

ORIGINALES

Una década de jornadas de salud

Carlos Roca Burillo

Raúl Rodríguez Flores

Mireia Astals Bota

Lluïsa Mas Perendreu

Laila Al-jouja Llorente

Àrea Bàsica de Salut Lleida Rural Nord. Gestió de Serveis Sanitaris. Lleida

Para contactar:

Carlos Roca Burillo: croca@comll.cat

RESUMEN

Enmarcada en el plan de salud comunitaria del Àrea Bàsica de Salut Lleida Rural Nord y como un instrumento bàsico para la prevenci3n y promoci3n de la salud, presentamos la experiencia de las jornadas de salud.

OBJETIVO

- Informar sobre la salud a la comunidad.
- Avanzar en autorresponsabilidad y autocuidado.
- Trabajar cooperativamente profesionales sanitarios y entidades comunitarias.
- Extender las jornadas de salud a todos los municipios del àrea.

MÉTODOS

Aualmente se programan de tres a cinco sesiones, en forma de conferencias, charlas, talleres, exposiciones y otras actividades, en los municipios participantes. Las jornadas se realizan en locales municipales y centros escolares y son impartidas por profesionales de todos los perfiles y especialidades de la salud.

RESULTADOS/INTERVENCIÓN

Durante 10 años, con la complicidad de unos 200 profesionales y cinco municipios, se han programado un centenar de actividades, en las que se han tratado 111 temas, de los que destacan *Pediatría y salud escolar*, *Hàbitos de vida saludable* y otros como *Cardiovasculares*, *Aparato locomotor*, *Salud mental y toxicomanías*, *Salud reproductiva y sexual* o *Solidaridad y salud*, hasta un total de más de 20 àmbitos.

Participaci3n entre 40 y 200 asistentes por sesi3n, dependiendo del tema y de las dimensiones del municipio.

CONCLUSIONES

Actividad comunitaria consolidada gracias a la coordinaci3n entre los profesionales sanitarios y los ayuntamientos y asociaciones locales.

La programaci3n inicial de las jornadas ha evolucionado desde temàticas escogidas por los sanitarios hasta la participaci3n e implicaci3n activa de la red de entidades comunitarias.

Refuerzo del vnculo entre profesionales sanitarios y la comunidad.

Relevancia de los temas de prevenci3n y promoci3n de la salud.

Palabras clave: salud comunitaria, prevenci3n de salud, promoci3n de salud, trabajo en red.

A DECADE OF HEALTH WORKSHOPS

Abstract

We present the "Health Workshops" experience as part of the community health plan of the Lleida Rural Nord health area and as a basic tool for prevention and health promotion.

Objectives

- To report on community health.
- To make headway in self-responsibility and self-care.
- To ensure health professionals and community agencies work together.
- To extend health days to all municipalities in the area.

Methods

Three to five sessions were scheduled every year, including lectures, talks, workshops, exhibitions and other activities in the participating municipalities. They took place at municipal venues and schools and were given by professionals from every background and health speciality.

Results

For ten years we have scheduled 100 activities involving some 200 professionals and five municipalities. These focused on 111 subjects. The most important were *Paediatrics and School Health, Healthy Lifestyles* and others including *Cardiovascular, Musculoskeletal, Mental Health and Addiction, Sexual and Reproductive Health* and *Solidarity and Health*, and others from more than 20 subject areas.

There were between 40 to 200 attendees per session depending on the subject and the size of the municipality.

Conclusions

Community activity established through coordination between health professionals and local authorities and local associations.

The initial program of the conference has evolved from topics chosen by practitioners to the participation and active involvement of the network of community organizations.

Strengthening the link between health professionals and the community.

Importance of the topics of prevention and health promotion.

Key words: health community, healthcare prevention, promotion of health, networking

INTRODUCCIÓN

El término «salud comunitaria» aparece, según el autor Hernán San Martín, allá por la década de 1960, poniendo el acento en la participación real y consciente de las comunidades; en la planificación local, descentralizada, en relación con las necesidades reales de salud de las poblaciones; en la integración de todas las actividades médico-sanitarias-ambientales-sociales; en la concepción social de la salud; en la orientación epidemiológica de las actividades; en los niveles de atención; en la cobertura universal; en el predominio de lo general sobre lo de especialidad, es decir, de lo mayoritario sobre lo minoritario¹.

El concepto de «salud comunitaria» introduce algo que hasta entonces se había eludido: la aceptación de un doble movimiento de relación entre lo macrosocial y microsocia.

Más adelante, este concepto además del «doble movimiento de relación», como lo llama Hernán San Martín, incluye como parte de sus contenidos las exigencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS): la organización de los servicios de salud con carácter público, cobertura universal y participación de la población².

La participación comunitaria, según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es el «proceso de intervención de la población en la toma de decisiones para satisfacer sus necesidades de salud, el control de los procesos y la asunción de sus responsabilidades y obligaciones derivadas de esta facultad de decisión». Se afirma que la participación comunitaria es esencial para la construcción de una ciudadanía capaz de identificar sus problemas y necesidades, establecer prioridades, elaborar propuestas y contribuir a la toma de decisiones. Habitualmente, solemos quejarnos de que la gente no participa y de que la intervención comunitaria requiere de un voluntarismo militante¹.

En la Carta de Ottawa (1986), la promoción de la salud se define como el «proceso que proporciona a los individuos (comunidades) los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de ese modo mejorar su nivel de salud»³. Además, debe cubrir cinco áreas estratégicas, complementarias entre sí (*Declaración de Yakarta*, OMS, 1996): promover la responsabilidad social sobre la salud, incrementar la inversión para el desarrollo de la salud, consolidar las alianzas intersectoriales para la salud, aumentar la capacidad y empoderamiento de la comunidad y de los individuos y, por último, asegurar una infraestructura para la promoción de la salud⁴.

Las actividades de prevención y promoción de la salud son parte integrante de la Atención Primaria. La existencia de patologías crónicas relacionadas causalmente con factores de riesgo derivados de modos de vida no saludables ha incrementado la importancia de este grupo de actuaciones sanitarias.

La atención comunitaria es el conjunto de actuaciones con participación de la comunidad, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificando los recursos comunitarios disponibles, priorizando las intervenciones y elaborando programas orientados a mejorar la salud de la comunidad, en coordinación con otros dispositivos sociales y educativos. Así nace el Plan de Salud Comunitaria del Área Básica de Salud Lleida Rural Nord.

La Salud Comunitaria en Lleida es un instrumento necesario para mejorar la salud de las personas, en donde la salud pública y la Atención Primaria colaboran en proyectos de salud comunitaria, que se han consolidado entre los servicios de la red local que se ofrecen en la Región Sanitaria de Lleida⁵.

La salud pública no es responsabilidad única del sistema sanitario, sino que la salud se crea en el contexto de lo cotidiano, y esto hace que la mayoría de los determinantes de la salud se encuentren fuera del sistema sanitario. Por esto se actúa de manera coordinada no solamente con la Atención Primaria,

sino también con diferentes agentes de la red local, asociaciones, diputación, Consejo Comarcal, Departamento de Educación, ayuntamientos, servicios sociales, etc., para impulsar proyectos comunitarios e integrar estas actividades en la tarea diaria de los diferentes profesionales.

Todas estas actuaciones se alinean tanto con el Plan de Salud como con el Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP). Uno de los principales objetivos del PINSAP es impulsar la salud comunitaria a través del trabajo en equipo de la salud pública y el sistema asistencial y la ciudadanía⁵.

Los distintos planes de salud elaborados contemplan como elemento fundamental el desarrollo de actividades preventivas y de promoción de la salud y las integran con las asistenciales en el trabajo cotidiano del equipo de Atención Primaria⁵.

En Catalunya, el Plan de Salud 2011-2015 es el marco de referencia de todas las actuaciones públicas en materia de salud, el instrumento fundamental para dar respuesta a las tendencias estructurales, establecer las prioridades de salud y abordar los retos de futuro para mejorar el estado de salud de la población⁶.

OBJETIVOS

Mejorar la salud de la población de referencia en temas relacionados con la prevención y promoción de la misma mediante las jornadas de salud como instrumento de actividad comunitaria, avanzando en la prevención de enfermedades y en la promoción del bienestar global, con el objetivo de reducir los riesgos de enfermar.

- Transmitir información de calidad sobre temas de salud a la comunidad.
- Incentivar la autorresponsabilidad y el autocuidado en salud de la población de referencia.
- Trabajar de forma coordinada los diferentes profesionales de la salud y las entidades locales que conforman la red comunitaria.
- Extender las jornadas de salud a todos los municipios del área.

MÉTODOS

Se planifican jornadas de salud, de ámbito municipal y con periodicidad anual. Cada jornada de salud consta de un total de 3-5 sesiones por edición.

La distribución de las sesiones puede ser semanal o diaria, según las necesidades del municipio (figura 1).

Las sesiones programadas pueden ser: conferencias, charlas, talleres, exposiciones y otras actividades lúdicas.

Las actividades lúdicas comprenden desde dramatizaciones y *role playing*, por parte de los profesionales sanitarios, a escenificaciones mediante títeres para los alumnos de educación infantil y sesiones de manualidades para los alumnos de educación primaria, entre otras.

Las actividades de las jornadas han sido realizadas en locales municipales (pabellones deportivos, salas de plenos, salas polivalentes, hogares de ancianos, centros docentes, etc.).

Los responsables de la elaboración de las sesiones han sido profesionales de ámbitos relacionados directa o indirectamente con la salud.

Se han seguido las directrices marcadas por el Plan de Salud 2010-2015 del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya y el PINSAP para la elaboración de los temas, así como planes directores (salud mental, drogodependencias, aparato locomotor, etc.), guías y protocolos de referencia.

El origen de los profesionales de la salud es tanto de la propia asistencia primaria como del ámbito hospitalario, con una amplia participación de los dos hospitales de referencia de Lleida, el Hospital Universitario Arnau de Vilanova y el Hospital Universitario Santa María.

Figura 1. Imágenes del desarrollo de las jornadas en algunos municipios

UNA DÉCADA EN JORNADAS DE SALUD

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

JORNADAS DE SALUD: información a la población general sobre temas de salud que son de su interés, con el fin de promover la salud y el bienestar y de prevenir enfermedades.

- 111 temas tratados, más de 200 profesionales implicados.
- Participación de cinco municipios (nuevas incorporaciones en 2015).
- Coordinadas con la red social-comunitaria.



Corbins



Rosselló



Vilanova de la Barca

RESULTADOS

En el período 2004-2014 se han tratado un total de 111 temas, a propuesta de los ciudadanos, las asociaciones locales o los profesionales de la salud, distribuidos en más de un centenar de actividades realizadas por 200 profesionales.

La distribución de los temas tratados ha sido: pediatría-puericultura y salud escolar: 22%; hábitos de vida saludable: 11%; cardiología y riesgo cardiovascular: 9%; aparato locomotor (traumatología y ortopedia, reumatología y rehabilitación): 8%; salud mental y toxicomanías: 5%; salud reproductiva y sexual: 5%; solidaridad y salud: 5%; geriatría y cuidados paliativos (final de vida): 5%; psicología: 4%; cirugía: 4%; endocrinología: 4%; neurología: 4%; dermatología: 2%; hematología: 2%; neumología: 2%; odontología: 2%; urología: 1%; genética: 1%; otorrinolaringología (ORL): 1%; oftalmología: 1%; otros: 4% (gestión sanitaria, calidad, publicidad, etc.) (figura 2).



La jornada de salud decana es la Jornada de Salud «Miércoles de salud» de Alpicat (figura 3), con 11 ediciones anuales consecutivas.

Otros municipios como Torrefarrera (figura 4), con siete ediciones, Rosselló y Corbins, con tres ediciones, y Vilanova de la Barca, con una edición, han participado de este proyecto (figura 5).

Figura 3. Cartel Jornadas de Alpicat

Figura 4. Cartel de las Jornadas de Torrefarrera

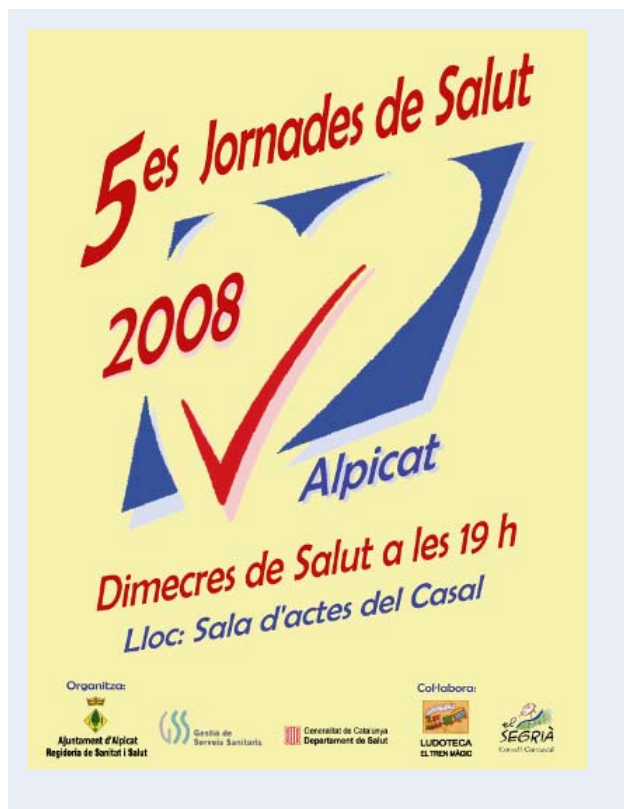
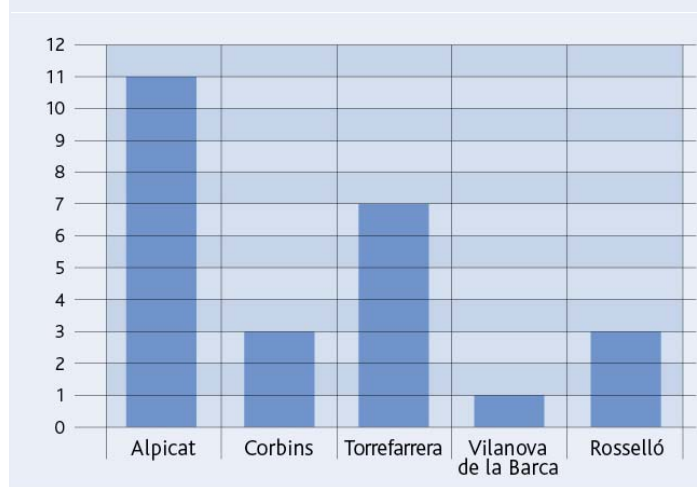


Figura 5. Gráfico de las ediciones de las jornadas de salud en nuestra área



La asistencia por sesión ha sido de entre 40 y 200 participantes, dependiendo de las dimensiones del municipio y de la temática tratada.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

- Después de una década de organizar jornadas de salud, estas se han consolidado y extendido a cinco municipios como una actividad comunitaria en el Área Básica de Salud Lleida Rural Nord. Esta actividad comunitaria goza de una gran aceptación e implicación, gracias a la coordinación entre los profesionales sanitarios y los diferentes entes o asociaciones comunitarias.
- Han colaborado/participado entidades como las asociaciones de madres y padres del ámbito de la educación; en la esfera social: las asociaciones de mujeres o las asociaciones de jubilados; en el ámbito del deporte y del tiempo libre, centros excursionistas y clubs deportivos; y en el ámbito de vinculación sanitaria, asociaciones o grupos de afectados por diversas patologías (síndrome de Down, esclerosis múltiple, ictus, etc.), y en el ámbito de la solidaridad y el tercer sector: fundaciones y organizaciones no gubernamentales (ONG).
- La multidisciplinariedad/interdisciplinariedad y la multisectorialidad se ven reflejadas en la participación de dos centenares de profesionales. No solo profesionales del estricto ámbito de la salud, sino de otros sectores relacionados, como educación, seguridad ciudadana, solidaridad y administración.
- El interés y la implicación de los ayuntamientos han sido un pilar fundamental e imprescindible para el éxito de las jornadas de salud.
- La actitud de la población con respecto a los temas a tratar fue inicialmente poco participativa debido a que habían sido escogidos por los profesionales sanitarios. Posteriormente, dada la buena aceptación de las jornadas por parte de las comunidades y la evaluación de las mismas por parte de los profesionales sanitarios, ha habido una mayor implicación por parte de la población en la elección de los temas.
- La temática actual refleja las necesidades que detecta la población para la promoción y prevención de la salud, fruto de una priorización desde la red comunitaria. Tras la aproximación a los colectivos de población joven y a sus temas de interés, esperamos poder atraerlos a participar más activamente en las jornadas.
- Las jornadas de salud no son más que una extensión de las actividades de prevención y la promoción de la salud fuera de las consultas. Actividades

que forman parte intrínseca del perfil profesional y de los contenidos del trabajo de los profesionales de la Atención Primaria.

- Finalmente, nos planteamos la pregunta de cómo evaluamos el efecto de la transmisión de la información en salud, de calidad, de forma directa y con la participación activa de la sociedad y su red comunitaria, fomentado la autorresponsabilidad y el autocuidado en salud. ¿Podemos demostrar si es efectiva en términos de salud?

BIBLIOGRAFÍA

1. Restrepo Vélez O. Salud comunitaria: ¿concepto, realidad, sueño o utopía? Avanc. Enfermería. 2003 Junio; 21(1).
2. San Martín H, Aldeguer VP. Salud comunitaria. Teoría y práctica. Barcelona: Díaz de Santos; 1988.
3. Organization WH. The Ottawa charter: principles for health promotion. In: WHO Regional Office for Europe. Copenhagen; 1986.
4. Declaración de Yakarta sobre Promoción de la Salud en el Siglo XXI. En: IV Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Yakarta; 1997.
5. Catalunya Gd. La salut comunitària a Lleida: un camí necessari per millorar la salut de les persones. Noticias. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Salut; 2015.
6. Arbusà I, Àvila A, Blay C, Brosa F, Cabezas C, Capellà G, et al. Propostes per a l'elaboració del Pla de salut de Catalunya 2016-2020. Grups de treball de la 4a

[Volver](#)

Comunidad 2016;18(1):6

ISSN: 2339-7896 Publicación cuatrimestral

COMENTARIOS

Dejar un comentario

0
comentarios

Su Nombre

Su Email

Web (opcional)

Mensaje

Comentar