

ORIGINALES BREVES

Un barrio lleno de vida(s), una herramienta para el mapeo de activos en salud

Blanca Botello. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Distrito Sanitario de Atención Primaria Condado Campiña. Servicio Andaluz de Salud. La Palma del Condado. Huelva

Sara Calderón. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Cartuja. Granada

Elisa García. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Albayzín. Granada

Ana Cuadrado. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Cartuja. Granada

Irene Fernández. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria, CS Almanjáyar. Granada

Lucía Alquézar. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Cartuja. Granada

Blanca Valls. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Albayzín. Granada

Para contactar:

Blanca Botello: blancabotellodiaz@gmail.com

RESUMEN

El objetivo del taller fue reflexionar sobre cómo conocer nuestro barrio a través de la proyección del vídeo *Un barrio lleno de vida(s)* y plantear propuestas para mejorar la experiencia iniciada en el barrio de Cartuja de Granada. Los métodos utilizados fueron técnicas expositivas y de debate en grupos pequeños utilizando como recurso principal el visionado de un vídeo. Participaron 30 personas, de las cuales respondieron al cuestionario de evaluación 23, que en su totalidad señalaron que recomendarían el taller a otras personas con una puntuación media de 8,83. Los resultados describieron la necesidad de saber cómo investigar, qué técnicas adaptadas utilizar, cómo pasar de la teoría a la práctica y cómo favorecer la aportación de ideas de todos los componentes.

Palabras clave: salud comunitaria, determinantes sociales de la salud, activos en salud.

“A NEIGHBOURHOOD FULL OF LIFE/LIVES”: A TOOL FOR ASSET MAPPING

Abstract

The aim of the workshop was to reflect on how to get to know our neighbourhood through viewing the film “A neighbourhood full of life/lives” and to make proposals that will improve experiences in the neighbourhood of Cartuja, in Granada. Through the viewing of the film, educational techniques and debates in small groups were used as the main methodology. Thirty people attended the workshop and 23 filled out the evaluation questionnaire, with all of them recommending the workshop, with an average score of 8.83. The results raised several questions such as how to carry out research, which adapted technics should be used, how to move from theory to practice, and the inclusion of knowledge among all the participants.

Key words: community health, social determinants of health, health assets.

INTRODUCCIÓN

El entorno social y ambiental de los individuos influye en su nivel de salud y bienestar, contribuyendo a determinar la forma en que cada uno afronta la vida y sus contratiempos¹⁻³. Los agentes y profesionales sanitarios se enfrentan al reto de conocer y visibilizar las condiciones socioeconómicas de las áreas de residencia de la población a la que atienden a diario, lo que les permite incorporar a su práctica asistencial la consideración de las distintas dimensiones y condicionantes de la salud y la enfermedad.

Sin embargo, la identificación de los determinantes sociales de la salud se ha basado principalmente en el registro de las carencias y los problemas de las poblaciones, definiendo sus realidades en términos negativos. Complementar esta perspectiva con la descripción y puesta en valor de capacidades y talentos (activos para salud) individuales, colectivos y ambientales contribuye a devolver el protagonismo a las comunidades, sobre todo si ello se lleva a cabo de forma participativa y multisectorial facilitando la creación de redes de apoyo y acción solidaria⁴⁻⁶.

El resumen de la puesta en práctica de estos conceptos aparece en la [figura 1](#).

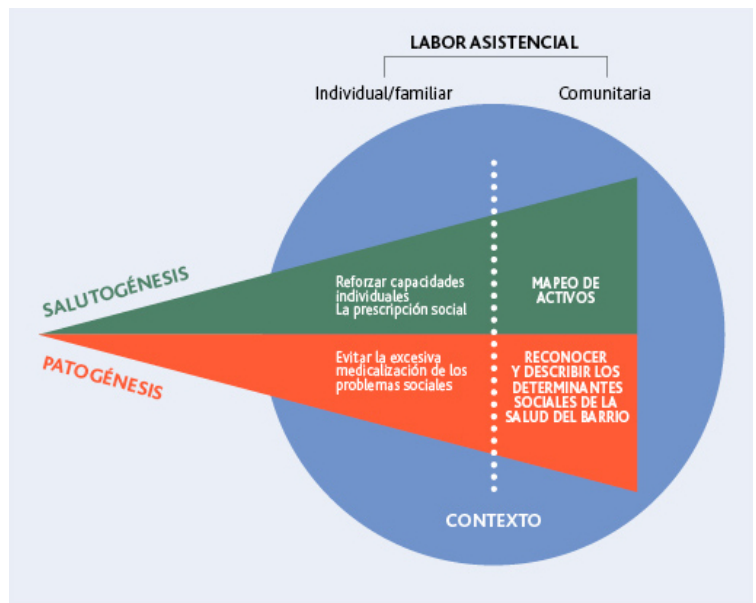
Se identifican dos visiones y dos campos de actuación: la comunidad y el individuo. El clásico enfoque de los déficits aplicado a nivel comunitario permite reconocer y describir los determinantes sociales de la salud de los vecinos, mientras que a nivel individual implica

Figura 1. Dimensión individual y comunitaria en los enfoques patogénicos y salutogénico

identificar y manejar la influencia de las inequidades sociales en los problemas sanitarios concretos y cotidianos de los pacientes.

De forma complementaria, una aproximación salutogénica supondría vincular de manera efectiva a la persona que acude por un problema con el descubrimiento de sus propios activos, ayudándonos para ello de la prescripción social y de los que residen en su comunidad a través del mapeo de activos para la salud^{7,8}. Este enfoque pretende cambiar la visión de personas demandantes de servicios por personas que buscan soluciones para mantener su propia salud y la de su barrio, siendo los profesionales de Atención Primaria guías en este proceso.

En el año 2013, desde los centros de salud de Cartuja y Almanjáyar (Granada), se elaboró un vídeo con entrevistas realizadas a personas relacionadas con diferentes recursos de los barrios, con el fin de establecer relaciones con su contexto más próximo. Este trabajo sirvió para organizar un taller, dentro del XVI Encuentro del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) celebrado en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, el 21 de noviembre de 2014, en el que se invitó a los asistentes a reflexionar sobre la importancia de conocer nuestro barrio y cómo utilizar ese conocimiento para mejorar la atención del equipo de Atención Primaria.



Este taller sirvió para organizar un taller, dentro del XVI Encuentro del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) celebrado en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, el 21 de noviembre de 2014, en el que se invitó a los asistentes a reflexionar sobre la importancia de conocer nuestro barrio y cómo utilizar ese conocimiento para mejorar la atención del equipo de Atención Primaria.

OBJETIVOS

- Reflexionar sobre cómo conocer nuestro barrio a través de la proyección del vídeo *Un barrio lleno de vida(s)*.
- Plantear propuestas para mejorar la experiencia anterior iniciada en el barrio de Cartuja de Granada.

MÉTODOS

Taller grupal basado en técnicas expositivas y de debate en grupos pequeños utilizando como recurso principal un vídeo⁹.

Se desarrolló durante 2 horas el 21 de noviembre de 2014 en un aula de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid en el contexto del XVI Encuentro PACAP. Se inscribieron 30 personas a través de la plataforma web creada para el encuentro (<http://www.pacap.net/pacap/encuentro2014/>). La iniciativa de este taller partió del comité organizador del encuentro, que contactó con las docentes para sugerirles su realización.

El taller fue impartido por las médicas residentes de Medicina Familiar y Comunitaria que habían participado en la recogida de la información audiovisual y posterior edición del vídeo, así como por una epidemióloga en Atención Primaria que aportó instrucciones metodológicas referentes al mapeo de activos en salud para poder desarrollar el taller.

Fases de taller:

1. Antes de realizar el taller, las docentes analizaron e identificaron las carencias y las fortalezas del vídeo para su posterior debate y reflexión.
2. El taller se inició con una introducción con técnica expositiva sobre la evolución de la salud comunitaria, la salud pública y las herramientas metodológicas de investigación adaptadas a la comunidad.
3. Proyección del vídeo *Un barrio lleno de vida(s)*⁹ con las siguientes preguntas abiertas: qué mejoraríais sobre la experiencia y qué elementos positivos destacaríais.
4. Discusión del contenido del vídeo en grupos pequeños guiados por las médicas residentes que habían liderado la experiencia.
5. Exposición de las conclusiones.
6. Cierre del taller con otro vídeo, *Las voces del barrio*¹⁰, que mostraba la continuidad del trabajo del primer vídeo.
7. Intercambio del equipo docente de sus percepciones respecto a los contenidos tratados por el alumnado y al desarrollo de la experiencia.

La evaluación del taller se realizó a través de un cuestionario compuesto de seis preguntas que fue facilitado por la coordinación del encuentro.

En 2013, las docentes, tras comenzar su formación en el CS de Cartuja se plantearon conocer su nuevo barrio para atender y entender mejor a su población junto con sus tutores y el resto de profesionales del centro. Para ello contactaron con personas clave del barrio que seleccionaron según los siguientes perfiles: inmigrantes, personas sin empleo, madres jóvenes, ancianos y personas con liderazgo en el barrio. Las docentes realizaron entrevistas grabadas en vídeo realizadas a personas que formaban parte de asociaciones y de diferentes zonas del barrio. Posteriormente, se editó el vídeo *Un barrio lleno de vida(s)*, cuya proyección en el centro cívico generó debate entre los distintos participantes de las entrevistas.

En 2014 se profundiza en el trabajo anterior, con el objetivo de comprender cómo viven y qué piensan las personas del barrio. Para ello se sigue la misma estructura de trabajo que en 2013 y se graba el vídeo *Las voces del barrio*. El desarrollo del trabajo se ajustó a las normas de buena práctica clínica (artículo 34 del Real Decreto 223/2004; directiva comunitaria 2001/20/CE) y a la protección de los datos personales (Ley Orgánica de Protección de Datos [LOPD] 15/1999 de 13 de diciembre; Boletín Oficial del Estado del 14 de diciembre de 1999). Las personas participantes fueron informadas de la experiencia y firmaron su consentimiento para que sus imágenes y declaraciones pudieran difundirse en centros públicos. En el caso de los menores, se pidió el consentimiento a sus padres, madres o tutores.

RESULTADOS

Participaron en el taller 30 personas, pero no conocemos el perfil de las mismas. Las docentes, según su percepción sobre la información generada de los grupos y el intercambio posterior, explicaron qué elementos se plantearon para mejorar la experiencia desde el punto de vista de la metodología del mapeo de activos en salud, y qué elementos positivos encontraban en la misma. Los principales elementos fueron:

- La necesidad de conocer cómo investigar las necesidades de una comunidad y qué objetivos se podrían definir.
- La importancia de utilizar técnicas adaptadas a lo que viven diariamente las personas para que redescubran los activos del barrio.
- El paso de la teoría a la práctica con la utilización de la herramienta práctica de la experiencia *Un barrio lleno de vida(s)*, profundizando en la metodología propuesta y reflexionando sobre sus ventajas y limitaciones.
- El cuestionario de evaluación fue respondido por 23 asistentes y todos ellos señalaron que recomendarían el taller a otras personas. La valoración global de la actividad fue de un 8,83. Respecto al contenido, documentación, expectativas cubiertas y calidad de las ponentes, las valoraciones fueron 8,83, 8,48 y 8,83, respectivamente, mientras que la documentación fue valorada con un 7,81.

DISCUSIÓN

El taller permitió a los asistentes reflexionar sobre cómo conocer su barrio a través de la adaptación a distintas metodologías.

Los asistentes señalaron que recomendarían la actividad a otras personas y la valoración fue buena, pero una limitación del taller fue la falta de recogida de las características del alumnado, lo que dificulta poder definir el perfil de los participantes.

Se pensó que una mejora para futuras experiencias formativas sería establecer preguntas más dirigidas para el debate.

La aportación de ideas entre todos los componentes del grupo para dar respuesta a dudas concretas sobre las metodologías, grupo de trabajo y tiempo dedicado sumó ideas para superar las dificultades diarias en este tipo de experiencias.

La unión de inquietudes en salud comunitaria entre personas con más experiencia y edad y personas menos experimentadas y más jóvenes fue muy satisfactoria.

Respecto al desarrollo de la actividad, se sugirió que sería necesario elaborar una guía con preguntas sobre la visualización del vídeo con técnicas de vídeo fórum, planificar la división en grupos con antelación y delimitar el tiempo para tratar las diversas preguntas propuestas, así como reservar un tiempo para el debate en gran grupo y recoger las conclusiones en formatos visuales como dibujos, cartulinas o papelógrafos.

La experiencia del taller y el trabajo realizado en el barrio permitió advertir que combinar la teoría y la práctica en el ámbito de los activos en salud no resulta fácil. Pasar a la acción sin partir de una base metodológica consistente puede limitar la calidad del resultado. Sin embargo, vimos como un proyecto diseñado y llevado a cabo de una forma más intuitiva, y basado en el entusiasmo, ha generado una experiencia enriquecedora, que ha servido para crear lazos y ser motor de nuevas ideas. En este sentido, ha sido un comienzo para aprender a preguntar a las comunidades qué tienen que ofrecer y cómo, tal y como recoge Morgan¹¹.

Para el grupo impulsor de la iniciativa fue muy gratificante poder contar en el taller con la presencia y el criterio de profesionales de distintos ámbitos de los que poder recibir opiniones y propuestas en base a su experiencia profesional.

Lo expuesto en la parte teórica, junto con lo aportado posteriormente por los asistentes, sustenta hoy nuevas líneas de trabajo que incluyen otros elementos y cauces de participación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: informe final de la Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. Buenos Aires: Organización Mundial de la Salud; 2009.
2. Álvarez Dardet C, Ruiz Cantero MT. Patrimonio de la salud, ¿son posibles las teorías salutogénicas? Rev Esp Salud Pública. 2011;85:123-7.
3. Arkin E, DeForge D, May Rosen A, Robert Wood Johnson Foundation. Breaking through on the social determinants of health and health disparities. [Internet.] Washington DC: Robert Wood Johnson Foundation Commission to Build a Healthier America. 2009 [Consulta el 30 de junio de 2015.] Disponible en : <http://www.commissiononhealth.org/PDF/0d5f4bd9-2209-48a2-a6f3-6742c9a7cde9/Issue%20Brief%20%20Dec%202009%20-%20Message%20Translation.pdf>
4. Napier AD, Ancarno C, Butler B, Calabrese J, Chater A, Chaterjee H et al. Culture and health. Lancet. 2014;384:1607-39.
5. Calderón S, Alquezar L. Un barrio lleno de vida(s). Noviembre 2014. [Internet.] Salud comunitaria. [Consulta el 4 de agosto de 2015.] Disponible en: <https://saludcomunitaria.wordpress.com/2014/11/12/un-barrio-lleno-de-vidas/>
6. Weiner SJ. Contextualizing Medical Decisions to Individualize Care. Lessons from the Qualitative Science. J Gen Intern Med. 2004;19:281-5.
7. Hernán M, Morgan A, Mena A. Formación en salutogénesis y activos para la salud. 2013 [Internet.] Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública. [Consulta el 10 de noviembre de 2015.] Disponible en: <http://www.easp.es/?wpdmact=process&did=Mi5ob3RsaW5r>
8. Botello B, Palacio S, García M, Margolles M, Fernández F, Hernán M, et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. GacSanit. 2013;27:180-3.
9. Calderón S. Un barrio lleno de vida(s). [Internet.] [Consulta el 30 de junio de 2015.] Disponible en: <https://vimeo.com/87011214>
10. Producciones Pelvis. Las voces del barrio. [Internet.] [Consulta el 30 de junio de 2015.] Disponible en: <https://vimeo.com/126915447>
11. Morgan A. Revisar el modelo de los activos: aclaración de ideas y términos. GlobHealthPromotion. 2014;21:91-4.

COMENTARIOS

0
comentarios

Dejar un comentario

Su Nombre

Su Email

Web (opcional)

Mensaje

Comentar