

ORIGINALES

Jornada de activos de Distrito Centro: compartiendo activos de manera práctica

Silvia Domínguez Fernández. Centro Municipal de Salud Centro (CMSc). Madrid. España.

María Vanesa Rúa Álvarez. Centro Municipal de Salud Centro (CMSc). Madrid. España.

Eugenia Díaz Hernández. Centro Joven. Madrid. España.

Juan Madrid Gutiérrez. Centro Joven. Madrid. España.

María Dolores Tabernero Martín. Centro Joven. Madrid. España.

Para contactar:

Silvia Domínguez Fernández. dominguezfs@madrid.es

RESUMEN

Introducción: El mapeo de activos en salud es un proceso comunitario para la ubicación territorial de activos para la salud, siendo un activo «cualquier factor (o recurso) que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, y que les ayuda a reducir las desigualdades en salud».

Objetivos: Visibilizar el trabajo realizado en el Proceso de Activos de Salud del Grupo Motor del Distrito Centro de Madrid y compartir conocimientos entre los diferentes agentes clave que han participado en distintas fases de este proceso. Generar como red comunitaria, estrategias prácticas para la recomendación de activos para la salud en la intervención sociosanitaria.

Métodos: Desde el Grupo Motor de Mapeo de Activos para la Salud del Distrito Centro de Madrid (formado por 26 entidades) se ha diseñado y desarrollado una jornada/encuentro para visibilizar los activos para la salud identificados en los últimos 2 años.

Resultados: Asistieron 35 profesionales del distrito de vertiente social, sanitaria y sociosanitaria y la evaluación de la jornada que hicieron las personas asistentes fue altamente satisfactoria.

Discusión: Esta jornada fue el resultado de visibilizar el trabajo realizado desde mayo de 2017, que es cuando se comenzó el Proceso de Mapeo de Activos para la Salud del Distrito Centro. Visibilizar esta tarea se tradujo en un conocimiento en profundidad del proceso de mapeo del distrito y de la metodología de activos, con lo que se consiguió un mayor empoderamiento de las personas asistentes.

Palabras clave: activos para la salud, participación de la comunidad, promoción de la salud, salud pública, prescripción social.

CONFERENCE OF CENTRAL DISTRICT HEALTH ASSETS: SHARING ASSETS IN A PRACTICAL WAY

Abstract

Introduction. Mapping of health assets is a community process for locating health assets territorially. Health assets are factors (or resources) that improve the abilities of individuals, groups, communities, populations, social systems and institutions to maintain and sustain health and welfare and help them reduce health inequality.

Objectives. To raise awareness the work performed by the health assets process of the Central District Steering Group of Madrid. Sharing knowledge among different key actors involved in the Central District mapping process at different stages. Creation as a Community Network of practical strategies for recommending health assets for social and health intervention.

Methods. From the Health Asset Mapping Steering Group of the Central District (comprised of 26 entities) a conference/meeting to enhance the visibility of identified health assets has been designed and developed in the last two years.

Results. A total of 35 social, health and socio-health professionals from the district attended and the meeting evaluation by attendees was highly satisfactory.

Discussion. This meeting has been the result of enhancing visibility of work performed since May 2017, which is when the Central District Health Asset Process began. This visibility led to in-depth knowledge of the District's Health Asset Process and asset methodology, which attained a greater empowerment of attendees.

Keywords: Community Participation, Health Assets, Health Promotion, Public Health, Social Prescribing.

INTRODUCCIÓN

El mapeo de activos en salud (AS) es un proceso comunitario para la ubicación territorial de estos activos, siendo un AS «cualquier factor (o recurso) que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, y que les ayuda a reducir las desigualdades en salud»^{1,2}.

En nuestro territorio, el proceso de mapeo de AS es impulsado por la Subdirección General de Prevención y Promoción del Organismo Autónomo Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid a través de la estrategia comunitaria de Barrios Saludables. La esencia de la estrategia consiste en la promoción de la salud con un enfoque salutogénico y los protagonistas son la participación comunitaria y la vinculación al territorio². Esta perspectiva se implementa de manera simultánea en los centros municipales de salud comunitarios (CMSc) de 10 distritos (uniéndose a dos distritos que habían iniciado este proceso anteriormente) y se comienza el diseño de mapas de AS en los barrios más vulnerables². Se utiliza el enfoque del universalismo proporcional, principio que rige la Estrategia Barrios Saludables y que vela por la priorización de la atención a los colectivos y territorios más desfavorecidos o con necesidades especiales, sin desatender a la población general y las acciones globales sobre el entorno urbano^{2,3}. En la actualidad, el proceso de mapeo está ampliándose al resto de distritos de la ciudad de Madrid, habiendo incluido tres más en 2019.

El enfoque de AS potencia que las acciones en promoción de la salud focalicen la mirada en lo que permite un mayor control de la salud y de su mejoría en la población y los barrios². Para actuar en los barrios, es necesario trabajar con las riquezas de las personas y el patrimonio del lugar^{2,4}. Pretende apoyar a los individuos, las comunidades y las organizaciones para la adquisición de habilidades y competencias que maximicen las oportunidades de salud y bienestar². Además, aporta una perspectiva de salud que potencia la equidad en salud y fortalece sus decisiones sobre la raíz de las causas de las enfermedades^{2,5}.

El Grupo Motor del Distrito Centro está formado por entidades y profesionales participantes en el proceso de mapeo de AS de dicho distrito. Lo componen 26 entidades con diferentes niveles de participación.

Según la Organización Mundial de la Salud, una red es una «agrupación de individuos, organizaciones y agencias, organizados de forma no jerárquica en torno a temas o preocupaciones comunes, que se abordan de manera activa y sistemática, sobre la base del compromiso y la confianza». Características clave son su horizontalidad, la interacción, el intercambio de información y el respeto mutuo, que promueven el sentimiento de pertenencia e integración en la propia red. La gestión del conocimiento entre los participantes de la red es una de sus funciones más importantes⁶.

OBJETIVOS

General

- Visibilizar el trabajo realizado por el Grupo Motor del Distrito Centro de la ciudad de Madrid en el proceso de AS.

Específicos

- Compartir conocimientos entre diferentes agentes clave que han participado en distintas fases del Proceso de Mapeo de Activos para la Salud del Distrito Centro.
- Generar como red comunitaria estrategias prácticas para la recomendación de AS en la intervención sociosanitaria.

MÉTODOS

En la fase de difusión y visualización del Proceso de Mapeo de Activos para la Salud, el Grupo Motor consideró beneficioso y necesario para la continuidad del proceso realizar una jornada de encuentro entre los agentes que habían participado en diferentes momentos o que estaban incorporándose, y también entre los activos identificados. Previo a esta, se realizaron dos jornadas formativas en el primer trimestre de 2018.

Se planificó una jornada de difusión del proceso de mapeo de AS desde una metodología participativa con reuniones a diferentes niveles de organización y decisión: reuniones mensuales con las direcciones del CMSc Centro y Centro Joven, reuniones quincenales con el equipo organizativo de la jornada y reuniones de apoyo con el Grupo Motor del distrito.

El equipo organizativo de la jornada fue: Quedat.com, Sergine Médica, Federación de Mujeres Progresistas, Centro de Rehabilitación Laboral de Vázquez de Mella, CMSc Centro y Centro Joven. Todas las reuniones se desarrollaron entre septiembre y noviembre de 2019.

La jornada se diseñó priorizando el enfoque práctico del proceso frente a otro más divulgativo, y estaba dirigida al personal técnico del proceso y a la ciudadanía implicada, buscando la reflexión y la apropiación del modelo salutogénico y del proceso de mapeo.

Figura 1. Cartel de la jornada



Se diseñó un cartel (**figura 1**) para convocar a los diferentes profesionales y se difundió por correos electrónicos a Fuente: elaboración propia a través de las mesas de coordinación intersectorial del distrito y del propio Grupo Motor.

La estructura de la Jornada/Encuentro se detalla en la **tabla 1**.

Tabla 1. Estructura de la jornada

10.00-10.30	<p>Bienvenida a la jornada y enmarque del mapeo de activos en el Distrito Centro</p> <p>Línea del tiempo (la construimos entre todos y todas durante la jornada y marco conceptual básico)</p> <p>Sociograma interactivo</p>
10.30-11.30	<p>Grupo de discusión en torno a tres temas de mapeo y activos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los activos de salud y la salutogénesis: mirada positiva y complementaria de la salud 2. Cómo mapear desde las entidades: técnicas de mapeo, aproximación a técnicas, intercambio de experiencias 3. Para qué del mapeo: usando los activos. Recomendación social, más allá del trabajo en red, creando activos
11.30-12.00	Pausa-café
12.00-13.30	<p>Visibilizar el mapa de activos</p> <p>Juego con casos de diferentes perfiles y necesidades que se van resolviendo mediante la recomendación de activos y el trabajo en red. Se realizará en equipo</p> <p>Cada grupo hará la puesta en común del caso que haya resuelto</p>
13.30-14.00	<p>Cierre del encuentro</p> <p>Sesión de autocuidado, <i>photocall</i>, audios para la radio, entrega de chapas de activos</p>

Fuente: elaboración propia.

Para desarrollar la jornada se diseñaron las siguientes herramientas metodológicas:

- Herramienta 1: línea del tiempo colaborativa. Las personas del Grupo Motor encargadas de la organización de la jornada prepararon una línea del tiempo extensa que rodeaba la sala donde se desarrolló la jornada. Se hizo en un mural colaborativo, donde se colocaron diferentes fotos y/o reseñas referentes a momentos significativos del proceso, con el objeto de que los participantes la recorrieran y anotaran sus ideas e impresiones, así como el momento en que se incorporaron al proceso o en el que tuvieron un especial interés y/o participación.
- Herramienta 2: visionado de imágenes. Se proyectaron de forma circular, durante la duración de la jornada, una selección de imágenes de diferentes actividades comunitarias desarrolladas durante los 2 años del Proceso de Mapeo de AS.
- Herramienta 3: sociograma colaborativo. Todas las personas asistentes a la jornada se colocaron juntas en el escenario y una persona dinamizadora pidió que se fueran colocando hacia la derecha o hacia la izquierda en función de la respuesta a la pregunta planteada. Así, por ejemplo, algunas de las cuestiones fueron: quiénes han participado en el proceso y quiénes vienen por primera vez a una actividad de mapeo de AS; quiénes pertenecen a Madrid Salud y quiénes a otras entidades; colocarse cerca y tocar en el hombro a la persona con la que hubieran tenido más relación durante el proceso para visualizar esa interacción. El objetivo fue proporcionar una visión global de la estructura grupal de los asistentes y fomentar sus relaciones.
- Herramienta 4: grupos de discusión desde la reflexión. Se presentaron los tres grupos de discusión reflejados en el programa de la jornada: 1) Los activos de salud y la salutogénesis: mirada positiva y complementaria de la salud; 2) Cómo mapear desde las entidades: técnicas de mapeo, aproximación a técnicas, intercambio de experiencias; 3) Para qué del mapeo: usando los activos. Recomendación social, más allá del trabajo en red, creando activos. Los y las participantes se distribuyeron en cada uno de los tres grupos en base a sus intereses, procurando que los tres grupos fueran homogéneos en cuanto al número total de participantes y heterogéneo en cuanto a la diversidad profesional y/o entidad de procedencia. La dinamización de cada grupo partió de un momento reflexivo en silencio, donde cada participante de manera individual anotó sus ideas o inquietudes sobre el tema a debatir. Cada grupo de discusión fue guiado por una persona dinamizadora, y otra persona se encargó de la relatoría de las discusiones y de los acuerdos alcanzados.
- Herramienta 5: dinámica «Los activos para la salud responden». De forma teatralizada se presentaron tres casos reales. Dichos casos eran heterogéneos en cuanto perfil, edad y necesidades presentadas. Uno de ellos hacía referencia a personas jóvenes en situación de vulnerabilidad social, otro a personas mayores en situación de soledad y el último a una persona joven migrante. El objetivo fue resolver los casos mediante la metodología de activos; es decir, acompañando a las personas hacia una situación de mejora, focalizándonos en las potencialidades de la persona y conectándola con los activos para la salud de su entorno más próximo. La resolución de los casos se hizo de forma grupal. En cada grupo había una persona encargada de transcribir los acuerdos alcanzados que después de expusieron para todos los asistentes, a fin de debatirlos y obtener conclusiones.
- Herramienta 6: audios para el recuerdo. Los participantes pudieron grabar pódcast, en los que expresaron sus vivencias, opiniones, dificultades y potencialidades en el Proceso de Mapeo de AS, que posteriormente se difundieron en el programa de radio Mapeando Lavapiés y + (emisora de radio onda verde comunitaria). Además, se entregaron chapas de AS y se hizo un *photocall* de cierre del encuentro.

RESULTADOS

Asistieron un total de 35 profesionales del distrito de vertiente sanitaria, social y sociosanitaria. El objetivo de visibilizar el trabajo realizado en el Proceso de Mapeo de AS del Grupo Motor del Distrito Centro fue desarrollado durante toda la jornada, y consideramos que se alcanzó de forma adecuada por la elevada participación e intercambio de conocimiento entre los y las profesionales asistentes. En la línea del tiempo se contabilizaron 64 anotaciones hechas por las personas participantes, y todas las imágenes y reseñas cuentan con al menos dos comentarios.

Este objetivo de visibilizar el trabajo se reforzó con la recogida de audios, que posteriormente se difundieron en un programa de radio de Mapeando Lavapiés y + (emisora de radio onda verde comunitaria). Se recogieron un total de 25 audios, que en su mayoría hacían una valoración positiva de la jornada. El programa se puede escuchar a través de [este enlace](#).

También consideramos altamente conseguido el objetivo de compartir conocimientos entre diferentes agentes clave que participaron en distintas fases el proceso. La conexión de distintos activos fue una acción transversal durante toda la jornada, facilitada por el sociograma interactivo, el reconocimiento de

activos a través del intercambio de opiniones en las mesas de discusión y el análisis de casos prácticos.

Los resultados del intercambio de conocimientos se reflejan en las conclusiones de los grupos de discusión y reflexión, y fueron los siguientes:

Mesa 1. Los activos de salud y la salutogénesis: mirada positiva y complementaria de la salud. En ella participaron 12 personas.

- Reforzar la idea de la comunidad para generar conexión entre profesionales y ciudadanía, rompiendo jerarquías de poder.
- Idea de futuro: poner la fuerza en hacer extensivo el cambio de paradigma: mirada en las potencialidades de las personas.

Mesa 2. Cómo mapear desde las entidades: técnicas de mapeo, aproximación a técnicas, intercambio de experiencias. En ella participaron 12 personas.

- La salud va más allá de lo sanitario.
- La ciudadanía aparece como partícipe de su propia salud.
- Relación horizontal.

Mesa 3. Para qué el mapeo: usando los activos. Recomendación social, más allá del trabajo en red, creando activos. En ella participaron 11 personas.

- Incertidumbre a nivel práctico con una buena «mochila» (a nivel teórico) de conocimientos.
- Redefinir el proceso desde la validación del mismo.

Por último, el objetivo de generar, como red comunitaria, estrategias prácticas de recomendación de AS en la intervención comunitaria también se alcanzó con alto grado de participación y de satisfacción manifestada por los y las participantes. Este objetivo se trabajó con la dinámica «Los activos para la salud responden». Tras el debate conjunto, se obtuvieron las siguientes conclusiones, que definen cómo se puede abordar la intervención sociosanitaria desde el modelo de activos versus el modelo de déficit:

- Centro es la persona (a nivel biopsicosocial) versus centro u objetivo es solo la solución del problema.
- La persona es protagonista de su salud versus el protagonismo se deposita en el profesional.
- Centrarse en los activos que tiene esa persona versus centrarse en las necesidades.
- Conectar con los activos del barrio, identificado por otros vecinos y vecinas, versus derivar a recursos.

Además, la entrega de chapas de activos (**figura 2**), el mural «¿Qué me llevo del encuentro?» (**figura 3**) y el *photocall* de cierre (**figura 4**) reforzaron las sinergias entre las diferentes personas asistentes y la generación de red comunitaria.

Figura 2. Chapas de activos



Figura 3. Mural «¿Qué me llevo del encuentro?»

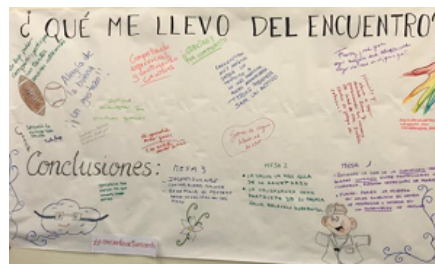


Figura 4. Photocall de cierre



Se realizó una evaluación de la jornada con una posible respuesta entre 1 y 5, siendo 1 nada en absoluto y 5 totalmente. A continuación, enumeramos las preguntas de dicha evaluación y sus respectivas puntuaciones:

1. Se han cubierto las expectativas en relación con este evento: 4,7.
2. Los contenidos desarrollados han resultado interesantes y motivadores: 4,8.
3. La aplicación de los AS se puede desarrollar en la práctica profesional de mi puesto de trabajo: 4,8.
4. Se ha sabido mantener el interés y fomentar la participación y el debate a lo largo de la jornada: 4,8.
5. La duración de la jornada ha resultado adecuada y suficiente: 4,4.
6. En general, la organización del evento ha sido apropiada: 4,9.
7. Las instalaciones han sido adecuadas: 4,9.
8. Alguna cuestión a añadir: «Muy buena iniciativa; además de como herramienta diagnóstica viva, siento que esto debe tener repercusión política, urbanística y social. Ese será el oxígeno que creo que necesitará el mapeo de activos de salud en sus próximas etapas y retos»; «Me gustaría que hubiera sido un poquito más largo»; «Genial el autocuidado»; «Espero que se repita»; «Ha sido muy estimulante».

DISCUSIÓN

Esta jornada ha sido el resultado de visibilizar el trabajo realizado desde mayo de 2017, que es cuando se comenzó el Proceso de Mapeo de AS del Distrito Centro de Madrid. Visibilizar esta tarea se tradujo en un conocimiento en profundidad de este proceso y de la metodología de AS, consiguiendo un mayor empoderamiento de las personas asistentes.

La construcción de la línea del tiempo colaborativa y el visionado de las imágenes de diferentes actividades comunitarias contribuyeron a hacer presente durante toda la jornada los diferentes logros, aprendizajes y resultados del proceso de mapeo.

La evaluación por parte de las personas participantes fue satisfactoria. Todas las puntuaciones de las cuestiones que se valoraron estuvieron por encima del 4,5, excepto la que hacía referencia a la duración de la jornada, que tuvo 4,4, lo que interpretamos como indicativo de que en otras jornadas futuras sería conveniente disponer de más tiempo. En la evaluación no se recogió el perfil profesional ni el sexo de las personas participantes, datos a tener en cuenta en futuras jornadas.

Según Pizano González et al⁷, involucrar a las técnicas y al personal que trabaja en salud desde los ámbitos municipales es contribuir a que un agente de salud actúe en su territorio coordinadamente con los sanitarios, para lograr un resultado mayor de implicación en la promoción de la salud de los vecinos y vecinas y de la ciudadanía local. Consideramos que fue una jornada muy productiva y que contó con una representación significativa de las entidades más implicadas en el desarrollo del proceso.

La jornada se convirtió en un lugar de encuentro y conocimiento entre agentes comunitarios claves del distrito, lo que facilitó la apropiación del proceso de mapeo por parte de los participantes de reciente incorporación y reforzó la implicación de los que habían participado de manera constante y activa desde el inicio de este proceso.

Una de las conclusiones finales más importantes de la jornada que apareció de forma reiterativa en diferentes espacios fue que la práctica de la recomendación de activos es beneficiosa tanto para la población como para el conjunto de profesionales. Conviene recordar que la «salud en todas las políticas» implica que la salud y el bienestar son objetivos compartidos no solo por los servicios sanitarios, sino también por los centros educativos y los servicios sociales y comunitarios⁶.

Quizá para jornadas futuras podría tenerse en cuenta ajustar el horario para favorecer la asistencia de vecinas y vecinos, como estrategia de participación, ya que las personas participantes en la jornada fueron técnicos en su totalidad. Una efectiva promoción de la salud requiere una alianza entre la Atención Primaria, la Salud Pública y la ciudadanía, lo que denominamos «salud comunitaria»⁸.

Como conclusión, reseñar que, además del apoyo de las instituciones, es fundamental un equipo interdisciplinar que permita abordar de manera integral las demandas de la comunidad, así como la participación ciudadana en todo el proceso⁹.

Agradecimientos

Agradecemos la participación de todos los agentes de salud del distrito.

BIBLIOGRAFÍA

1. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promot Educ.* 2007;Suppl 2:17-22.
2. Domínguez Fernández S, García Martín AF, Martínez de Marañón Collado I, Núñez Ortega MJ, Rúa Álvarez MV, Tabernero Martín MD. Activos de Salud identificados en los Centros Municipales de Salud Centro y Centro Joven. *Comunidad.* [Internet.] 2019;21(3):4. [Consultado el 8 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://comunidadsemfyc.es/activos-de-salud-identificados-en-los-centros-municipales-de-salud-centro-y-centro-joven/>
3. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid. Estrategia Barrios Saludables. La estrategia municipal de promoción de la salud 2016-2019. [Internet.] 2018. [Consultado el 8 de agosto de 2019.] Disponible en: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Salud/Estrategia-Barrios-Saludables?vgnextfmt=default&vgnextoid=31789c238337c210VgnVCM1000000b205a0aRCD&vgnextchannel=0815c8eb248fe410VgnVCM1000000b205a0aRCD>
4. Hernán M. Salud comunitaria basada en activos. *Comunidad.* [Internet.] 2015;17(2):3. [Consultado el 8 de agosto de 2019] Disponible en: https://comunidadsemfyc.es/wp-content/uploads/Comunidad_-_Salud-comunitaria-basada-en-activos.pdf
5. Cofiño R, Aviñó D, Benedé CB, Botello B, Cubillo J, Morgan A, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gac Sanit.* [Internet.] 2016;30(1):93-8. [Consultado el 8 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>
6. Gállego-Diéguez J, Aliaga Traín P, Benedé Azagra CB, Bueno Franco M, Ferrer Gracia E, Ipiéns Sarrate JR, et al. Las redes de experiencias de salud comunitaria como sistema de información en promoción de la salud: la trayectoria en Aragón. *Gac Sanit.* 2016;30(1):55-62.
7. Pizano González M, Peñacoba Maestre D, Fernández Fernández E, Hevia Fernández R, Llarena Camacho I. Empoderamiento de personas con enfoque comunitario. *Comunidad.* [Internet.] 2018;20(3):2. [Consultado el 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://comunidadsemfyc.es/empoderamiento-de-personas-con-enfoque-comunitario/>
8. Cofiño R, Pasarín MI, Segura A. ¿Cómo abordar la dimensión colectiva de la salud de las personas? Informe SESPAS 2012. *Gac Sanit.* 2012;26(1):88-93.
9. Nuevo Coello L, Casero Celis G, Coello Alarcón C, De la Fuente Martínez S, Moirón Blanco M, Pérez Álvarez L. Mesa de Salud de Carabanchel Alto. 20 años participando en comunidad, porque la comunitaria lleva su tiempo. *Comunidad.* [Internet.] 2019;21(3):2. [Consultado el 3 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://comunidadsemfyc.es/mesa-de-salud-de-carabanchel-alto-20-anos-participando-en-comunidad-porque-la-comunitaria-lleva-su-tiempo/>

Fecha de recepción: 9 de marzo de 2020 **Fecha de aceptación:** 4 de agosto de 2020

Editor responsable: Juan Antonio García Pastor



Jornada de activos de Distrito Centro: compartiendo activos de manera práctica

Silvia Domínguez Fernández, María Vanesa Rúa Álvarez, Eugenia Díaz Hernández, Juan Madrid Gutiérrez y María Dolores Tabernero Martín

Comunidad noviembre 2020;22(3):6

ISSN: 2339-7896

COMENTARIOS

0
comentarios

Dejar un comentario

Su Nombre

Mensaje

Su Email

Web (opcional)

Comentar