con más incidencia en la sociedad moderna. Una de las líneas prioritarias de actuación del Sistema Sanitario Público es reducir los niveles de sedentarismo de la población.

Objetivos principales

- Promocionar la práctica regular de una actividad física.
- Favorecer la socialización de los participantes.
- Disminuir la presión asistencial.

Metodología

Participan personas de ambos sexos, mayores de edad, con un nivel de actividad física bajo (según el International Physical Activity Questionnaire, IPAQ), autónomos, sin contraindicación para seguir un programa de actividad física y procedentes de diferentes centros de Atención Primaria (CAP). Se les ofrece participar voluntariamente en un programa de actividad física (24 sesiones en total, realizando dos sesiones a la semana de 60 minutos cada una) en el propio CAP o en espacios públicos cercanos (parques, paseos, la playa, etc.), utilizando material tradicional, como pelotas, cintas elásticas (*thera-band*) y anillas. Un profesional del centro realiza una sesión a la semana siguiendo un documento con todas las sesiones detalladas, y la segunda sesión la hace una fisioterapeuta y licenciada en actividad física.

Evaluación

Se evalúan diferentes parámetros antes y después de la intervención: 1) calidad de vida relacionada con la salud mediante el cuestionario SF-12; 2) actitud hacia la práctica de una actividad física mediante los estadios de cambio de Prochaska; 3) nivel de actividad física con el IPAQ; 4) cambio de percepción de salud después de una intervención mediante las viñetas COOP/WONCA (Cooperative World Organization of National Colleges, Academies, and Academic Associations of Family Physicians), y 5) condición física con el test de andar seis minutos. Se registra la frecuentación al CAP de cada participante durante los seis meses anteriores y posteriores al programa. Cuando finaliza la intervención, se entrega a cada participante una ficha personalizada y un listado con los recursos municipales del distrito al mismo tiempo que se organiza una visita guiada a la instalación municipal más cercana, para que puedan continuar con la

(26)

PROYECTO DE EPS GRUPAL ESCUELA DE ESPALDA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

José María Duque Heras. EAP Mendiguchia Carriche GAP
Área 9. Leganés (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 88 09 33
E-mail: jduque.gapm09@salud.madrid.org

RESUMEN

Justificación

El alto índice de factores físicos y psicómá-ticos que provocan dolores de espalda es un dato conocido y objetivable en las consultas de Atención Primaria. Estos procesos disminuyen la calidad de vida de nuestros usuarios y aumentan el coste social y sanitario.

Podemos definir algia vertebral como aquel síntoma, de carácter mecánico, referido a los segmentos de la columna vertebral, de al menos tres meses de duración, que da lugar a una disfuncionalidad o intolerancia a la actividad física. Como posibles causas de las algias vertebrales, podríamos señalar factores como el sedentarismo, el sobrepeso, el estrés, la falta de higiene postural, la degeneración de las estructuras musculoesqueléticas propias de la edad, etc.

El abordaje terapéutico de este tipo de síntomas debe incluir de forma integral todos sus aspectos causales.

Objetivos

El objetivo general del proyecto es potenciar el autocuidado y desarrollar acciones preventivas en la población en relación con las algias vertebrales.

Actividades

El proyecto se realiza en el centro de salud, con intervenciones grupales de 8-15 personas, en ocho sesiones de 90 minutos de duración y con una periodicidad semanal.

En el desarrollo de las sesiones se abordan contenidos de anatomía vertebral, el dolor y sus modalidades, concepto de algia vertebral, beneficios del ejercicio físico, la relajación, higiene postural, consejos sobre alimentación y descanso, la respiración, técnicas de automasaje, manejo del estrés. La metodología es activa y participativa, se utilizan técnicas de educación para la salud grupal; exposición, rejilla, lección participada, etc., terminando con una técnica de rueda en la que los participantes expresan sus opiniones y sensaciones en relación con los contenidos de esa sesión. La captación se realiza por los profesionales sanitarios del equipo, que derivan a las consultas de fisioterapia donde se realiza la inclusión en el grupo.

Evaluación

Se evalúan los resultados tanto del proceso como de la estructura. La evaluación de los participantes se hace a través de un cuestionario que se distribuye para su cumplimentación en la última sesión.

Actualmente el proyecto se está realizando en dos equipos de Atención Primaria del Área 9, con resultados satisfactorios.

PALABRAS CLAVE

Ejercicio físico, trabajo con grupos, promoción de la salud.

PALABRAS CLAVE

Higiene postural, educación para la salud, relajación.

(27)

TRABAJO GRUPAL CON CUIDADORES EN ATENCIÓN PRIMARIA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Elena Aguiló Pastrana. Centro de Salud Párroco J. Morate.
Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 914 74 18 55
E-mail: elena.aguiló@terra.es

RESUMEN

La metodología de procesos correctores comunitarios (ProCC) aborda los malestares de la vida cotidiana, a los que denominamos «malestares de la normalidad supuesta salud»; nos referimos a todos aquellos malestares que habitualmente se sufren, pero no se analizan ni cuestionan porque se consideran «normales» y que, sin embargo, se cobran altos precios en salud y bienestar de la población. Por más que generen gran malestar y múltiples quejas e insatisfacciones, se viven con resignación, porque «las cosas son así».

La intervención sobre estos malestares de la vida cotidiana se realiza con un dispositivo grupal denominado Grupo Formativo que utiliza programas específicos según la problemática en cuestión (adolescentes, padres/madres, cuidadores, mujeres, hombres, inmigración, etc.). Los programas ProCC resultan de un proceso cíclico de investigación-intervención permanente mediante la práctica de múltiples intervenciones grupales comunitarias realizadas con esta metodología y con los mismos programas, a cargo de la Red de Coordinadores ProCC para la actualización y ratificación de los mismos.

El programa ProCC para el trabajo con cuidadores de una persona dependiente apunta específicamente a modificar su problemática y sus malestares.

Es sabido que quienes tienen que cuidar a alguien dependiente:

- Acuden con más frecuencia que otras personas al centro de salud.
- Presentan más a menudo síntomas, dolores y patología diversa.
- Frecuentemente sufren y se quejan de sentimientos de tristeza, desesperanza y ansiedad, y en general presentan un mayor malestar psicológico.
- Suelen acudir a las consultas de los médicos y enfermeras por síntomas poco específicos indirectamente asociados con el hecho de cuidar.
- Aparece frecuentemente el abandono de sus intereses, ocupaciones y contactos sociales, la sobreprotección del paciente, la culpabilización, las quejas hacia familiares e instituciones, el estrés y, en muchas ocasiones, el agotamiento emocional.

Todos estos síntomas, sentimientos y quejas se recogen en las consultas o las visitas al domicilio, pero en menor medida suelen ser encau-

(28)

TALLER DE DIABÉTICOS ELOY GONZALO

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Inmaculada Domínguez Díaz. Centro de Salud de Eloy Gonzalo. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 678 66 96 24
E-mail: slunaramirez@yahoo.es

RESUMEN

El taller se preparó para pacientes con diabetes mellitus tipo 2, pero también contamos con jóvenes diabéticos tipo 1, insulino dependientes, que nos solicitan asistir para poder aumentar sus conocimientos.

Objetivos

Lo que nos interesaba era que conociesen qué es la diabetes y su tratamiento farmacológico, para aclararles dudas y establecer pautas correctas. Nos parece fundamental la dieta y el ejercicio en el diabético y el cuidado del pie, así como la prevención de las complicaciones.

Actividades

El taller se realizó en tres días:
Primer día: qué es la diabetes y cuáles son los tratamientos farmacológicos principales.
Segundo día: dieta y ejercicio.
Tercer día: pie diabético y complicaciones.

Utilizamos el sistema Power Point como apoyo en las sesiones expositivas. La captación de los grupos de pacientes asistentes se hizo con la colaboración de todos los compañeros del equipo de Atención Primaria y con carteles informativos, que se pusieron en el Centro de Salud de Eloy Gonzalo un mes antes de la celebración del taller.

Hemos contado con un grupo de pacientes de edades muy variadas (de 35 a 80 años de edad), en su mayoría mujeres, y de diferentes estratos étnicos. En las sesiones se habló de los diferentes tipos de tratamientos, desde los antidiabéticos orales, a la insulina, el control de la dieta y el ejercicio.

Les entregamos a todos material didáctico en una carpeta individual, en la que se les explicaba, entre otras cosas, lugares de inyección, horarios de toma de antidiabéticos orales e insulina, así como el comienzo de actuación de cada una de las medicaciones.

También entregamos información sobre autocontrol capilar, dieta y pauta de alimentación por raciones y según calorías, y cuidados en las complicaciones como hipoglucemias y pie diabético. Todos se llevaron un carnet identificativo de diabéticos, libros de autocontrol y todo el material que pudimos reunir.

Creemos que alcanzamos todos los objetivos educativos que nos habíamos planteado, ya que

conseguimos motivarlos, mejoramos los conocimientos que tenían sobre dieta y aclaramos sus dudas sobre las horas y pautas de medicación, puesto que detectamos que tenían muchas confusiones a ese respecto.

Pudimos exponer todos los contenidos que teníamos preparados. Las técnicas expositivas utilizadas fueron la charla coloquio, estableciendo una pauta común con el grupo al finalizar la exposición de los contenidos.

Evaluación

Para valorar los conocimientos de nuestros asistentes, elaboramos un cuestionario el primer día con cinco preguntas muy sencillas y con las respuestas en alternativas cerradas. Les pasamos el mismo cuestionario el último día para evaluar la evolución del aprendizaje. Cabe destacar que han sido grupos muy participativos y colaboradores, y que a los docentes la experiencia nos ha resultado muy enriquecedora. Ambos grupos (mañana y tarde) han terminado demandándonos más talleres.

zadas en acciones de salud específicas, para las que se plantea esta intervención comunitaria en nuestro centro.

Mediante el Grupo Formativo se busca lograr un grado de reflexión que cuestione los consensos sociales básicos que hacen ver como «normales y naturales» roles que condicionan grados importantes de malestar cotidiano. En el caso de los cuidadores, en su gran mayoría mujeres, de mediana edad, es preciso «deconstruir» el papel de mujer cuidadora, agobiada, sacrificada e imprescindible, con gran inclinación a cuidar de otros y grandes dificultades para cuidar de sí, que está implícito y ampliamente generalizado en las pautas culturales de nuestro modelo social.

El programa consta de seis sesiones grupales y en él se trabajan elementos temáticos (de contenido) específicos y se pone una especial atención en el trabajo grupal de los problemas debidos a la carga sociocultural que hemos mencionado antes, mediante los recursos específicos de la metodología. Los contenidos y el desarrollo de esta actividad comunitaria, que puede servir como ejemplo de la aplicación de un programa ProCC con cuidadores a la intervención comunitaria en un centro de salud, aparecen descritos con mayor detalle en la revista *Comunidad*, una publicación periódica del Programa de Actividades Comunitarias de Atención Primaria (PACAP), en el número 10 de abril 2008. Disponible en www.pacap.net.

PALABRAS CLAVE

Procesos correctores, trabajo en grupo, cuidadores.

PALABRAS CLAVE

Diabetes, trabajo con grupos, promoción de la salud.

(29)

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN CENTROS PARA DISCAPACITADOS INTELECTUALES

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Adriana Rodríguez Extremera. Centro de Salud de Moratalaz (Pavones-Aldebarán-Torito). Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 913 28 00 00
E-mail: camilakata@gmail.com

RESUMEN

Histórico: en el año 2002, en el barrio de Moratalaz, empezamos a trabajar los tres equipos de Atención Primaria de la zona con la Fundación ADEMO (Asociación de Discapacitados Psíquicos de Moratalaz). El objetivo eran personas adultas de diferentes grupos de edad que asistían a talleres ocupacionales y niños en edad escolar y preescolar; todos ellos pasaron a participar en un programa de educación para la salud que se inició en 2002 y duró hasta 2006.

Desde entonces el equipo de Atención Primaria Torito hemos seguido siendo un referente en cuestiones de salud para educadores y usuarios del Taller Ocupacional de ADEMO. En 2006-2007 se pone en marcha el programa «Fomento de vida sana y activa en personas con discapacidad psíquica», que nació por iniciativa del personal de la fundación al observar que muchos de los usuarios de los talleres ocupacionales (adultos con discapacidad psíquica) tenían un sobrepeso evidente y que, por las condiciones familiares, disponían de pocas oportunidades para realizar ejercicio físico.

Objetivos

- Fomentar en las familias hábitos nutricionales saludables.
- Fomentar el ejercicio físico en los usuarios de los talleres.
- Que usuarios y familias adquieran habilidades para elegir y confeccionar una dieta saludable.

Sectores involucrados

En este proyecto participamos enfermeras del centro de salud, docentes y monitores de deporte, dietista y el propio personal de la fundación (psicólogos, trabajadora social y cuidadores).

En los tres cursos, el programa de actividad física se llevó a cabo con la colaboración de la Concejalía de Deporte Municipal, que facilitó instalaciones que se financiaron con una beca ganada por el proyecto con una compañía de seguros. También contamos con los reconocimientos médicos de aptitud para el deporte.

Actividades

Se inició la actividad con la somatometría de los usuarios de los talleres, previa y posteriormente a la realización de las actividades, registrando parámetros como peso, talla, perímetro abdominal, presión arterial y frecuencia cardíaca,

con el fin de poder evaluar el impacto del programa a nivel físico.

Se impartieron talleres a los familiares sobre cocina rica y saludable, y se celebró una jornada festiva, educativa y de encuentro con las familias, con charlas sobre alimentación y deporte, y una merienda donde los alimentos servidos fueron cuidadosamente seleccionados por sus cualidades dietéticas y nutricionales. Durante los cursos se programaron actividades deportivas como fútbol, baloncesto, natación y marchas urbanas.

Metodología

- Talleres prácticos de compra y cocina saludable.
- Charlas.
- Lecciones participadas durante las jornadas sobre nutrición, recursos deportivos y ocio saludable, actividades deportivas.

Evaluación

Se hizo comparando las mediciones físicas que se realizaron al empezar y terminar el curso. Si bien éstas no tuvieron un impacto en el peso de los usuarios, éstos manifestaron el gusto por la práctica deportiva. Los cuidadores informan de que los usuarios se ven contentos y satisfechos y que han incluido el deporte entre sus aficiones cotidianas.

Después de los talleres de cocina, las familias contestaron los cuestionarios de satisfacción y adquisición de conocimientos e hicieron una valoración global positiva, si bien las familias que participan son pocas en relación con el número total de familias convocadas.

(30)

PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL EN DISCAPACITADOS

DIRECCIÓN DE CONTACTO

María Teresa Soto Ibarreta. Centro de Salud Alcalde Marroco Quevedo de Cantillana. Cantillana (Sevilla), Andalucía
Teléfono: 627 50 17 06
E-mail: mariat.soto.sspa@juntadeandalucia.es

RESUMEN

Justificación

La justificación de esta intervención se basa en el objetivo de atender a los colectivos más vulnerables e impulsar la salud pública. La ausencia de salud, las distintas patologías y las deficiencias, interactuando con el factor social, están en el origen de esa situación de objetiva desventaja de la que parten las personas con discapacidad para participar en el curso ordinario de la vida de relación. Son varias las razones por las que la patología oral se hace más evidente en estos individuos:

- Higiene oral deficiente: es el factor más determinante y está condicionado por la limitación física o intelectual.
- Dieta y patrones alimenticios: consumo excesivo de hidratos de carbono, alimentos de consistencia blanda, gran número de ingestas, poca ingestión de líquidos (cuando no existe autonomía). Este tipo de dieta con escasa autoclisis por falta de masticación facilita la retención de placa y, por tanto, el desarrollo de enfermedad periodontal y/o caries.
- Algunos fármacos aumentan el riesgo de enfermedad oral (por ejemplo, las hidantoínas favorecen la hiperplasia gingival y los sedantes, barbitúricos, antihistamínicos y miorrelajantes disminuyen la secreción salival).
- Malformaciones dentales.

Objetivos

- Instaurar hábitos higiénico-dietéticos a través de la educación de la salud dirigida a los propios pacientes y a sus cuidadores habituales.
- Aumentar la resistencia del huésped mediante la administración de flúor y la aplicación de selladores.
- Atender sus necesidades orales dentro de la asistencia dental recogida en el citado decreto.

Actividades

Acudimos a los centros de atención a discapacitados que existen en nuestro ámbito de actuación desde nuestra consulta: talleres de apoyo y seguimiento (TAS) de la comarca de la Vega; unidades de estancia diurna de la Vega, y Residencia de Hermanos Franciscanos de la Cruz Blanca. Damos charlas sobre la importancia del cuidado oral y sobre la prevención de las enfermedades orales. Tanto al cuidador como al discapacitado les insistimos en la importancia de llevar a cabo los cuidados higiénicos y establecemos unas recomendaciones en cuanto a la dieta (composición, textura, frecuencia, ingesta

PALABRAS CLAVE

Educación para la salud, ejercicio, alimentación.

(31)

TALLER DE DESARROLLO PERSONAL Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Daniel García Blanco. Centros de Salud Vicente Soldevilla y Entrevías. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 914 78 00 04
E-mail: dandindan@gmail.com

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 (EAP) de los centros de salud de Vicente Soldevilla y de Entrevías.

Objetivos

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.

Contenidos

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 y vida saludable, alimentación, ejercicio, factores de riesgo cardiovascular, sexualidad, salud bucodental, educación parental, autoestima, comunicación y relaciones humanas y, por último, sistema sanitario.

Metodología

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 ocho sesiones anuales, de 90 minutos de duración cada una de ellas. El grupo está compuesto por 20 varones gitanos de edades comprendidas entre los 20 y los 40 años, casados y con descendencia numerosa.

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 2008 se realizó una nueva edición con la colaboración de un residente de medicina familiar y comunitaria del área y una psicóloga especialista en psicodrama. Este año se ha decidido aplicar

una nueva línea metodológica mediante la introducción de técnicas de *role playing* pedagógico y axiodrama, de cara a intentar evaluar la utilidad de estas técnicas en cuanto a favorecer una mayor expresión y participación activa de todos en la sesión y una mayor profundización respecto a los valores y capacidades en el área de la salud de los participantes, incidiendo especialmente en la dimensión más grupal y comunitaria.

Se han realizado cinco sesiones en total, con una asistencia satisfactoria. En general, se puede decir que el enfoque de este curso ha sido bien recibido y que se ha ganado en una mayor participación, especialmente de los más tímidos o reservados. Asimismo, se ha generado una mayor implicación de los participantes a la hora de generar ideas e iniciativas. Al mismo tiempo se ha señalado el peligro que existe con esta población de generar situaciones en las que se sientan tratados de una manera infantil; es algo con lo que hay que ser muy cautos al utilizar este tipo de metodología.

Concluyendo, se trata de un enfoque que debería ser mejorado en el futuro, realizando los ajustes necesarios en cada situación concreta.

de líquidos, etc.). Aportamos fichas de trabajo para que los tutores de estos centros las trabajen con ellos. Y, por último, los invitamos a que acudan a una revisión en la consulta del centro de salud, para realizar los tratamientos orales según el Decreto 281/2001.

Evaluación

La evaluación de la actividad se hace con el registro de las actividades en la aplicación SIPAD de Diraya desde su implantación en enero de 2008, pero antes se realizaba en historias sobre papel. Comenzamos la actividad en enero de 2002 y hasta la fecha hemos reunido una casuística de 193 discapacitados (algunos acuden de otras zonas básicas por el efecto llamada). Actualmente, se realizan revisiones anuales a un 80%. Partimos de un 89,37% de ellos que precisaban tratamiento odontológico, y hasta la fecha se les ha hecho extracciones dentales, obturaciones, tartrectomías y tratamientos preventivos con flúor y aplicación de selladores.

PALABRAS CLAVE

Salud oral, educación para la salud, promoción de la salud.

PALABRAS CLAVE

Calidad de vida, educación para la salud, trabajo con grupos.

(32)

NO TE QUEMES FUMANDO

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pablo Salelles Climent. Centro de Salud Alberic.
Alberic (Valencia), Comunidad Valenciana
Teléfono: 962 44 11 01
E-mail: psalelles@gmail.com

RESUMEN

Objetivo

Apoyo a población fumadora para acelerar el proceso de dejar de fumar.

Material y métodos

- Búsqueda activa en el centro de salud de pacientes con diagnóstico de abuso de tabaco, aprovechando listados por morbilidad que nos facilita el programa informático Abucasis II.
- Difusión de la actividad mediante el informativo local InfoAlberic.
- Consejo antitabaco en el centro y telefónico.
- Invitación a participar en taller estructurado. En cada sesión participan 12 pacientes y las sesiones son semanales y duran una hora. Se llevan a cabo durante dos meses consecutivos, abril y mayo.

Contenidos de las sesiones

- Grados de dependencia. Fases del proceso.
- Compartir experiencias y problemas.
- Información sobre fármacos.
- Hábitos saludables.
- Riesgo cardiovascular: del concepto a la realidad.
- Necesidades detectadas (tormenta de ideas entre participantes, etc.).

Evaluación

- Registro de asistencia/participación.
- Encuesta de satisfacción.
- Encuesta de conocimientos adquiridos.

PALABRAS CLAVE

Tabaco, trabajo en grupos, hábitos saludables.

(33)

PROYECTO MARCO DE EDUCACIÓN PARA LA MATERNIDAD/ PATERNIDAD

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Sol Soto Villanueva. Centro de Salud Castilla La Nueva.
Fuenlabrada (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 06 70 12
E-mail: mgirbes.gapm09@salud.madrid.org

RESUMEN

Dados los cambios acaecidos en los últimos años, sobre todo con la generalización de la anestesia epidural, y debido a la necesidad social detectada de centrarse más en la educación para la maternidad/paternidad y no sólo en la preparación al parto, surge este proyecto con el objetivo de actualizar el proyecto marco de área que se pone a disposición de los profesionales de todos los equipos del área a fin de facilitar su implementación.

Contenidos

El proyecto está desarrollado en tres niveles: El nivel 1 está dirigido a mujeres en el segundo trimestre del embarazo (16–26 semanas de gestación) y a sus parejas y consta de dos sesiones con los siguientes contenidos:

- Inquietudes más frecuentes en las mujeres en esta etapa del embarazo.
- Proceso del embarazo, cambios que se producen y cuidados prioritarios.
- Las relaciones sexuales durante el embarazo.
- Respiración abdominal.
- Ejercicios de suelo pélvico (Kegel).
- Autoestiramiento de columna.

El nivel 2 está dirigido a mujeres en el tercer trimestre del embarazo (28–32 semanas de gestación) y sus parejas y consta de ocho sesiones con los siguientes contenidos:

- Preocupaciones más comunes en esta etapa del embarazo.
- Ejercicios (respiración abdominal y torácica, suelo pélvico, problemas circulatorios, flexibilización, fortalecimiento, musculatura oblicua).
- Fisiología y proceso del parto.
- Anestesia epidural.
- Relajación.
- Factores que influyen en las vivencias del posparto.
- Cuidados en el posparto, tipos de lactancia, lactancia materna y artificial.
- Cuidados del recién nacido.

El nivel 3 está dirigido a mujeres en el periodo del posparto y sus parejas y consta de cuatro sesiones, cuyos contenidos son:

- Vivencias en relación con el parto y el puerperio.
- Cuidados del posparto, ejercicios de suelo pélvico, respiratorios, circulatorios y de espalda.
- Relaciones y cambios de roles; planificación familiar y sexualidad; vínculo madre/hijo.
- Cuidados del recién nacido.

Metodología

La metodología es activa y participativa y se utilizan técnicas educativas (investigación en el aula, expositivas, de análisis y de desarrollo de habilidades). El proyecto se implementa en los centros de salud, generalmente se realiza una sesión semanal, y consta, en total, de 14 sesiones de 90 minutos. El proyecto se oferta mediante las consultas de los diferentes profesionales sanitarios del centro y también mediante carteles en los centros de salud. Desde 2001 hasta 2008, se ha impartido el nivel 2 en todos los equipos del área. El módulo más realizado sigue siendo el nivel 2, que está dirigido a mujeres en el tercer trimestre del embarazo (28–32 semanas de gestación) y sus parejas, con un total de 10.000 mujeres. La implementación de los niveles 1 y 3 es desigual, dependiendo de los equipos.

Se ha visto la necesidad de introducir cambios en el nivel 3, concretamente en la lactancia materna, al haberse creado en casi todos los centros de Atención Primaria y comisiones de continuidad de cuidados con el hospital grupos de apoyo a la lactancia materna, lo que ha supuesto realizar más de 20 talleres (1.500 madres y padres).

PALABRAS CLAVE

Maternidad/paternidad, maternidad, escuela de madres y padres.

(34)

PROGRAMA DE ABORDAJE INTEGRAL DEL DOLOR CRÓNICO

DIRECCIÓN DE CONTACTO

M^a Eugenia Azpeitia Serón. Centro de Salud Salcedo-Lantarón. Espejo (Álava), País Vasco
Teléfono: 616 55 57 20
E-mail: meugenia.azpeitiaseron@osakidetza.net

RESUMEN

Objetivos

- Mejorar los conocimientos y habilidades para el control del dolor crónico de las personas inscritas al programa.
- Conseguir un cambio conductual hacia el dolor y una mejor expresión emocional del mismo.
- Optimizar los recursos sociosanitarios existentes para el control del dolor crónico.

Acciones concretas que se realizan

Iniciamos una intervención comunitaria. Para ello, desde la Unidad de Atención Primaria, convocamos una reunión con los servicios sociales, ayuntamiento, servicios sanitarios, Forum 50-70 y educadores del barrio, en la cual actuamos como impulsores de la formación de un grupo para su abordaje.

Este grupo elaboró un programa de nueve sesiones de hora y media de duración que se han realizado en tres ocasiones desde febrero de 2007 a junio de 2008 en una sala del Centro Cívico Hegoalde. Estas sesiones contaron con la colaboración de un neurólogo, una fisioterapeuta, una técnica en relajación, dos médicos de Atención Primaria, un técnico en deporte y un educador social.

Asimismo, se diseñaron los folletos y carteles para publicitar en los centros sociales del barrio y a su vez en todos los centros cívicos de Vitoria-Gasteiz.

Aspectos esenciales sobre organización, gestión y evaluación de la actividad

Durante los dos meses anteriores a las sesiones se inscriben las personas al programa a través de Cáritas, el Centro Cívico Hegoalde y el Centro de Salud Olárizu.

Se les hace una primera entrevista en el centro de salud para filiar su edad, patología que ocasiona el dolor y si cumplen los criterios para entrar en el programa. En esta entrevista quedan apuntadas las personas y se les da un tríptico con el programa y las fechas.

Cada vez que se inicia el programa, se colocan carteles que se imprimen en el centro cívico en los que se da la información del programa.

Se recoge información de las personas que acuden a cada programa sobre las características del dolor; cómo afecta a su vida diaria y las expectativas de los pacientes respecto a la interven-

ción que se va a realizar. Los instrumentos que se han utilizado para ello son el Cuestionario del Dolor de McGill, el Diario del Dolor y una encuesta de satisfacción global al finalizar las sesiones psicoeducativas.

Resultados de la última intervención

- Las fechas y la organización de las sesiones fue la planeada.
- La media de asistencia a las sesiones fue de 19 personas.
- La media de edad ha sido de 60 años (40-81 años).
- La patología más frecuente por la que han acudido los participantes ha sido la artrosis (46%), seguida de fibromialgia (25%), discopatías (21%), artritis (11%), estenosis del canal medular (7%), cefalea (7%), escoliosis (3%), Paget (3%) y piernas inquietas (3%). Hay que tener en cuenta que una persona puede tener más de una patología.
- La media de la EVA (Escala Visual Análoga) al inicio fue de 5 (1-10), y al final, de 4.
- La media de la intensidad del dolor fue de 2,5 (1-4) al inicio y de 1,93 al final, considerando que 1 es dolor ligero, 4 horrible y 2,5 molesto.

PALABRAS CLAVE

Dolor, trabajo con grupos, trabajo intersectorial.

(35)

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

María Cruz Blanco Fernández. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 09 86 16
E-mail: mblancof.gapm09@salud.madrid.org

RESUMEN

Esta actividad grupal va dirigida a personas diagnosticadas de fibromialgia. Su objetivo es que los pacientes conozcan su enfermedad y desarrollen habilidades para el alivio y control de sus síntomas, incidiendo en el aprendizaje de autocuidados. Asimismo, se pretende dar a conocer las asociaciones de fibromialgia de la zona.

La actividad se desarrolla a lo largo de ocho sesiones de 90 minutos de duración cada una de ellas. La metodología que se utiliza es participativa, fomentando la comunicación, ya que se trata, fundamentalmente, de que los participantes expresen sus experiencias. Tras una breve exposición teórica, apoyada por medios audiovisuales, se llevan a cabo demostraciones prácticas de aquellas habilidades que se pretende que adquieran los participantes. Los contenidos tratados son los siguientes: concepto de fibromialgia, ejercicio terapéutico, ergonomía y control postural, dolor y autocuidados, relajación y, por último, aspectos psicosociales de la fibromialgia.

La evaluación se realiza mediante cuestionarios previos y posteriores al desarrollo de la actividad.

Esta experiencia lleva en marcha siete años, y el equipo que la dirige señala la importancia de la existencia de las distintas asociaciones de fibromialgia de la zona, donde muchos de los participantes en esta actividad se integran al finalizarla.

PALABRAS CLAVE

Fibromialgia, autocuidado, trabajo con grupos.

(36)

RATSE: PROYECTO DE APOYO A PERSONAS CON ENFERMEDADES RARAS

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Mariano Sánchez Robles. Centro de Salud de Almuñécar. Almuñécar (Granada), Andalucía
Teléfono: 958 64 97 60
E-mail: masaro7@hotmail.com

RESUMEN

Proyecto organizado por una red de trabajadores sociales efectiva en los 365 centros de salud y 32 hospitales del Servicio Andaluz de Salud, activa desde enero de 2006, en colaboración y coordinación con la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER).

Objetivos

- Contribuir a la visualización de las enfermedades poco conocidas.
- Apoyo y difusión de su movimiento asociativo.
- Ayuda, información, valoración y apoyo a las personas afectadas por una enfermedad rara.

Actividades

- Elaboración de fichas por patologías, sencillas y accesibles, avaladas por cada asociación.
- Distribución de esas fichas a todos los contactos de la red y a través de la revista colegial de trabajo social TSDIFUSIÓN, que tiene una tirada bimensual de 5.000 ejemplares.

Proyecto pionero en Europa, presentado en jornadas nacionales e internacionales. Dos miembros de RATSE hemos formado parte del grupo de expertos que ha elaborado el Plan Andaluz para Personas Afectadas por Enfermedades Raras (PAPER), presentado en Sevilla en octubre de 2007.

PALABRAS CLAVE

Enfermedades raras, grupos de pacientes, acción intersectorial.

(37)

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Susanna Morales Barrera. CAP Sant Celoni. Sant Celoni (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 938 67 41 51
E-mail: smorales.centre.ics@gencat.net

RESUMEN

En el año 1991 se inició en Sant Celoni un programa de prevención de caries dental. De acuerdo con el programa marco de salud bucodental, el equipo de odontología de Atención Primaria realiza las revisiones periódicas escolares y diplomadas en enfermería de promoción y prevención de la salud bucodental imparten los talleres. Desde el inicio del programa creímos que la revisión médica era un buen momento para hacer hincapié en la necesidad de la higiene dental y dar la información necesaria de cómo llevarla a cabo correctamente.

El programa va dirigido a todos los escolares de primero y sexto de primaria del EAP de Sant Celoni.

Objetivos

- Detectar los escolares de alto riesgo para iniciar después actividades preventivas asistenciales.
- Aumentar el porcentaje de escolares libres de caries.
- Aumentar los conocimientos y habilidades para prevenir la caries (ejes centrales: higiene y consejo dietético).

Actividades

Los grupos clase se dividen en dos. Mientras media clase está con el equipo de odontología, el resto está participando en el taller con la enfermera. De esta manera la espera de la revisión se les hace más corta y el taller es más participativo, dinámico y facilita la adquisición de conocimientos.

La labor de la odontóloga es la exploración de la cavidad bucal y la de la auxiliar de enfermería, registrar los datos obtenidos.

La labor de la enfermera depende de la edad de los participantes:

Primero de primaria: se les pasa un DVD de 15 minutos de duración aproximadamente: El Castell de Bocagrossa (El Castillo de Bocagrande). Es un cuento de dibujos animados adaptado a la edad. Una vez visualizado, reforzamos con la participación de los niños los siguientes conceptos: qué es la caries; qué la provoca; cómo se puede prevenir; los dulces y la consecuencia de éstos en los dientes; cepillado dental (practican con una boca y un cepillo de juguete), y la necesidad de acudir a las revisiones en la consulta del dentista.

Sexto de primaria: pase de una presentación donde se refuerzan los conceptos de higiene dental, inicio y desarrollo de la caries, agentes causantes, prevención y tratamiento. La charla se produce de manera dinámica y participativa. Al acabar, se realiza un *role playing* de una visita al dentista con consejo de higiene dental, y finalizamos con una encuesta que refuerza conocimientos (una vez entregada, repasamos si ha habido errores en las respuestas) y nos sirve también de evaluación interna.

Evaluación

Los resultados de la revisión se registran en la historia clínica de cada participante y se realiza una estadística anual.

Los padres reciben un informe detallado del resultado de la revisión de su hijo/a.

La encuesta pasada a sexto de primaria se analiza para valorar la adquisición de conocimientos y la claridad de la presentación por parte de la enfermera.

PALABRAS CLAVE

Salud oral, educación para la salud, promoción de la salud.

(38)

LA HIGIENE CORPORAL

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils.
Cambrils, Cataluña
Teléfono: 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsagessa.com

RESUMEN

Este taller pretende potenciar las actitudes individuales de la higiene corporal. El taller dura dos horas, separadas en el tiempo, que se dividen en dos partes: una primera teórica y una segunda práctica. En la parte teórica se hace un recordatorio de la evolución de la higiene en la historia, se explica cómo hay que lavar las diferentes partes del cuerpo: cuerpo en general, manos, dientes, pies, genitales, cabello, ojos, orejas. Se explica también la importancia de cambiarse a diario la ropa interior. El material utilizado para esta parte es el Power Point.

La segunda parte consiste en unos pequeños juegos. Para el juego de la primera sesión: se necesitan cuatro voluntarios: tres salen fuera de la clase y al que se queda en clase se le aplican polvos de talco en las manos. Se hace entrar a uno de los alumnos que estaban fuera y se le pide que le dé la mano al que tiene las manos untadas de talco. Luego aquél acaricia las mejillas del tercer voluntario y éste le da dos besos al cuarto voluntario. El objetivo del juego es comentar con la clase que el hecho de pasar el talco es como pasar los microbios; por lo tanto, se trata de que los alumnos se conciencien de la importancia de lavarse las manos.

Para el juego de la segunda sesión: necesitamos dos voluntarios. Uno de ellos coge un pañuelo lleno de polvos de talco, estornuda (sopla) y le llena toda la cara de talco al compañero. Nos sirve para visualizar el contagio de los catarros.

El taller es muy participativo y motiva a los alumnos a crear debate y a que reflexionen sobre lo que hacen incorrectamente.

PALABRAS CLAVE

Educación para la salud, autocuidados, trabajo con grupos.

(39)

TEATRO PARA LA SALUD

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Concha Parraga San Segundo. Centro de Salud Ángela Uriarte, Área 1. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 609 43 11 22/917 85 75 14
E-mail: copasase@hotmail.com

RESUMEN

Al observar en la consulta la elevada cantidad de niños atendidos que tienen muy poco interiorizados los hábitos de una vida saludable, consideramos que podría ser de ayuda hacer teatro de apoyo en aquellos temas más relevantes en el día a día de niños y padres. Así, decidimos en un principio realizar tres pequeños teatrillos: uno de ellos dedicado a los desayunos, otro a la higiene bucal y el último a la ingesta de frutas y verduras.

Objetivos

Implementar un programa de actividades comunitarias que aumente los conocimientos aprendidos por parte de niños y padres, todo ello a través de su participación en los teatros de salud.

Objetivos específicos

- Aumentar el número de niños que realizan un desayuno saludable.
- Aumentar el número de niños que realizan una buena higiene bucal.
- Aumentar el número de niños que elevan la ingesta diaria de frutas y verduras.
- Ayudar a padres/tutores en la obtención de herramientas para la enseñanza en salud de sus hijos.

Población diana

El programa va dirigido a los niños (y a sus padres/madres) de 6 a 10 años.

Captación

La captación se realizará tanto desde la consulta médica como desde la enfermería, así como a través de carteles.

Actividades

- Serán actividades de interés para los niños y padres.
- Se realizará a los padres una encuesta pre-evaluación.
- En cada sesión se hará una función de teatro de 20 minutos de duración aproximada.
- Posteriormente, con los chavales se llevará a cabo una tormenta de ideas sobre los conceptos expuestos (15 minutos).
- Se realizará una actividad práctica para aumentar habilidades:
 - a) Desayunos saludables: realización en grupos de dos desayunos bueno/malo con ayuda de cartas.
 - b) Dientes radiantes: realización de prácticas de lavado de boca.
 - c) Verduras y frutas: con grupos madre/padre-hijo/hija se hará un menú completo diario saludable.
- Se realizará una encuesta de satisfacción a los padres.

PALABRAS CLAVE

Teatro, trabajo con grupos, escuela de madres y padres.

(40)

MEJORAR LA SALUD DE NUESTROS HIJOS E HIJAS

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Rosa Fernández Arroyo. Varios centros de salud del Área 9. Leganés (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 88 14 65
E-mail: mgirbes.gapm09@salud.madrid.org

RESUMEN

El proyecto pretende mejorar la salud de los niños de 0 a 6 años promoviendo el autocuidado y las habilidades para afrontar problemas cotidianos en el núcleo familiar. Se compone de nueve sesiones educativas grupales de 90 minutos de duración cada una de ellas, que pueden ser demandadas e impartidas juntas o por separado.

Los contenidos que se abordan son los siguientes:

- Controles periódicos de salud.
- Vacunas.
- Cuidados del recién nacido.
- Alimentación en la infancia.
- Sexualidad en la infancia.
- El sueño.
- Prevención de accidentes.
- Primeros auxilios.
- Cuidados ante las enfermedades más frecuentes de la infancia.

La metodología es activa y participativa y se utilizan técnicas educativas (de investigación en el aula, expositivas, de análisis y de desarrollo de habilidades). En cada sesión se usa una guía del observador y las sesiones finalizan con una rueda que permite que los discentes expresen sus sensaciones. El proyecto se implementa en los centros educativos y centros de salud. Al finalizar se evalúa la satisfacción de los participantes con un cuestionario.

Se ha ofertado a las asociaciones de madres y padres (AMPAS) y al profesorado de las escuelas infantiles en las mesas de salud escolar de los municipios de Leganés y Fuenlabrada. Se ha ofertado también a grupos específicos de padres y madres de alumnos de otras culturas, contando, en caso de necesitarlo, con la ayuda de traductores. La difusión se realiza a través de una publicación anual dirigida a la comunidad educativa que se entrega a todas las AMPAS durante una reunión en el ayuntamiento y se envía por correo a los centros educativos. Hay que señalar que no ha existido demanda de padres de otras culturas. Durante el último año, se ha realizado el proyecto en 11 centros educativos, mayoritariamente escuelas infantiles y de primaria. Al proyecto se han añadido dos nuevas sesiones: una sobre higiene bucodental y otra sobre el manejo de la pediculosis. El proyecto sigue siendo solicitado a través de las AMPAS y de las direcciones de los centros escolares, la mayoría de las veces de forma parcial, seleccionando los demandantes las sesiones que les interesan. Las sesiones más demandadas han sido prevención de accidentes, alimentación y primeros auxilios.

PALABRAS CLAVE

Autocuidado, hábitos saludables, escuela de madres y padres.

(41)

EL MONO QUINCY

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Lidia Giménez i Sanchis. CAP Sant Celoni.
Sant Celoni (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 938 67 41 51
E-mail: lgimenez.centre.ics@gencat.cat

RESUMEN

Los hábitos adquiridos durante la infancia perduran a lo largo de los años y son la semilla para poder llevar una dieta saludable en la edad adulta.

Las modas, la falta de tiempo y los gustos de niños y adultos han hecho que el desayuno equilibrado haya estado sustituido por otros productos más industriales y que no precisan ninguna preparación.

La escuela es el lugar donde se lleva a cabo uno de los desayunos del día, por eso creemos que es interesante realizar en la escuela nuestra intervención. Sabemos que sería más efectiva llevarla a cabo con los padres, pero así queremos hacer partícipes de su salud a los niños, y darles herramientas para decidir, aumentando así su autonomía, que es el eje vertebrador de la educación en esta edad.

Objetivos

General:

- Mejorar los hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años.

Específico:

- Mejorar los conocimientos de los niños sobre el desayuno dietéticamente equilibrado y saludable.

Intervención

La condición para realizar la actividad es que los maestros trabajen el tema de la alimentación con los alumnos. Por eso realizamos la actividad hacia el segundo o tercer trimestre del curso escolar.

La intervención consiste en explicar un cuento a la clase con participación de los alumnos, que van contestando preguntas que se les propone durante el cuento para hacerlo más ameno y para integrar mejor los conceptos principales. El mensaje del cuento es que quien toma un desayuno equilibrado es más fuerte y sano.

El ámbito de aplicación de este trabajo educativo son los escolares de Sant Celoni de 3 a 5 años (P4 y P5).

La intervención se ofrece a todas las escuelas del municipio y la lleva a cabo una diplomada en enfermería de pediatría/comunitaria del equipo de Atención Primaria.

Material

- Marionetas de animales de la selva de diferentes medidas, según su importancia en el cuento: elefante maestra, mono Quincy, papa mono y otros animales como el puma, el león, el cocodrilo, la jirafa, etc.
- Maleta de donde salen todos los objetos que participan en el cuento; le da misterio al hilo argumental.
- Envoltorios de bollería comercial.
- Bolsa del desayuno.
- Desayuno equilibrado de juguete: bocadillo y frutas.

Evaluación

En el curso escolar 2007-2008, han solicitado la actividad cinco escuelas. Han participado un total de 196 alumnos de educación infantil de las escuelas de Sant Celoni.

La experiencia ha sido muy enriquecedora, tanto para los participantes como para la profesional que la llevó a cabo. Los alumnos se muestran participativos y atentos durante el cuento.

Consideramos importante el diálogo con los niños y los maestros una vez acabado el cuento.

PALABRAS CLAVE

Alimentación, educación para la salud, hábitos saludables.

(42)

«¡PROFE, ME DUELE LA ESPALDA!»

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Pilar Ferrer Pinyol. ABS Cambrils. Cambrils (Tarragona), Cataluña
Teléfono: 977 36 30 74
E-mail: pferrer@grupsgassa.com

RESUMEN

Se trata de una actividad que se lleva a cabo a petición de determinadas escuelas que nos lo piden expresamente (por ejemplo Semana de Educación Física). La realizan las fisioterapeutas del centro de salud.

Objetivos

- Concienciar al alumnado y a los profesores de la importancia de unos buenos hábitos de higiene postural.
- Dar a conocer la estructura y la función de nuestra espalda.
- Aprender a prevenir problemas de espalda.

Contenidos

- Estructuras implicadas en el dolor de espalda.
- Estudio del dolor y de la higiene postural.
- Soluciones y prevención.

Metodología

- Power Point teórico.
- Taller práctico de ejercicios de espalda y comparación de malas y buenas posturas.
- Ubicación: sesiones de una hora de duración en los centros escolares.

Evaluación

Test de conocimientos y de satisfacción.

PALABRAS CLAVE

Dolor de espalda, acción intersectorial, trabajo en grupos.

Actividades dirigidas a población infantil y población adulta

(43)

TALLER DE MASAJE INFANTIL

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Maria del Puig Deulofeu Monrabà. CAP Sant Celoni.
Sant Celoni (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 938 67 41 51
E-mail: lgimenez.centre.ics@gencat.cat

RESUMEN

El eje troncal de este espacio grupal se genera a través del aprendizaje del masaje infantil, necesario para los bebés y atractivo para las madres/padres. Se inició en el centro de salud de Palautordera en febrero de 2003, y en 2004 se realizó también por la tarde. En febrero de 2006 se instauró en el centro de salud de Sant Celoni.

Objetivos

- Proporcionar un espacio a la madre/padre del recién nacido donde compartir dudas e inseguridades respecto a su hijo (curas, alimentación, crianza, etc.) y a ellos mismos (relación de pareja, angustia, sentimientos hacia el recién nacido, etc.).
- Entender la importancia del contacto respetuoso y no invasor para acercarse a los niños, y aprender la técnica del masaje infantil y los beneficios asociados.
- Agrupación de diferentes culturas de madres y padres con un objetivo común: el bebé y la relación que con él se genera.
- Promover hábitos saludables en las madres y padres de los bebés.
- Proporcionar conocimientos sobre salud, estimulación infantil, alimentación y refuerzo de la lactancia materna.
- Generar una dinámica grupal donde el soporte entre iguales ayude a las madres a tener una maternidad más satisfactoria y feliz.

Actividades

Se da a conocer este espacio a todas las madres/padres durante la primera revisión del niño sano que se realiza entre el 2-15 día del bebé.

El taller se vertebra como espacio abierto sin número de sesiones máximas o mínimas determinadas. La experiencia nos ha enseñado que los grupos van creciendo juntos, y alrededor de la semana 16 del bebé van cambiando, coincidiendo con la reincorporación de la madre al mundo laboral.

El taller dura dos horas. Cada taller es impartido por una enfermera pediátrica.

Se inicia con un masaje infantil a todas las criaturas a la vez, cada madre/padre a su bebé, mientras que la enfermera va dando las indicaciones necesarias usando un muñeco. Después hay un rato de conversación donde las madres aprovechan para dar el pecho, cambiar a los niños, etc. El taller finaliza pesando y midiendo al bebé.

Material

Colchones, empapadores, aceite de almendras dulces, reproductor de cedés, cedés de música relajante, báscula, tallímetro y cinta métrica. La sala se mantiene a unos 20 °C de temperatura para asegurar el confort de los bebés.

Evaluación

Anualmente ha ido creciendo el número de madres/padres y bebés que acceden al taller: en 2005 fueron un total de 86 bebés; en 2006, de 130, y en 2007, de 137 bebés. Las madres/padres manifiestan sentirse muy satisfechas con el taller, y las enfermeras también.

Actividades dirigidas a población total

(44)

ESCUELAS COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE SALUD

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Juan Luis Ruiz-Giménez Aguilar. Centro de Salud
Vicente Soldevilla. Madrid, Comunidad de Madrid
Teléfono: 914 78 00 04
E-mail: jluis@nodo50.org

RESUMEN

El objetivo general de este proyecto es contribuir a la promoción de la salud en la población del Área 1 y del resto de la Comunidad de Madrid mediante el fortalecimiento del contexto comunitario en temas de salud.

Objetivos

- Contribuir al enriquecimiento de los conocimientos sobre el proceso salud/enfermedad, los modelos de atención a la salud y la participación comunitaria.
- Promover habilidades en la responsabilidad individual y colectiva del cuidado de la salud, utilización de los servicios, sensibilización, organización y participación comunitaria.
- Promover actitudes participativas, responsables, reflexivas y solidarias.

Actividades

Las actividades realizadas incluyen la puesta en marcha de «escuelas comunitarias de promoción de la salud» dentro de las redes sociales existentes, la utilización de la guía pedagógica para la formación de agentes de salud comunitarios y la realización de talleres de educación para la salud con grupos con metodología del aprendizaje significativo que propicie el desarrollo personal y social, teniendo en cuenta las necesidades de los movimientos sociales y la población.

Se desarrolla mediante una amplia dinámica grupal, contando con la participación de profesionales de los equipos de Atención Primaria y de los movimientos sociales del territorio.

Evaluación

Para su evaluación se utilizan indicadores tanto cuantitativos como cualitativos: talleres de educación para la salud realizados y grado de satisfacción y adecuación del material, formación de los monitores-coordinadores de los talleres y ampliación del contexto comunitario en salud.

Resultados

Se ha consolidado el contexto comunitario en salud a través de un proceso de educación para la salud realizado mediante talleres grupales en los que se utiliza la guía pedagógica elaborada. El proyecto obtuvo el primer premio para proyectos de actividades comunitarias de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) de 2000. Actualmente, esta actividad está incorporada en las actividades de educación para la salud de la cartera de servicios de

PALABRAS CLAVE

Masaje infantil, maternidad/paternidad,
trabajo con grupos.

(45)

PROCESOS COMUNITARIOS A INICIATIVA DE LOS CENTROS DE SALUD

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Marisa López Martín. Centro de Salud Mendiguchia Carriche I. Leganés (Madrid). Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 88 09 33
E-mail: marisalopez17@hotmail.com

RESUMEN

En el año 2004 se impulsó, desde la Gerencia del Área 9 de Atención Primaria de Madrid, la puesta en marcha de un proceso de desarrollo comunitario en cuatro zonas básicas de salud pertenecientes a los municipios de Leganés y Fuenlabrada. El objetivo que se perseguía era mejorar las condiciones de vida de la población, y el protagonismo de la comunidad en las cosas que le atañen.

Han pasado ya cuatro años en los que se han consolidado los grupos técnicos formados por profesionales de diferentes servicios e instituciones, y han surgido proyectos de trabajo conjuntos que ya forman parte de la programación anual de Actividades Comunitarias del Área.

Sin embargo, el proceso de elaboración del diagnóstico comunitario está siendo lento y no se ha finalizado en ninguno de los procesos, aunque en una de las zonas, aprovechando la presentación de la *Guía de recursos*, se difundió un primer avance de la información obtenida a través de coloquios realizados a «testigos privilegiados» de las zonas, con participación de los tres protagonistas: técnicos, ciudadanos e instituciones.

Sólo uno de los procesos, el de la zona de la Fortuna (Leganés), cuenta en este momento con apoyo explícito del ayuntamiento a través de su Junta de Distrito, que ha asumido la publicación del diagnóstico comunitario, la apertura de una página web donde pretenden incorporar toda la información referente al proceso, y la contratación de personal para la constitución del equipo comunitario que será el encargado de dinamizar a los ciudadanos y constituir una estructura de coordinación de los recursos de la propia comunidad.

Como valoración global, podemos decir que los procesos iniciados han supuesto hasta el momento un enriquecimiento profesional claro, la apertura de los centros de salud a la comunidad y el establecimiento de unas relaciones diferentes con los técnicos de otros servicios que trabajan en las mismas zonas, y con los ciudadanos. Hemos aprendido que la implicación institucional, especialmente la de los ayuntamientos, es imprescindible para la viabilidad y continuidad de los procesos.

Sigue siendo un reto la participación coordinada de los ciudadanos, y la creación de espacios de encuentro y trabajo conjunto de ciudadanos y técnicos, en los que definir las estrategias y los temas que se quieren priorizar y que formarán parte de la programación comunitaria.

la Atención Primaria del Área 1 del SERMAS (Servicio Madrileño de Salud).

Se ha editado la *Guía de promoción de salud para trabajar con agentes de salud comunitaria*, que se puede facilitar a quien la solicite en versión cedé y en pdf. 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.

Novedades del año 2008

Se han hecho las siguientes actividades:

- 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.
- Realización, en Madrid, de tres talleres de educación para la salud sobre dinamización social y desarrollo comunitario de la salud.
- Divulgación de la experiencia en el Congreso Nacional de la semFYC de 2008, en Madrid, en el taller comunitario.

PALABRAS CLAVE

Agentes de salud, promoción de salud, intervención comunitaria.

(46)

CONSEJO DE SALUD DE PUENTE VALLECAS

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Juan Luis Ruiz-Giménez Aguilar. Centro de Salud Vicente Soldevilla. Madrid. Comunidad de Madrid
Teléfono: 914 78 00 04
E-mail: jluis@nodo50.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.

Objetivos

- 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 Consejo de Salud el representante del área y de los cuatro centros de salud de las zonas básicas, así como los de los servicios sociales y sanitarios del nivel municipal, el de salud pública y los de las 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 del cumplimiento de los acuerdos tomados.

Temas abordados

Temas abordados en 2008: 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, organización de talleres de educación para la salud (EPS), análisis de políticas de salud y sobre la privatización, ley de dependencia, últimas voluntades, muerte digna, medio, ambiente y salud, demandas y propuestas de los movimientos sociales.

Resultados

Se ha facilitado la inserción de los equipos de Atención Primaria en su entorno, se han introducido líneas de promoción de salud como proceso de desarrollo comunitario en el barrio, mejoras medioambientales, vivienda y educación para la salud mediante escuelas comunitarias. Asimismo, 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.

PALABRAS CLAVE

Plan comunitario, acción intersectorial, diagnóstico comunitario.

(47)

ABRIENDO PUERTAS.
LA PROMOCIÓN DE LA SALUD
DESDE UN PROCESO DE PAR-
TICIPACIÓN E INTERVENCIÓN
COMUNITARIA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Nieves Martínez Cia. Centro de Salud Las Remudas.
Telde (Gran Canaria), Canarias
Teléfono: 928 70 37 81
E-mail: nievesmc35@gmail.com

RESUMEN

«Abriendo puertas» empezó a desarrollarse en 2002. Tras recibir el Premio del Programa de Actividades Comunitarias de Atención Primaria (PACAP) 2003, se trabajó durante dos años en la elaboración participada de un diagnóstico comunitario, plasmado en el libro *Dos barrios hablan. Las Remudas y La Pardilla*.

El Grupo Técnico de Coordinación Las Remudas-La Pardilla (GTC: recursos técnicos y profesionales públicos y privados de la zona) está consolidado y sigue reuniéndose con periodicidad mensual. De la misma forma, el Encuentro Comunitario (EC), espacio abierto a la participación de la ciudadanía, reúne una vez al mes a los colectivos, ciudadanos o profesionales que deseen participar en el debate de cuestiones que afectan a los barrios y en la búsqueda de acuerdos y/o soluciones.

En 2006 se inicia una fase de encuentro comunitario para debatir y reflexionar sobre la información recogida en la monografía que culminó en 2007 en unas jornadas comunitarias donde participaron profesionales, representantes públicos y más 130 ciudadanos de ambos barrios. Se trataba de acordar un tema o temas prioritarios en los que se trabajara conjuntamente para mejorar la calidad de vida de los barrios. Se decidió dar prioridad a la prevención en salud, con especial atención al consumo de drogas desde la educación y la participación.

Podemos considerar que, a partir de aquí, «Abriendo puertas» da el relevo a «Construyendo salud», un avance en nuestro proceso comunitario que ahora se centra en la Programación Comunitaria, propuesta por el GTC y aprobada en el EC. En ella se proponen cinco acciones principales que deberán desarrollarse en tres o cuatro años y que pretenden facilitar el abordaje conjunto del problema priorizado en las Jornadas Comunitarias de 2007:

1. Desarrollar un proceso de análisis y conocimiento, desde la formación e información participada en la comunidad, sobre las costumbres o los hábitos saludables y las drogas.
2. Elaborar un análisis-diagnóstico de los hábitos de vida en los barrios.
3. Realizar un análisis y mapa actualizado de todas las acciones que se desarrollan en los barrios relacionadas con prevención en salud y consumo de drogas.
4. Desarrollar un programa preventivo en los centros educativos.

5. Desarrollar una acción participativa, intergeneracional, orientada a la mejora y embellecimiento de los entornos públicos del barrio que favorezca hábitos saludables (circuitos deportivos), el sentimiento de identidad, el respeto a los espacios comunes y el encuentro comunitario a través de su transformación participada.

Este primer planteamiento de programación comunitaria ha sido merecedor del Premio Reina Sofía 2008 que concede la Fundación Crefat (Fundación de Cruz Roja Española para la Atención a las Toxicomanías). «Construyendo salud» también ha recibido el Primer Premio en la Convocatoria de Premios PACAP 2008. Ambos premios han contribuido a fortalecer la ilusión con la que técnicos y ciudadanía están abordando el trabajo.

Con el apoyo de esta revista y de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), estamos trabajando en la posibilidad de difundir nuestro trabajo en Internet y facilitar el acceso a una más amplia información escrita y audiovisual que reflejará mejor la evolución y el espíritu de nuestro proceso.

Novedades de 2008

Durante 2008 se han editado tres boletines informativos, se ha trabajado en grupos para abordar el seguimiento de los indicadores de actividad de los centros, se ha proporcionado información sobre la participación y los derechos mediante charlas en locales comunitarios, se ha participado mensualmente en el programa de mayores de Radio Vallekas sobre medicina y salud, y se ha presionado a las instituciones para evitar los procesos privatizadores de la sanidad madrileña. Asimismo, se ha participado en movimientos y plataformas sanitarias y se ha organizado en red unas Jornadas sobre Consejos de Salud y Participación Comunitaria en Área, con todos los miembros de los consejos, en las que se ha llegado a interesantes conclusiones.

PALABRAS CLAVE

Consejo de salud, acción intersectorial, participación comunitaria

PALABRAS CLAVE

Plan comunitario, acción intersectorial, participación comunitaria.

(48)

EL PROCESO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIO (PIC) DE LA TORRETA/LA ROCA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Maita Romera Punzano. ABS La Roca del Vallés. CAP La Torreta. La Roca del Vallés (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 938 42 44 32
E-mail: mtromera@absroca.com

RESUMEN

La Torreta es un barrio que pertenece a La Roca del Vallés, municipio semirrural de unos 10.000 habitantes, situado en la provincia de Barcelona (Cataluña). El equipo de Atención Primaria del Área Básica de Salud de La Roca del Vallés analiza la situación sociosanitaria que evidenciamos en la práctica clínica del día a día y decide impulsar un proceso de intervención comunitario (PIC) en la Torreta. El proyecto nace con la idea de explorar nuevas maneras de abordar la salud y con el objetivo de recuperar la participación responsable de los ciudadanos, como forma para mejorar la salud y el bienestar de su comunidad. Se realiza un diagnóstico comunitario (DC) con la participación de los tres agentes sociales imprescindibles: ciudadanos, técnicos y administraciones. La elaboración del DC va desde el año 2005 hasta 2007, que finaliza con la presentación a la comunidad en una jornada comunitaria participativa (JCP). La JCP se organiza en cinco mesas temáticas:

1. Urbanismo, vivienda, equipamientos y espacios públicos.
2. Educación, cultura, deportes y tiempo libre.
3. Salud y servicios sociales.
4. Jóvenes, formación e inserción laboral.
5. Personas mayores.

Se agrupan las aportaciones hechas por las mesas, el Grupo Comunitario del PIC se compromete a celebrar un plenario para acordar las áreas que se trabajarán durante el año 2008.

- En enero del presente año se acuerda que las áreas más necesitadas son: jóvenes y personas mayores y se crean comisiones de trabajo. De momento, las actividades realizadas son:
- Comisión de jóvenes: concurso de videojuegos, el buen uso de las nuevas tecnologías; taller solidario para arreglar ordenadores portátiles para Guatemala y un proyecto solidario con Perú, que ya se ha presentado al ayuntamiento.
 - Comisión de personas mayores: programa «Ola de calor» y campaña de la gripe; jornada de puertas abiertas del centro de personas mayores de La Torreta; visión intergeneracional, y está en proceso el proyecto «Envejecer de forma saludable».
 - Comisión de difusión: ha puesto en marcha una hoja informativa del PIC que se reparte en el barrio y trabaja en la web del PIC.

Creemos y nos mueve la ilusión que propagamos en nuestro eslogan «Más participación, más para todos».

PALABRAS CLAVE

Plan comunitario, diagnóstico comunitario, participación comunitaria.

(49)

ATENCIÓN COMUNITARIA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Teresa Roig Cortadelles. ABS Sagrada Família. Barcelona (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 935 07 25 89
E-mail: teresa.roige@sanitatintegral.org

RESUMEN

El Centro de Atención Sagrada Família tiene en marcha desde el año 2004 un programa de actividades comunitarias en su comunidad que se ha ido desarrollando conjuntamente con entidades vecinales y el distrito municipal del barrio Sagrada Família.

Objetivos generales

- Llevar a cabo acciones que conduzcan a promocionar la salud previniendo la enfermedad, realizando actividades educativas que faciliten un entorno saludable y seguro, produciendo un cambio en los hábitos de vida.

Objetivos específicos

- Buscar la participación activa de la comunidad para fomentar su autonomía, mejorando su calidad de vida.
- Dar las herramientas necesarias para responder a los problemas de salud.
- Dar pautas para modificar estilos de vida y los factores sociales y medioambientales de nuestra población para conseguir una vida más saludable.

Metodología

Anualmente nos reunimos con las diferentes entidades y asociaciones del barrio para elaborar una lista de temas teniendo en cuenta los intereses expresados en las encuestas de evaluación del año anterior. Las charlas las llevan a cabo profesionales de la salud y de trabajo social del Área Básica de Salud y del Centro de Salud (CAP) Sagrada Família.

En el CAP también se realizan diferentes actividades comunitarias relacionadas con problemas de salud específicos, como diabetes, hipertensión, apoyo a los cuidadores de personas dependientes, educación bucodental en las escuelas y temas relacionados con la atención pediátrica y a los jóvenes.

Colaboramos también con la Escuela Immaculada, con una pediatra, una médica de familia, y una enfermera pediátrica que dan charlas a los alumnos de primero y tercero de ESO. Además, junto con las comadronas, se realiza un taller de sexualidad, donde se tratan temas como alimentación y salud, deporte y salud, adicciones, imagen corporal, autoestima, afectividad y diferencias de género.

En su consulta, las enfermeras realizan sistemáticamente el cuestionario de actividades

preventivas para detectar posibles hábitos poco saludables.

Se preparan trípticos y folletos informativos sobre los temas que se quieren tratar en las charlas.

Evaluación

Para conocer la opinión de los asistentes, se administra un cuestionario después de cada charla. El 91,48% de los asistentes manifiesta haber adquirido entre muchos y bastantes conocimientos nuevos. De éstos, el 69,14% dice que son muy aplicables a la vida diaria, y un 28,7% que son bastante aplicables. Una vez finalizada la charla, se hace una ronda de preguntas, donde un 55,58% de los asistentes considera que se han resuelto las dudas previas, un 72,87% cree que los temas tratados han sido interesantes y un 26,32% piensa que han sido bastante interesantes.

PALABRAS CLAVE

Trabajo con grupos, promoción de la salud, educación para la salud.

(50)

«A ROQUETES FEM SALUT», UN PROYECTO DE SALUD COMUNITARIA INTEGRADO EN EL PLAN DE DESARROLLO COMUNITARIO DE LA ZONA

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Gloria Muniente Pérez de Tudela. CAP Roquetes. Barcelona (Barcelona), Cataluña
Teléfono: 932 76 80 68
E-mail: gmuniente.bcn.ics@gencat.cat

RESUMEN

En 2003 se inició el Plan Comunitario del Barrio de Roquetes, al cual nos incorporamos plenamente como equipo.

Objetivos

Fruto de este proceso de participación, surge «A Roquetes fem salut». Se inició en 2005 con el objetivo general de promover la salud (hábitos saludables y autocuidado) y la prevención (patología osteomuscular y hábito tabáquico). Los objetivos específicos son:

- Mejorar los problemas musculares y de huesos.
- Mejorar los hábitos de alimentación.
- Mejorar las habilidades de autocuidado.
- Conseguir el abandono del hábito tabáquico.

Este programa está dirigido a todos los grupos de edad de la población del barrio de Roquetes.

Metodología

La metodología inicial fue Atención Primaria Orientada en la Comunidad (APOC), y actualmente es ecléctica, más vinculada a la de los Planes de Desarrollo Comunitario: es participativa, con reuniones de consenso, talleres, coordinación y colaboración activa y en red. Hay participación en los espacios del Plan Comunitario, como son: la Comisión de Salud, el Comité Técnico del Plan Comunitario de Roquetes, el Grupo Comunitario, Encuentro de Barrio, etc. En el barrio se hace difusión mediante: Boletín Mes a Mes, La Gazeta de Roquetes (trimestral), Monográfico de la Gazeta (este año 2008 dedicada a la actividad física: «A Roquetes ens movem») y la televisión.

La Comisión de Salud está compuesta por: la Comisión APOC del equipo de salud, un técnico comunitario, una enfermera del equipo comunitario de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, servicios sociales, un representante de la AVV de Roquetes, el Grupo de Fibromialgia, la asociación de madres y padres (AMPA) de una guardería, etc.

Actividades

Las actividades realizadas durante el año 2008 son: taller para mejorar hábitos posturales; talleres de cocina saludable (población adulta, padres de alumnos de preescolar, jóvenes); charla sobre hábitos saludables en la edad escolar, reedición del cuaderno *Els remeis de l'àvia* (Los remedios de la abuela) por parte de la Agencia

de Salud Pública de Barcelona; Las marionetas de els remeis de l'àvia, espectáculo a partir del cuaderno antes mencionado, dirigido a un público familiar; Espacio Gente Mayor y Salud (mensual, en el Centro de Mayores); talleres participativos con el Grupo de Fibromialgia y el equipo de salud; Apoyo al Grupo de Fibromialgia (se reúnen mensualmente en el centro de salud, para hacer un seguimiento del plan director, los diferentes grupos de apoyo psicosocial con un psicólogo de servicios sociales y la trabajadora social del equipo de salud); Monográfico de La Gazeta de Roquetes sobre «A Roquetes ens movem»; encuentros de salud entre sanitarios, padres y direcciones de las guarderías; programa de promoción del ejercicio físico, y actualización del diagnóstico de salud (antes mencionado).

Evaluación

Cada una de las actividades programadas tiene su evaluación específica. La del programa se hace de forma participativa, anual, previa al Encuentro de Barrio, y dentro del plan comunitario.

En la actualidad estamos trabajando para redefinir los objetivos del programa «A Roquetes fem salut» (ampliándolos) en relación con los problemas priorizados y decidir intervenciones que de forma transversal incidan en más de un problema de salud, a la vez que mejoramos aspectos de las actividades que ya se hacían y a las que se dará continuidad.

PALABRAS CLAVE

Plan comunitario, participación comunitaria, promoción de la salud.

(51)

LA ESTRATEGIA NAOS IMPULSA LAS XIII JORNADAS DE LA SALUD DE CONTRUECES

DIRECCIÓN DE CONTACTO

María Elena Díaz Palacios. Centro de Salud de Contrueces. Gijón, Principado de Asturias
Teléfono: 985 14 86 19
E-mail: elena.diaz@sespa.princast.es

RESUMEN

En el año 2008/2009 el Programa de Actividades Comunitarias va a continuar desarrollando la propuesta de la Estrategia NAOS por considerarla adecuada para los objetivos en salud debido a que trabaja con todos los sectores de la sociedad, fomentando la participación en materia de salud.

Se coordina desde el centro de salud y participan el ayuntamiento, Centro Social de Personas Mayores, Colegio de Farmacéuticos, centro cultural, entidades privadas y todas las organizaciones ubicadas en la zona básica de salud.

Objetivos

Los objetivos generales son: establecer planes de actuación que promuevan el conocimiento y el cambio de hábitos, para conseguir una alimentación equilibrada y la práctica habitual del ejercicio físico.

Actividades

Las acciones que se realizan se dirigen, por un lado, a la población adulta en general, con charlas sobre alimentación, ejercicio y talleres de compra, elaboración de menús teóricos y prácticos. Además, incluyen salidas guiadas por sendas próximas al barrio. Y, por otro lado, hay una serie de actividades pensadas para los escolares, con el objetivo de desarrollar el PLAN ASFARCOLE y el desayuno saludable. Al final de todas las actividades, se propone la gimnasia intergeneracional para todos los participantes en el plan.

Evaluación

Se valoran la participación y la asistencia a las acciones propuestas y también la calidad percibida para alcanzar los objetivos.

PALABRAS CLAVE

Ejercicio físico, hábitos saludables, acción intersectorial.

(52)

GUÍA PARA LA ACREDITACIÓN DE PROYECTOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD GRUPAL

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Óscar Aguado Arroyo. Varios centros de salud del Área 9. Leganés (Madrid), Comunidad de Madrid
Teléfono: 916 93 57 72
E-mail: oaguado.gapm09@salud.madrid.org

RESUMEN

Objetivos

La guía nace con el doble objetivo de, primero, ayudar a los profesionales sociosanitarios de los equipos de Atención Primaria de Salud a que los proyectos de educación para la salud que realizan tengan unos criterios mínimos de calidad, y, segundo, favorecer, a través del informe de acreditación, una dinámica de mejora continua del proyecto.

Contenidos

La guía contiene los siguientes elementos: un ejemplo práctico de proyecto de acreditación, marco teórico de referencia, guía metodológica para la elaboración de proyectos de educación para la salud grupal, guía para la confección de memorias, registros de educación para la salud grupal y en el medio escolar y registros de acreditación (diferentes niveles).

El director del equipo y las personas responsables de educación para la salud solicitan la acreditación, y una comisión de acreditación (compuesta por diferentes profesionales de distintas profesiones sanitarias del área) evalúa el proyecto según los criterios establecidos, realizando un informe y destacando los aspectos positivos más significativos y aquellos otros susceptibles de mejora. Existen dos niveles posibles de acreditación para los proyectos presentados: el nivel 1, para aquellos proyectos que cumplen los requisitos imprescindibles, y el nivel 2, para aquellos que cumplen los requisitos imprescindibles y recomendables. Desde 2001 se vienen acreditando proyectos que pasan a formar parte del Banco de Proyectos del Área.

Resultados

Desde el inicio del proceso de acreditación se han presentado 25 proyectos correspondientes a 10 equipos, y hasta este momento se han acreditado 20.

Novedades de este año

En el último año se acreditaron tres nuevos proyectos: «Cuidados del niño recién nacido», «Taller de memoria» y «Alimentación y obesidad».

Hemos detectado un aumento con respecto al año anterior del número de proyectos presentados para acreditar, y hemos valorado muy positivamente el sobreesfuerzo en la redacción, la maquetación y la edición de los mismos.

PALABRAS CLAVE

Educación para la salud.