



**Viernes 11 de febrero de 2011**

**Taller:**

**“Educación para la salud  
con la comunidad”**

**Moderadora:**

Paloma Hernando Helguero

*Pediatra. CS Ramón y Cajal. Alcorcón. Madrid.*

**Ponentes/monitores:**

■ Matilde Riquelme Pérez

*Pediatra. CS La Chopera. Alcobendas. Madrid.*

**Textos disponibles en  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)**

**¿Cómo citar este artículo?**

Riquelme Pérez M. Educación para la salud con la comunidad. En: AEPAP ed. Curso de Actualización Pediatría 2011. Madrid: Exlibris Ediciones; 2011. p. 371-6.



## Educación para la salud con la comunidad

Matilde Riquelme Pérez

*Pediatra. CS La Chopera. Alcobendas. Madrid.*

*mati\_riquelme@yahoo.es*

### RESUMEN

La Educación para la Salud (EpS) es una poderosa herramienta para el quehacer profesional en Atención Primaria, ya que dentro de los servicios de salud es quien ocupa el lugar más cercano a la ciudadanía. Se trata de un instrumento que sirve tanto para la cura y rehabilitación como para la prevención y promoción de la salud.

### INTRODUCCIÓN

La práctica profesional de la Promoción de la Salud obtuvo su primer reconocimiento internacional con la carta de Ottawa de 1986.

La carta definía la Promoción de la Salud como: “El proceso que proporciona a las personas los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud, mejorando así su salud”.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la EpS puede definirse desde dos vertientes. Por una parte, la EpS consiste en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para la promoción y protección de la salud. Por otro lado, la EpS contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir unas determinadas metas en salud.

La finalidad, pues, de la EpS no es tanto que se lleven a cabo comportamientos definidos y prescritos por el experto, sino facilitar que las personas movilicen sus propios recursos y desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas sobre su propia salud. La educación se entiende pues como un proceso por el cual las personas son más conscientes de su realidad y del entorno que les rodea, ampliando sus conocimientos, valores y habilidades que les permitan desarrollar capacidades para adecuar sus comportamientos a la realidad. Y ello se produce a través de sus propias experiencias, vivencias y conocimientos, reorganizándolos y modificándolos ante los nuevos conocimientos o experiencias que se dan en el proceso educativo.

El proceso no sigue ningún paso, sino que supone que para que la situación de enseñanza-aprendizaje sea eficaz, la persona deberá:

- Ser más **consciente** de su situación (conocer y expresar su situación).
- **Profundizar** en ella (aumentar los conocimientos, analizar causas y reflexionar).
- **Actuar** (desarrollar recursos y habilidades, tomar decisiones, experimentar la realidad, evaluarla y reajustarla).

En resumen, se trata de facilitar que las personas conozcan la situación en la que se encuentran y hablen de ella. Y para eso, hay que ayudar a pensar; más que decirles lo que tienen que hacer.

Es importante que las personas encuentren sus propias soluciones, no se trata de prescribir comportamientos sino de promoverlos. Además, los cambios producidos en los procesos educativos progresan de diferentes maneras, aprendiendo de los errores, con pasos hacia adelante y atrás.

En este sentido, para llegar al cambio, lo primero es conocer en qué momento personal estamos frente a un comportamiento, una actitud o una habilidad.

Así, Prochaska y Diclemente plantean un modelo espiral del proceso de cambio en cinco etapas. Este modelo tiene en cuenta cómo es nuestro comportamiento, si queremos cambiar o no, si lo hacemos o no y si lo mantenemos en el tiempo.

Las etapas son:

1. **Precontemplación:** no hay ninguna intención de cambio en un futuro próximo. No es que no se vea la solución, es que no se ve el problema.
2. **Contemplación:** se tiene consciencia de que existe un problema y se piensa en superarlo, pero aún no se ha decidido pasar a la acción.
3. **Preparación:** se combinan intención y toma de decisión, se empiezan a introducir pequeños cambios.
4. **Acción:** se modifica a sí mismo o misma su comportamiento, su entorno con el fin de superar el problema.
5. **Mantenimiento:** persisten y se consolidan los resultados obtenidos en su acción.

Es importante entender que en este tipo de trabajo educativo son más útiles enfoques de pedagogía activa e interactiva, que enfoques tradicionales. Para ello es necesario contar con la participación activa de la persona que aprende.

## ELABORACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO

Antes de plantearnos una intervención, es necesario conocer la situación de la que partimos. Para ello realizaremos:

- **Identificación de las necesidades.** La identificación de las necesidades que pueden ser susceptibles de actividades educativas es la primera fase del proceso de planificación. Nos permitirá definir los objetivos y actividades más adecuadas a las necesidades y a la realidad del colectivo con el que vamos a trabajar:

Una vez identificadas las necesidades, le daremos un orden de prioridad. Para ello tendremos que tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Cuántas personas tienen necesidad?
- ¿A quién preocupa?
- ¿Quién está dispuesto a aprender?
- Los y las profesionales sociosanitarios/as, ¿están capacitados/as para orientar en el aprendizaje?

- **Análisis de la situación.** Cuando hemos decidido que hay una necesidad que abordar, el siguiente paso es conocer datos sobre la situación de la que partimos nosotros, los profesionales. Esto nos permitirá plantearnos los objetivos y las actividades más adecuadas para el colectivo con el que vamos a trabajar.

Los datos a registrar son:

- Datos generales del grupo: edad, sexo, nivel de instrucción y socioeconómico, participación en asociaciones, intereses, motivaciones.
- Datos del comportamiento de la población de nuestra zona básica de salud con el tema a tratar y factores relacionados: conocimientos, creencias, valores, comportamientos...
- Datos sobre el equipo: objetivos del equipo, cargas de trabajo, disponibilidad de los profesionales, conocimiento sobre el tema, recursos materiales...

Toda esta información nos permitirá conocer las necesidades, establecer prioridades y en base a ello elaborar un proyecto.

## GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO DE EPS

Este modelo de trabajo no es improvisado sino intencional, hay que prepararlo y programarlo para obtener unos

buenos resultados. Se debe tener un planteamiento previo que sea susceptible de ser modificado en cualquier momento según las necesidades de las personas y su situación.

Comentaremos los puntos más relevantes:

- Preparar las consultas o sesiones educativas.
- Técnicas de pedagogía activa.
- La evaluación.
- El rol de educador y/o educadora.

## Preparar las sesiones educativas

**Introducción.** Se trata de hacer una exposición general del tema de salud, explicando las razones por las que se ha elegido sobre la base de la identificación de las necesidades y el análisis de la situación.

**Exposición de la situación.** Conclusiones del análisis de la situación de forma resumida.

**Objetivos.** Se harán en función de las necesidades detectadas en el análisis de la situación y lo que se pretende conseguir con la intervención.

Pueden ser de dos tipos:

- **Generales.** Expresan la finalidad que persigue el proyecto. No son evaluables y deberán alcanzarse a través de los objetivos específicos. Se pueden formular como:
  - Objetivos en salud. Por ejemplo, contribuir a mejorar la alimentación de los niños y las niñas obesos/as.
  - Objetivos educativos. Por ejemplo, capacitar a los/las adolescentes con asma para que realicen sus autocuidados.

- **Específicos.** Responden al resultado del análisis de la situación y son evaluables.

Se debe atender todos los ámbitos de aprendizaje:

- Área cognitiva: conceptos, hechos, principios. Se deben utilizar verbos como expresar, reorganizar, identificar. Por ejemplo, que el grupo identifique cuándo inicia una crisis asmática. Se refiere al saber.
- Área afectiva: valores, actitudes, normas. Se recomienda utilizar verbos como analizar, verbalizar, expresar, compartir. Por ejemplo, que el grupo analice su comunicación con sus hijos e hijas. Está referido al sentir.
- Áreas de las habilidades: cognitivas, personales y sociales. Se aconseja utilizar los verbos desarrollar, demostrar, realizar. Por ejemplo, que el grupo desarrolle habilidades en el manejo de inhaladores. El saber hacer:

Deben responder a las necesidades del grupo y a las del educador o educadora, es decir, ser pertinentes, y además deben ser claros, y realizables.

**Contenidos.** No solo debemos desarrollar la información que queremos transmitir, sino que también debemos incluir actitudes, valores, normas y procedimientos de todo tipo. Los contenidos no solo los aporta el educador o la educadora sino también el grupo que participa en el taller.

Es fundamental que los contenidos que se van a trabajar respondan a las necesidades, problemas, intereses y motivaciones de los/las participantes.

Inicialmente, se desarrollan partiendo del análisis de la situación, y posteriormente se van modificando a lo largo de las sesiones educativas.

Contenidos más útiles:

- Área cognitiva: conocimientos.
- Área emocional: valores, actitudes, normas.
- Área de habilidades: psicomotoras, personales y sociales.

**Metodología.** Debemos definir la metodología que vamos a utilizar:

- Población diana: grupo de población a la que va dirigida el proyecto.
- Captación: a través de las diferentes consultas, asociaciones, carteles...
- Desarrollo de la intervención:
  - Número de sesiones. Se recomienda entre cinco y diez sesiones. Si se trata de un taller de acercamiento a la población o abordaje de temas muy concretos, pueden ser entre tres y cinco sesiones.
  - Duración de las sesiones. Entre 60 y 120 minutos. Con un máximo de exposición de 20 minutos.
  - Periodicidad. En función del tema que se va a abordar y las características del grupo. Es aconsejable que sea semanal.
  - Temporalización. Las fechas y horarios del taller. Además, se aconseja que se establezcan antes de su inicio.
  - Lugar: Es aconsejable que se realice siempre en el mismo lugar.
  - Número de participantes. Se aconseja que sean 10-15 participantes. Pero, según el tema, se puede llegar hasta 25.

### Técnicas de pedagogía activa

Deben ser adecuadas a los objetivos que nos proponemos y a los contenidos que desarrollamos.

Existen numerosas clasificaciones de métodos y técnicas educativas dirigidas al aprendizaje de los contenidos. Utilizamos la clasificación de las técnicas educativas de los

cursos de promoción de educación para la salud de M.<sup>a</sup> José Pérez Jarauta, del Instituto de Salud Pública de Navarra. Estas son:

- **Técnicas de encuentro:** constituyen el inicio de la relación y el proceso educativo. Facilitan la configuración de un adecuado encuentro profesional/participantes en la configuración como grupo en la educación grupal. Favorece la motivación y la implicación de los participantes en su propio proceso educativo. Se utilizan: acogida, presentación y contrato educativo.
- **Técnicas de investigación en el aula:** facilitan a las personas conocer su situación y cómo la viven. Son útiles fundamentalmente para expresar, reflexionar y organizar sus sentimientos, conocimientos, experiencias. Entre las técnicas utilizadas tenemos: tormenta de ideas, rejilla, foto-palabra, cuestionarios, Phillips 66, frases incompletas, etc.
- **Técnicas expositivas:** ayudan al grupo a aumentar conocimientos que le permitan profundizar en la situación, verla de otra manera. Son útiles para la transmisión, reorganización de conocimientos, información... Entre otras, se utilizan la exposición teórica con discusión, la lección participada, la repetición, la lectura con discusión, el vídeo con discusión, etc.
- **Técnicas de análisis:** ayudan al grupo a pensar y facilitan que cada cual encuentre sus propias soluciones: analizar la situación y las causas, actitudes, sentimientos... Se utilizan con mayor frecuencia el análisis de textos, el análisis de problemas y alternativas de solución, las discusiones de distintos tipos (en grupo pequeño o grande, abiertas o estructuradas), etc.
- **Técnicas de desarrollo de habilidades:** son esencialmente útiles para entrenarse en habilidades concretas (psicomotoras, personales y sociales) y desarrollar la capacidad para actuar, comportarse en situaciones reales e introducir los cambios que haya decidido. En este grupo se utilizan escenificaciones, análisis de las situaciones y juegos.

- **Otras técnicas:** investigaciones realizadas fuera del aula, distintos tipos de trabajos en grupo, ejercicios, tareas para casa...

## Evaluación

Mediante la evaluación obtenemos información que nos permite adecuar el proceso de enseñanza al progreso real de aprendizaje de los/las participantes y podremos adecuar el diseño y programación a las necesidades detectadas.

Pero, ¿quién evalúa?, ¿qué se evalúa?, ¿cómo se evalúa?, ¿cuándo se evalúa?

- Evalúan tanto el o la docente como los y las participantes así como el o la observador y observadora.
- Se evalúan los resultados, el proceso en sí (asistencia, participación, contenidos, actividades...) y la estructura (adecuación de los recursos humanos y materiales).
- La evaluación suele ser muy variada y pueden utilizarse métodos cuantitativos (cuestionarios) o cualitativos (materiales realizados, tareas, observador/a y educando a diario).

## El rol de educador y/o educadora

En este tipo de trabajo educativo el profesional desempeña un rol de facilitación, de ayuda y de apoyo. Los/las participantes son quienes aprenden, la educadora o el educador facilita y orienta. Cabe destacar:

- **Funciones,** asociadas al rol. Es fundamental la preparación de la sesión y la gestión de las actividades educativas, el tiempo, el espacio donde se desarrolla la actividad, el clima.
- **Actitudes,** entre las que tenemos: aceptación, congruencia, valoración positiva y empatía. Y a nivel más concreto el clima que se crea en la sesión algunos

comentan que el clima es un reflejo de la comunicación educador y educando.

- **Habilidades:** la comunicación constituye una herramienta básica del profesional en la práctica médica diaria pero es una habilidad especialmente importante en el trabajo de la educación para la salud.

Son elementos importantes del proceso de comunicación:

- La creación y transmisión de mensajes.
- La escucha y recepción de mensajes.
- La respuesta.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Costa Cabanillas M, López Méndez E. Educación para la salud. Guía práctica para promover estilos de vida saludables. Madrid: Pirámide eds; 2008.
2. Davis F. El lenguaje de los gestos. Barcelona: Paidós; 1987.
3. Elias MJ, Tobias SE, Friedlander BS. Educar con inteligencia emocional. Barcelona: Plaza y Janés; 2000.
4. Levi-Montalcini R. Tiempo de cambios. Barcelona: Península eds; 2000.
5. Manual de Educación para la Salud. Gobierno de Navarra. Instituto de Salud Pública. Pamplona, 2006 [fecha de acceso 30/11/2010]. Disponible en <http://www.fundacioncsz.org/descargas/ES/MANUAL.pdf>
6. Promoción de la Salud. Glosario. Ministerio de Sanidad y Consumo. Organización Mundial de la Salud. Madrid, 1998 [fecha de acceso 30/11/2010]. Disponible en <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
7. Recomendaciones metodológicas básicas para elaborar un proyecto educativo. IMSALUD. Madrid: Servicio Madrileño de Salud; 1999.
8. Rochon A. Educación para la salud. Guía práctica para realizar un proyecto. Barcelona: Masson; 1991.
9. Schor EL. American Academy of Pediatrics, Task Force on the Family; Family pediatrics: report of the Task Force on the Family. Pediatrics. 2003; 111:1541-71.
10. Starfield B. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson; 2001.
11. The evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health in a New Europe. A report for the European Commission by the International Union for Health Promotion and Education. Part one. Core document. Bruselas-Luxemburgo; 1999. Traducida por la Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública Consumo y del Ministerio de Sanidad y Consumo. España [fecha de acceso 30/11/2010]. Disponible en: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/Parte\\_1.pdf](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/Parte_1.pdf)