

Técnicas y herramientas de activos para la salud, utilizadas en centros municipales de salud comunitaria de Madrid

Ver en pdf

Silvia Domínguez Fernández. Centro Municipal de Salud Comunitaria Centro (CMSc). Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España

Juan Madrid Gutiérrez. Centro Joven. Madrid, España

Para contactar:

Silvia Domínguez Fernández. dominguezfs@madrid.es

RESUMEN

Se recogen las herramientas utilizadas en el proceso de mapeo que, de manera simultánea, se está llevando a cabo en los centros municipales de salud comunitarios de 13 distritos de la ciudad de Madrid. Las técnicas y herramientas seleccionadas fueron: Fotovoz, la baraja saludable, radio como medio de difusión de activos para la salud (AS), mapa emocional, diana de evaluación y el árbol. Este artículo explica el proceso de mapeo de activos para la salud de la ciudad de Madrid y propone una guía sencilla de utilización de diferentes herramientas, aportando algunas nuevas como la diana de evaluación y el árbol, que han sido implementadas en los distintos procesos de mapeo de la ciudad de Madrid entre 2017 y 2019. El objetivo principal es: identificar y describir las diferentes técnicas y herramientas que se han utilizado en los CMSc, en sus procesos de identificación y mapeo de AS.

Palabras clave: activos para la salud, investigación cualitativa, técnicas de investigación cualitativa, promoción de la salud.

HEALTH ASSETS TECHNIQUES AND TOOLS USED IN COMMUNITY MUNICIPAL HEALTH CENTRES IN MADRID

Abstract

The tools used in the mapping process are collected and performed simultaneously in Municipal Community Health Centres in 13 city of Madrid districts. The techniques and tools selected were: photovoice, the healthy deck, radio as a means of disseminating health assets, emotional map, evaluation target and tree. This article explains the process of mapping health assets in the city of Madrid and proposes a simple guide to use different tools, which provides some new ones such as the evaluation target and the tree, that have been implemented in the different mapping processes for health assets in Madrid between 2017 and 2019.

Keywords: Health Assets, Health Promotion, Qualitative Research, Qualitative Research Techniques.

INTRODUCCIÓN

El modelo de activos aporta una perspectiva de salud que fomenta que las comunidades reorienten su mirada al contexto y se centren en aquello que mejora la salud y el bienestar, potencien la equidad en salud y fortalezcan sus decisiones sobre la raíz de las causas¹. Este modelo trata de realizar un enfoque de aprovechamiento de habilidades y fortalezas, frente al modelo convencional, centrado en los problemas, déficits y la patología. Esto, además, supone una menor dependencia de los sistemas de salud².

El mapeo de activos para la salud (AS) es un proceso comunitario para la ubicación territorial de AS, 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»³. El proceso de mapeo de activos es complejo y requiere de una metodología adecuada con diferentes etapas que citaremos más adelante.

La Subdirección General de Prevención y Promoción del Organismo Autónomo Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid impulsa el proceso de mapeo de AS a través de la estrategia comunitaria de Barrios Saludables, cuyo objetivo es la promoción de la salud con un enfoque salutogénico, siendo los protagonistas la participación comunitaria y la vinculación al territorio. Esta estrategia se implementa de manera simultánea en la mayoría de los centros municipales de salud comunitarios (CMSc) de 13 distritos (uniéndose a dos distritos que habían iniciado este proceso anteriormente), siendo 16 el total de los CMSc existentes, y se comienza el diseño de mapas de AS en los barrios más vulnerables. La elección de los barrios más vulnerables se realiza desde la estrategia municipal de Promoción para la Salud (2016-2019)⁴, en la que se establecen intervenciones con colectivos residentes y dispositivos en zonas de intervención preferente (ZIP), caracterizadas por su sobre mortalidad y su mayor nivel de privación social (priorizando las actividades e intervenciones específicas en estos territorios y la atención de sus residentes en los CMSc). 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 urbano⁴. Para actuar en los barrios, es necesario trabajar con las riquezas de las personas y el patrimonio del lugar⁵.

En el informe SESPAS de 2016⁶, proponen un proceso de identificación y mapeo de activos que consta de las siguientes etapas:

1. Preparación y contextualización.
2. Recogida de la información: identificación de activos.
3. Análisis, interpretación y presentación de la información recogida.
4. Difusión de los AS.
5. Conexiones y dinamización de los activos.
6. Evaluación.

El artículo se desarrolla en la etapa 2 del método, donde se realiza la identificación de activos con técnicas de investigación participativa. La metodología de mapeo y las técnicas cualitativas son útiles para instrumentar estrategias de participación social e investigación de acción¹. Desarrollar estas metodologías permitirá avanzar en el conocimiento de la materia y mejorar la instrumentación de los trabajos¹.

El objetivo principal es: identificar y describir las diferentes técnicas y herramientas que se han utilizado en los CMSc, en sus procesos de identificación y mapeo de AS.

MÉTODOS

Se recogen las herramientas empleadas en el proceso de mapeo que, de manera simultánea, se está llevando a cabo en los CMSc de 13 distritos de la ciudad de Madrid.

Estas técnicas proceden de la investigación cualitativa. Algunas ya existían y otras se crean y adaptan para este proceso. Se realiza una recopilación de todas las herramientas utilizadas y se analizan y priorizan las que han sido más idóneas para el mapeo de la ciudad de Madrid. Los criterios para la selección de las herramientas fueron llevados a cabo por un comité de expertos que estaba formado por profesionales de los diferentes distritos y de la Subdirección General de Promoción y Prevención, cuyo objetivo principal era operativizar los acuerdos y objetivos del mapeo y trasladarlos al resto del equipo. Estos criterios fueron: existencia de bibliografía previa para su desarrollo, experiencia en su empleo y facilidad de aplicación.

El período de utilización de las distintas herramientas es desde mayo de 2017 hasta septiembre de 2019. En una de las reuniones de referentes de mapeo, en la que participaban profesionales implicados en los diferentes distritos de la ciudad de Madrid, se recopila información del uso de las herramientas a través de una informante clave que las haya utilizado previamente. Estas reuniones tenían un carácter quincenal y en ellas se trataban aspectos como la metodología de mapeo, desarrollo y puesta en marcha de diferentes jornadas, desarrollo de habilidades prácticas, espacio para compartir dudas, etc. Participaban profesionales sanitarios con diferentes perfiles (profesionales de medicina, enfermería y auxiliares) y no sanitarios (profesionales del trabajo social y educadores, entre otros). La información acerca de la utilización de las herramientas se recoge a través de un cuestionario breve en el que se solicita la persona de contacto y el uso o no de la herramienta en cada uno de los CMSc. Se recoge la información en octubre de 2019.

RESULTADOS

Se seleccionan un total de seis herramientas (algunas de ellas creadas o adaptadas durante las experiencias):⁷

- Fotovoz.
- La baraja saludable.
- Radio como medio de difusión de AS.
- Mapa emocional.
- Diana de evaluación.
- El árbol.

La población diana de las diferentes técnicas fue población general de cualquier sexo y edad. Algunas fueron desarrolladas en días singulares, como es el caso del mapa emocional, llevado a cabo en el Día de Salud Mental. En el presente artículo explicamos aquellas experiencias en los contextos que han resultado de mayor utilidad y se resumen los distritos participantes en la **tabla 1**.

Tabla 1. Herramientas utilizadas en los diferentes distritos de la ciudad de Madrid

Herramienta	Etapas	Distritos
Baraja saludable	2. Identificación de activos	San Blas, Centro y Centro Joven ^a
Árbol	2. Identificación de activos	Fuencarral, Latina, Puente de Vallecas, San Blas, Tetuán, Villaverde, Vicálvaro, Arganzuela, Carabanchel, Centro Joven ^a , Chamberí, Usera y Retiro
Fotovoz	2. Identificación de activos	Fuencarral, Puente de Vallecas, Tetuán, Villaverde, Arganzuela, Centro, Centro Joven ^a , Chamberí
Mapa emocional	2. Identificación de activos	Fuencarral, Latina, Puente de Vallecas, San Blas, Tetuán, Villaverde, Vicálvaro, Arganzuela, Carabanchel, Centro, Centro Joven ^a , Usera y Retiro
Radio	4. Difusión 5. Conexiones de activos	Latina, Puente de Vallecas, Tetuán, Villaverde, Carabanchel, Centro y Centro Joven ^a
Diana de evaluación	6. Evaluación	Fuencarral, Latina, San Blas, Tetuán, Puente de Vallecas, Villaverde, Carabanchel, Centro, Centro Joven ^a y Usera

^a Centro Joven está ubicado en distrito centro, pero atiende a población joven de la ciudad de Madrid.

Las herramientas más utilizadas fueron el mapa emocional y el árbol, seguidas de la diana de evaluación, el Fotovoz y la radio, y, por último, la baraja saludable. Las herramientas mayormente empleadas en el proceso de la ciudad de Madrid han sido desarrolladas en días singulares, considerando su fácil aplicación contando con una participación de la población.

1. La baraja saludable

La baraja saludable (**figura 1**) tiene como objetivo identificar y compartir activos relacionados de manera directa con el bienestar emocional.

Cada palo de la baraja hace referencia a un tipo de activos. La clasificación que hemos utilizado es la siguiente:

- Oros: pensamientos positivos que mejoran mi salud.
- Bastos: recursos propios que mejoran el bienestar.
- Copas: personas o lugares del barrio que mejoran mi bienestar.
- Espadas: acciones que haces tú mismo para mejorar la salud mental de los demás.

El material está formado por cuatro carteles a modo de títulos, uno para cada palo en el que se muestra el tipo de activo al que hace referencia, y cuarenta naipes. En cada uno de los 40 naipes hay un recuadro en la parte central para que las personas participantes escriban el activo o activos que consideren. Todas las cartas tienen el mismo valor, no existiendo relación entre el número de la carta y la importancia del activo.

Figura 1. La baraja saludable



La herramienta puede ser empleada para otro tipo de actividades de mapeo de activos, por ejemplo, con la salud en ámbito educativo, salud sexual, alimentación, etc. El ámbito de utilización ha sido grupal y comunitario.

Otra de las funciones más importantes es, una vez que se han usado y que han sido cumplimentadas en alguna actividad, poder utilizarlas en diferentes espacios para jugar como baraja de cartas, teniendo el plus añadido de ir repletas de diferentes activos identificados por la población.

Un estudio a futuro es analizar el efecto de la baraja como efecto multiplicador en distintos ámbitos. Ha sido utilizada en el Día Internacional de la Salud Mental en 2017. Actualmente, hay dos barajas en activo en el distrito Centro. El total fueron tres los CMSc que utilizaron la técnica de la baraja saludable durante el proceso.

2. El árbol

La temática del Día Mundial de la Salud Mental en 2019 estuvo dedicada a la prevención del suicidio. El lema elegido, por votación popular, para conmemorar este día desde la Confederación de Salud Mental fue «Conecta con la vida».

Se instaló una carpa por distrito en la ciudad de Madrid. Se realizaron diferentes actividades donde se podían compartir los AS que nos conectan con la vida.

Además, se diseñó un mural con forma de árbol (**figura 2**) —en este caso, un madroño diseñado por un arteterapeuta de Centro Joven—, donde se podían colocar unos pósters con forma de pajaritos con los que se podían compartir AS que nos conectaran personalmente con la vida. Esta es la imagen, al final de la tarde, del árbol en el distrito Centro, cuya carpa estaba ubicada en la plaza de Arturo Barea. El total fueron trece los CMSc que utilizaron el árbol durante el proceso.

Figura 2. El árbol



3. Fotovoz

Fotovoz es una metodología de investigación-acción participativa que, a través del uso de fotografías y de recursos aportados por quienes participan, promueve la reflexión y mejora ante cuestiones relacionadas con las propias necesidades y las de la comunidad a la que pertenecen⁸. Las personas participantes realizan fotografías y las analizan posteriormente de manera grupal. Se genera así un relato colectivo que permite detectar y evaluar recursos, activos de la comunidad o problemas que haya en ella, y estimular la reflexión crítica y la acción social, con un propósito transformador, además de investigador, de la realidad que se analiza⁹. Dentro del proceso de mapeo del distrito Centro de la ciudad de Madrid, en enero-febrero de 2019, se realizó

una actividad con participantes del grupo motor de *Mapeando Lavapiés y +* (distrito Centro) con el objeto de conocer mejor esta herramienta. Se profundizó en el manejo de esta herramienta y se desarrolló una guía de uso (**tabla 2**). Los recorridos diseñados para la actividad dentro del barrio fueron cinco, y cada uno de ellos tenía la forma de una de las letras que componen la palabra «salud» (s-a-l-u-d). Fueron ocho los CMSc que usaron la técnica de Fotovoz durante el proceso.

Tabla 2. Guía creativa para aplicar la técnica de Fotovoz en el mapeo de activos de salud

Etapa I. Preparación	Etapa III. Clasificación de activos localizados
Paso 1: crear un pequeño grupo de trabajo	Paso 10: puesta en común Paso 11: agrupar en categorías Paso 12: contrastación
Etapa II. Desarrollo de la actividad	Etapa IV. Visualización y difusión
Paso 2: información Paso 3: crear pequeños grupos de trabajo Paso 4: creación y distribución de roles Paso 5: pregunta de investigación Paso 6: identificación del recorrido Paso 7: acordar los detalles de la salida y del regreso Paso 8: aviso Paso 9: mapeando	Paso 13: divulgación

4. El mapa emocional

El mapa emocional es una herramienta de participación mediante la cual las personas pueden expresar emociones que han sentido en el barrio¹⁰. A cada tipo de emoción se le asocia un color diferente y se invita a la persona a que haga una breve explicación de la causa de esa emoción¹⁰. Las emociones se localizan en un mapa mudo del barrio y, posteriormente, se analiza de forma cuantitativa (número y tipo de emociones) y cualitativa (textos que explican las causas de las emociones)¹⁰.

Figura 3. Los códigos de emociones del mapa emocional

	ALEGRÍA
	MIEDO
	TRISTEZA
	RABIA/IRA
	AMOR/AMISTAD
	OTRAS EMOCIONES

Se emplean pósters de colores, usando la leyenda de la **figura 3**: azul-tristeza, naranja-rabia/ira, verde-alegría, amarillo-miedo, rosa-amor/amistad, blanco-otras emociones. Cuando una persona expresa una emoción sentida en un lugar concreto del barrio, esa emoción se localizaba en el mapa y se pone en ese lugar el póster del color correspondiente¹⁰ tras escribir en él el motivo o la historia de la emoción surgida en ese lugar¹⁰, entendiendo el por qué para la persona que lo señala ese activo le genera una u otra emoción.

Uno de los CMSc de referencia es del distrito de Latina, y allí usaron el mapa de emociones dentro de diferentes actividades: un mapa emocional dentro de las actividades programadas para el aniversario de los Foros Locales en la Feria de Aluche, otro mapa emocional en las fiestas de Lucero, etc. El mapa emocional fue una herramienta que emplearon la totalidad de los CMSc en el Día de la Salud Mental de 2018. Además de ser un punto de encuentro para diferentes profesionales, entidades y vecinos y vecinas del barrio, es una oportunidad para poder conocer

aspectos concretos de los diferentes distritos: qué zonas provocan más alegría, cuáles pueden causar ira, qué relación hay entre las emociones y el grupo etario o entre las emociones y la hora en la que se visite ese lugar, etc.

Además del mapa de emociones, en algunos distritos se pasó un cuestionario sobre el bienestar emocional, en el que se recogían datos sociodemográficos, aparte de las siguientes preguntas: «¿Qué te aporta bienestar mental?», «¿Qué haces para mejorar tu bienestar emocional?» y «¿Qué haces para mejorar el bienestar emocional de los demás?». Algunos de los resultados más representativos fueron: «Mi familia y amigos/as», «La alegría», «Tener salud». Fueron trece los CMSc que utilizaron el mapa emocional durante el proceso.

5. La radio como medio de difusión de activos para la salud

El objetivo principal es formar y sensibilizar a la población acerca de los AS que han sido identificados en las diferentes actividades de distrito y, a su vez, crear sinergias durante los programas de radio y generar red comunitaria. En cada uno de los programas, se invitaba a un activo para la salud del distrito y se informaba acerca de sus programas y acciones fundamentales en el territorio. Además, había un espacio telefónico mediante WhatsApp para que las personas del barrio pudieran escribir mensajes con preguntas y sugerencias, y compartir activos.

El programa de radio de distrito Centro *Mapeando Lavapiés y +* se desarrolla según el siguiente guion: se hace un resumen del programa anterior y se presenta a los asistentes, se explica el sumario del programa que se va a emitir, se define una palabra que es un activo en salud dentro de la sección de vocabulario de AS, se desarrolla una entrevista de algún activo, una sección de cuento/poema, una experiencia de alguna actividad de AS y, por último, la sección de noticias del distrito.

Para dar respuesta a los objetivos planteados, cobra una especial importancia la sección de vocabularios de AS para sensibilizar a la población en activos, que empezó por la propia palabra «activo» y está llegando al final del vocabulario. Se han emitido hasta el momento 28 programas de radio, los primeros y terceros miércoles de mes, en la emisora Onda Verde Comunitaria.

Fueron siete los CMSc que usaron la radio como método de difusión de activos durante el proceso.

6. La diana de evaluación

Con motivo de la I Jornada Enmátese: «Espacio de encuentro y aprendizaje colectivo en torno al mapeo de activos» de diciembre de 2017, se diseñó una herramienta de evaluación para unos talleres de la jornada, que permitiera poder evaluar el mapeo de AS como proceso comunitario. Los documentos utilizados en la elaboración de la diana fueron los criterios de valoración de actividades comunitarias (**tabla 3**) del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP)¹¹ y los indicadores para la evaluación del Observatorio de Participación Ciudadana de Madrid¹². Se diseñó la diana en base a varias partes: 3 tipos de criterios (conceptuales, metodológicos y estratégicos), 9 indicadores y la leyenda de color según el grado de utilización en su propio proceso (**figura 4**). Los criterios conceptuales constaban de los indicadores 1-3, los metodológicos del 4-7 y los estratégicos del 8 y el 9.

Tabla 3. Criterios de valoración de actividades comunitarias¹¹

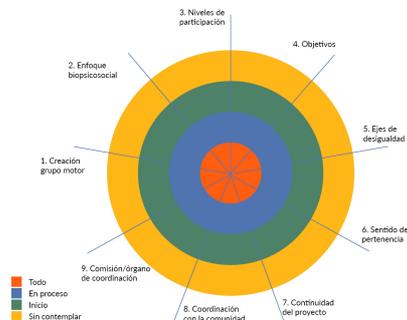
Criterios conceptuales	1. Participación de otros recursos de la comunidad en el proceso
	2. Concepción integral de la salud (bio-psico-social)
	3. Potenciación de la autonomía y la capacitación personal y grupal
Criterios metodológicos	4. Explicitación documental y definición de objetivos
	5. Abordaje de los problemas de salud y prioridades de la comunidad
	6. Uso de metodologías que favorecen el proceso grupal
	7. Realización de evaluación del proceso y inclusión de la comunidad en la misma
	8. Continuidad en el tiempo
Criterios estratégicos	9. Grado de implicación de los profesionales del equipo de salud
	10. Intersectorialidad
	11. Implicación del ámbito institucional
	12. Dinamización de nuevo tejido social
	13. Creación de órganos permanentes de coordinación

En el caso de la jornada, la diana se administró de manera individual a los diferentes perfiles técnicos que participaron en la misma, con el objetivo de poder evaluar su propio proceso comunitario.

Aunque hemos comentado anteriormente que es en la etapa 2 del método donde se emplean las diferentes técnicas, la herramienta de evaluación podría encuadrarse también en la sexta y última etapa del método: la evaluación.

Además de utilizarse esta herramienta en la jornada, ha servido para poder evaluar los procesos de mapeo de algunos distritos de la ciudad de Madrid. Esto ha supuesto un análisis crítico en la evaluación de los procesos con la participación de las personas más implicadas en los procesos de mapeo, con una objetivación de las metas alcanzadas y un avance en el planteamiento de estrategias de mejora. Fueron 10 los CMSc que usaron el mapa emocional durante el proceso.

Figura 4. Diana de evaluación del mapeo de activos como proceso comunitario (2018)



DISCUSIÓN

La metodología de mapeo en general y las herramientas adoptadas en este proceso en particular son útiles para instrumentar estrategias de participación social. La utilización de las diferentes herramientas ha permitido aplicar de manera práctica los conocimientos adquiridos de metodología y conocer los AS de los diferentes territorios de la ciudad de Madrid.

El mapa emocional también puede ser desarrollado en otros ámbitos como en las aulas. En Castellón¹³, con el fin de mejorar la ciudad desde la escuela, se llevaron a cabo una serie de actividades para que los niños y niñas pudieran proporcionar su visión sobre diferentes lugares del territorio en el que vivían, con el mismo objetivo que hemos desarrollado en nuestro estudio: expresar emociones relacionadas con nuestro barrio.

Uno de los estudios previos de referencia es el Fotovoz de Villaverde¹⁴, que está enmarcado dentro del The Heart Healthy Hoods Project, que tiene como objetivo medir los entornos de alimentos, actividad física, alcohol y tabaco de cientos de barrios de Madrid.

En el estudio de Martínez Guzmán et al¹⁵, se desarrolló la técnica de Fotovoz en un grupo de mujeres desde una perspectiva feminista. Se trata de mujeres activistas que muestran una conciencia crítica con respecto a distintos aspectos vinculados con el orden social dominante, que manifiestan su empoderamiento de diversas formas a partir de la acción social y la participación política, y que dan cuenta de los distintos recursos (tanto materiales como simbólicos) que desarrollan o de los que se apropian para llevar a cabo su labor. Señalan el empoderamiento como uno de los objetivos de la técnica.

La evolución de este medio ha demostrado que su función básica es directa, si se tiene en cuenta que la radio se considera un medio de comunicación, porque no solo emite información, sino que recibe a su vez comunicación de los usuarios u oyentes, quienes opinan durante el programa sobre los temas tratados, proceso en el que tienen un papel importante¹⁶. Cobra especial importancia para el tema que nos ocupa que promueve la salud al informar a la sociedad, orientarla y promover cambios de comportamientos¹⁶. Consideramos la radio como un medio fundamental como expresión de AS del barrio.

Encontramos a nivel internacional¹⁷ otras radios de índole comunitarias como medios de comunicación que permiten la participación activa y autónoma de las personas residentes en la localidad y de representantes de movimientos sociales y de otras formas de organización colectiva.

Esta experiencia ha sido altamente satisfactoria para el proceso de la ciudad de Madrid. De cara a otros procesos, antes de seleccionar una u otra herramienta, se debe revisar la que sea más pertinente según el grupo de activos que sean objeto de estudio (intangibles, personas, instituciones, asociaciones formales, asociaciones informales, activos físicos, económicos y culturales)⁶. Para ello, hay diferentes materiales de consulta, aparte del presente artículo, que pueden utilizarse, como el apéndice 1 del informe SESPAS (2016)⁶ o el nuevo documento de técnicas publicado recientemente por Cubillo et al⁹. Consideramos que con la clasificación PSA (activos de personas, sitios y acciones) ya utilizada según el artículo de Domínguez Fernández et al, la baraja saludable y el árbol es posible que identifiquen más activos personales y de acciones, y el Fotovoz y el mapa emocional, más activos de sitios o lugares.

Actualmente, los AS recogidos en la ciudad de Madrid y otros que se están recogiendo a nivel nacional están en proceso de migración a LOCALIZA salud¹⁸, una aplicación informática sencilla que visibiliza recursos y actividades que contribuyen a la salud y el bienestar en los municipios adheridos a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Todos los municipios están invitados a participar y elaborar su mapa de recursos para mejorar los estilos de vida de su población¹⁸.

Como limitaciones del trabajo, podemos incluir las que se derivan de que se haya realizado en diferentes territorios: existencia de radio comunitaria en el barrio/distrito, existencia de mayor o menor red comunitaria, experiencia previa en la aplicación de las herramientas.

Este artículo propone una guía sencilla de utilización de diferentes herramientas, aportando algunas nuevas como la diana de evaluación y el árbol, que han sido implementadas en los distintos procesos de mapeo de la ciudad de Madrid entre 2017 y 2019.

Se recomienda su utilización como apoyo metodológico para otros procesos de mapeo de AS, pudiendo contactar con la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud en caso de querer ampliar la información.

Agradecimientos

Agradecemos la participación de Juan Ruiz-Giménez en el desarrollo de la creación de la diana de evaluación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Botello B, Palacio S, García M, Margollés M, Fernández F, Hernán M, et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. *Gac Sanit*. 2013;27(2):180-3.
2. Plan Integral de Salud Mental de Andalucía. Activos para la Salud y el Bienestar Emocional [Internet]. 2014 [acceso 30 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/Activos_Salud_Mental_PISMA_2014.pdf
3. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promot Educ*. 2007;Suppl 2:17-22.
4. 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://fuencactiva.org/wp-content/uploads/2018/08/barrios saludables16-19.pdf>
5. Hernán M. Salud comunitaria basada en activos. Comunidad. [Internet.] 2015;17(2):3. Disponible en: <https://comunidad.semfyec.es/salud-comunitaria-basada-en-activos/>
6. Cofiño R, Aviño 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. [acceso 8 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111630125X?via%3Dihub>

7. Madrid Salud. enMÁPAte: mapeo de activos en salud. Herramientas. [Internet]. Disponible en: <https://madridsalud.es/mapeo-herramientas/>
8. Parrilla Latas A, Raposo-Rivas M, Martínez Figueira E, Doval Ruíz MI. Materiales didácticos para todos: el carácter inclusivo de Fotovoz. *Educatio Siglo XXI*. [Internet.] 2017;35(3):17-38. Disponible en: <http://revistas.um.es/educatio/article/view/306881>
9. Cubillo Llanes J, García Blanco D, Cofiño R, Hernán García M. Técnicas de identificación de activos para la salud. *Aplicable a cada centro de salud*. FMC. 2019; 26(Extraordin 2):18-26. DOI: 10.1016/j.fmc.2019.07.002
10. Cubillo Llanes J, Zamanillo Zamanillo MD, Campillos Alonso M, Sanz Rodríguez MJ, Alonso Cafiete LJ, Casero Celis G. El mapa del barrio, un espacio donde expresar emociones y compartir activos para la salud. *Comunidad*. [Internet.] 2018;20(1):2. Disponible en: <https://comunidadsemfyc.es/el-mapa-del-barrio-un-espacio-donde-expresar-emociones-y-compartir-activos-para-la-salud/>
11. Comité Permanente del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria. Criterios de valoración de actividades comunitarias. [Internet.] [Acceso 30 de septiembre de 2019.] Disponible en: http://www.pacap.net/es/publicaciones/pdf/comunidad/4/noticias_recursos%20_criterios.pdf
12. Observatorio de la Participación Ciudadana de Madrid. LA REJILLA. Indicadores para la evaluación de la participación ciudadana. [Internet.] [Acceso 30 de septiembre de 2019.] Disponible en: <https://observatorioparticipacionmadrid.files.wordpress.com/2018/05/rejilla-observatorio-participacion-3b3n-madrid.pdf>
13. Rubio Fernández A. Conociendo nuestra población a través de las emociones. *Fòrum de Recerca*. [Internet.] 2017;22:69-80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6035/ForumRecerca.2017.22.4>
14. Díez J, Conde P, Sandín M, Urtasun M, López R, Carrero JL, et al. Understanding the local food environment: A participatory photovoice project in a low-income area in Madrid, Spain [Internet]. *Health & Place*. 2017 [citado: 10 de noviembre de 2019];43:95-103. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2016.11.012>
15. Martínez-Guzmán A, Prado-Meza CM, Tapia Muro C, Tapia González A. Una Relectura de Fotovoz como Herramienta Metodológica para la Investigación Social Participativa desde una Perspectiva Feminista. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*. 2018;41:157-85. DOI: /empiria.41.2018.22608
16. Méndez Torres VM, Quintana Madrigal J. Algunas consideraciones teóricas sobre la función de la radio en la promoción de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2017;33(2):238-50.
17. Velazco Torales MA. Caracterización de la Radio Educativa y Comunitaria Patria Soñada- FROSEP desde la perspectiva de la Comunicación para el Desarrollo. *ARANDU UTIC*. 2020;7(1):45-60.
18. LOCALIZA salud [sede Web]. España. Disponible en: <https://localizasalud.mscbs.es/maparecursos/main/Menu.action>

Fecha de recepción: 21 de junio de 2020 **Fecha de aceptación:** 11 de noviembre de 2020

Editor responsable: Asensio López Santiago



[Volver](#)

Técnicas y herramientas de activos para la salud, utilizadas en centros municipales de salud comunitaria de Madrid
Silvia Domínguez Fernández y Juan Madrid Gutiérrez
 Comunidad marzo 2021;23(1):4
 ISSN: 2339-7896

COMENTARIOS

Dejar un comentario

0 comentarios

Su Nombre Mensaje

Su Email

Web (opcional)

Comentar