



**ACTAS DE LAS
III JORNADAS DE PROMOCIÓN DE LA
SALUD EN EL ÁMBITO COMUNITARIO**

Elche, 10 de noviembre de 2015



Ajuntament d'Elx



Ajuntament d'Elx
Regidoria de Benestar Social
Servei de Dinamització Comunitària

C/ Antonio Brotons Pastor, 72, 3ª planta
03205, Elx
966 65 82 49
elcheconvive@elche.es

 @ElcheConvive  facebook/elcheconvive

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	2
PROGRAMA.....	3
PONENCIA.....	5
MESA DE EXPERIENCIAS: EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	6
MESA DE DEBATE: LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES. ¿QUÉ PODEMOS HACER DESDE EL ÁMBITO LOCAL?	15
EVALUACIÓN.....	20
MEMORIA GRÁFICA	23
ACTIVIDAD POSTJORNADA	25
ORGANIZADORES, PATROCINADORES Y COLABORADORES.....	26

PRESENTACIÓN

Hoy en día sabemos que la salud no es únicamente la ausencia de enfermedad, ya que se trata de un estado de bienestar físico, mental y social que viene determinado por múltiples factores como las condiciones en las que vivimos, trabajamos, crecemos y nos relacionamos. En este sentido, la consideración de las desigualdades sociales, su percepción por las personas y su impacto en la salud están adquiriendo una gran trascendencia académica y social en los últimos años.

La participación comunitaria es un elemento esencial para la construcción de una ciudadanía capaz de identificar sus problemas y necesidades sociales, establecer prioridades, elaborar propuestas y contribuir a desarrollarlas. Sólo a través del trabajo conjunto de personas, grupos y comunidades podremos mejorar nuestra salud, tanto individual como colectiva.

Estas *III Jornadas de Promoción de la Salud en el Ámbito Comunitario* representan una firme apuesta por continuar reforzando la acción social en salud en el municipio de Elche a fin de estar a la altura de los complejos requerimientos de la sociedad actual.

En esta ocasión, además de combinar mesas de debate y de experiencias con talleres prácticos, las Jornadas cumplen el objetivo de presentar públicamente la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud; una iniciativa a nivel estatal a la que el Ayuntamiento de Elche se ha sumado y que supondrá el desarrollo progresivo de intervenciones durante los próximos años dirigidas a ganar salud, previniendo las enfermedades, las lesiones y la discapacidad.

Teresa Maciá Milla
Concejala de Bienestar Social

Felip Sànchez i Gamero
Concejal de Participación

PROGRAMA

8.30 - 9.00 h.	Recepción y entrega de documentación.
9.00 - 9.30 h.	Presentación institucional de las jornadas.
9.30 - 10.15 h.	Ponencia. Adhesión de Elche a la Estrategia Nacional de Promoción de la Salud. Situación actual y retos de futuro. <i>Javier Ferrer Aracil. Coordinador del Servicio de Dinamización Comunitaria del Ayuntamiento de Elche.</i>
10.15 - 11.30 h.	Mesa de experiencias: educación y promoción de la salud. Abordaje de la Violencia de Género en el Departamento de Salud Elche-Hospital General. <i>Esther López Buendía. Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria del Departamento de Salud de Elche-Hospital General.</i> Programa de Obesidad Infantil ES POR TU SALUD. <i>Ángela González Candela. Enfermera del Centro de Salud de Carrús. Departamento de Salud del Vinalopó.</i> Agentes de salud en población inmigrante. <i>Alba García Marco. Coordinadora técnica de Medicus Mundi CV-Alicante.</i> Conocimientos, creencias y actitudes de la población gitana respecto al Programa de Prevención de Cáncer colorrectal. <i>M^a Carmen Santiago Portero. Enfermera de Salud Pública en la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención del Centro de Salud Pública de Elche.</i> Universidad Saludable. <i>José Ramón Martínez Riera. Director del Secretariado de Sostenibilidad y Salud Laboral de la Universidad de Alicante.</i> Modera: <i>Hipólito Caro Moreno. Adjunto a la Dirección de Continuidad Asistencial de los Departamentos de Salud de Torrevieja y Vinalopó.</i>
11.30 - 12.00 h.	Pausa.

<p>12.00 - 14.00 h.</p>	<p>Mesa de debate: la salud y sus determinantes sociales. ¿Qué podemos hacer desde el ámbito local?</p> <p><i>Daniel La Parra Casado. Profesor del Departamento de Sociología II de la Universidad de Alicante.</i></p> <p><i>Clarisa Ramos Feijóo. Profesora del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de Alicante.</i></p> <p><i>Fco. Javier Ruvira Guilabert. Secretario General de Cáritas Diocesana de Orihuela-Alicante.</i></p> <p>Modera: <i>Nicolás Condes Balboa. Coordinador del Área de Prevención de la Fundación Noray Proyecto Hombre Alicante.</i></p>
<p>14.00 - 16.00 h.</p>	<p>Comida.</p>
<p>16.00 - 18.00 h.</p>	<p>Taller. ACTÍVATE y pon en marcha todo tu potencial. <i>Ana Castillo Fernández. Coach&Trainer.</i></p>
<p>18.00 - 18.30 h.</p>	<p>Conclusiones y cierre.</p> <p><i>Nieves Lillo Herranz. Jefa de Sección de Programas de Bienestar Social del Ayuntamiento de Elche.</i></p>

PONENCIA

Adhesión de Elche a la Estrategia Nacional de Promoción de la Salud. Situación actual y retos de futuro.

Javier Ferrer Aracil. Coordinador del Servicio de Dinamización Comunitaria del Ayuntamiento de Elche.

El pasado mes de octubre la Junta de Gobierno Local aprobó la adhesión de Elche a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Esta Estrategia propone el desarrollo hasta el año 2020 de intervenciones dirigidas a ganar salud, prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad, promoviendo comunidades más saludables y participativas, en las que se asuma que trabajar por la salud es una tarea de todos y todas.

Los factores que se contemplan como fundamentales son aquellos que tienen mayor importancia desde el punto de vista del abordaje de la cronicidad, como la alimentación saludable, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, sumando también el bienestar emocional y la seguridad del entorno.

En un primer nivel, la implementación de la Estrategia supone la puesta en marcha y desarrollo de dos acciones clave en las que ya se está trabajando:

- Constitución de una Mesa de Promoción de la Salud en la que diferentes sectores trabajen de forma coordinada para lograr objetivos comunes.
- Identificación de activos/recursos/entidades para la promoción del bienestar.

La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud comparte buena parte de los objetivos y principios metodológicos del Servei de Dinamització Comunitària del Ayuntamiento de Elche, considerando la participación social y la acción intersectorial como elementos fundamentales para el mantenimiento y mejora de la salud de la población.

MESA DE EXPERIENCIAS: EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Abordaje de la Violencia de Género en el Departamento de Salud Elche-Hospital General.

Esther López Buendía. Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria del Departamento de Salud de Elche-Hospital General.

Desde los centros de salud del Departamento de Elche–Hospital General se llevó a cabo una campaña de cribado de violencia de género durante el mes de febrero de 2015. La comunicación expuesta en las III Jornadas de Promoción de la Salud en el ámbito Comunitario tuvo como objetivo mostrar dicho abordaje.

Trabajamos con un importante problema, tanto social como de salud pública, como es la violencia de género. Y, por tanto, requiere de intervenciones multidisciplinares, integradas y coordinadas.

Los servicios de salud juegan, en este sentido, un papel de extraordinaria importancia porque, a menudo, constituyen la primera y a veces la única oportunidad para detectar a tiempo su existencia y fijar un plan de atención junto con los recursos sociosanitarios disponibles.

Para facilitar el abordaje y la captación, se pusieron carteles informativos en los centros de salud y consultas donde informaban de la campaña que estábamos llevando a cabo. Así mismo se realizaron sesiones de información, formación y sensibilización a los profesionales del equipo sanitario.

El material utilizado fue el Protocolo PDA elaborado por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, que se encuentra dentro de la aplicación SIVIO (Abucasis).

Los resultados obtenidos destacaron el gran esfuerzo y aportación por parte del Departamento Elche-Hospital General en la suma de todos los cribados que se hicieron en la Comunidad Valenciana. Ha supuesto un aumento considerable del número de casos cribados, manteniendo la tendencia del cribado oportunista después de esta iniciativa: mes de marzo de 2015 y posteriores. Por su parte, las sesiones de

sensibilización al equipo sanitario y los resultados obtenidos han impulsado positivamente la motivación entre los profesionales para la utilización de la aplicación SIVIO.

De este modo, como se ha visto, la inclusión de actividades para la prevención de la violencia y promoción de la salud desde Atención Primaria de salud es fundamental, ya que los centros de salud son la puerta de entrada al sistema sanitario, siendo la violencia de género un acto no puntual, sino un proceso que se va instaurando y cronificando en el tiempo, por lo que es necesario sensibilizar a los profesionales sanitarios para detectarlo precozmente y prevenir su mantenimiento mediante los programas de cribado; así como el abordaje educacional a través de los programas preventivos de salud dirigidos a la comunidad, haciendo hincapié en el trabajo a edades cada vez más tempranas.

Programa de Obesidad Infantil EsPorTuSalud.

Ángela González Candela. Enfermera del Centro de Salud de Carrús. Departamento de Salud del Vinalopó.

La intervención sobre el programa EsPorTuSalud, se centra fundamentalmente en el origen y desarrollo del mismo centrándonos, sobretodo, en sus aspectos comunitarios.

El programa nace de la demanda reiterativa de consejos y formación en hábitos saludables por parte de la comunidad educativa (colegios e institutos), y los padres en las consultas de enfermería/pediatría.

Como antecedentes, cuenta con dos “Almuerzos Saludables” llevados a cabo en el C.S. Carrús y su principal objetivo es que los individuos sean agentes de cambio en su comunidad a través de la prevención de la enfermedad y la resolución de problemas.

La exposición se desarrolla en dos partes diferenciadas que explican la metodología del programa. Por un lado, las intervenciones llevadas a cabo en el centro de salud, y por otro, las desarrolladas en la comunidad educativa. En estas últimas, cabe destacar los talleres impartidos en los colegios e institutos, y el fomento de las actividades físicas y

estilos de vida saludables que incluyen la puesta en marcha de actividades como los paseos, carreras y compras saludables.

Además, se analizan las fortalezas y debilidades encontradas en el desarrollo del programa y sus principales resultados, sin olvidar el trabajo y esfuerzo de todos los profesionales implicados, así como de las asociaciones y entidades colaboradoras.

Formación, capacitación e intervención comunitaria con agentes de salud interculturales en población inmigrante subsahariana y magrebí de la ciudad de alicante.

Alba García Marco. Coordinadora técnica Medicus Mundi CV-Alicante.

Es sabido que desde hace unos años España recibe a una importante población inmigrante que ha sido determinante en su crecimiento económico y social. Entre estas barreras al sistema sanitario encontramos la distancia idiomática y cultural, la cual se relaciona con el retraso en identificar síntomas, errores de diagnóstico, trato poco equitativo, itinerarios del paciente en búsqueda de atención satisfactoria, interpretación errónea y abandonos del tratamiento, entre otros.

Igualmente es un hecho conocido que la utilización de agentes de salud interculturales de la misma comunidad inmigrante presenta una gran efectividad en la modificación de actitudes y comportamientos hacia hábitos y estilos de vida más saludables, y en la prevención de enfermedades. Además, estos agentes de salud interculturales son facilitadores en la construcción de estrategias conjuntas entre la comunidad y los diferentes servicios asistenciales y sociales. La adaptación de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a las creencias y culturas de los inmigrantes, mejorando la competencia cultural de los profesionales, es otra de las acciones que parece reducir de manera efectiva las barreras en el acceso de los inmigrantes a estas intervenciones.

Ante esta situación Medicus Mundi Comunidad Valenciana- Alicante diseñó e implementó un programa de mediación intercultural socio-sanitario, utilizando agentes de salud interculturales, con el fin de mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención

prestada a las poblaciones subsaharianas y magrebíes del Departamento de Salud Alicante-Hospital General de la ciudad de Alicante. Este programa se ha venido realizando en el marco de un convenio de colaboración entre la Asociación Medicus Mundi-Alicante y la Agència Valenciana de Salut.

Las intervenciones, que desde 2010 venimos realizando desde Medicus Mundi Alicante, gracias a las subvenciones de la Conselleria de Bienestar Social, el Ayuntamiento de Alicante y de la obra social La Caixa, consisten en mediaciones interculturales individualizadas, grupales y comunitarias en el ámbito socio-sanitario del Departamento Alicante-Hospital General, centrándonos en los Centros de Salud Ciudad Jardín y Parque Lo Morant, así como en la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario de Alicante. Este año 2015 nos hemos planteado ampliar nuestras intervenciones al servicio de Medicina Preventiva del Hospital General, al Centro de Salud Sexual y Reproductiva de Campoamor y al Centro de Información y Prevención del SIDA.

Este proyecto cuenta por una parte con el apoyo institucional, gracias a la firma de un convenio con la Agència Valenciana de Salut, y, por otra, con la aceptación y el reconocimiento de una parte significativa de la población inmigrante de Alicante, donde nuestros cinco agentes de salud interculturales de procedencia magrebí y subsahariana ya son ampliamente reconocidos.

Conocimientos, creencias y actitudes de la población gitana respecto al Programa de Prevención de Cáncer colorrectal.

M^a Carmen Santiago Portero. Enfermera de Salud Pública en la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención del Centro de Salud Pública de Elche.

El cáncer colorrectal ocupa el tercer lugar en el ranking de tumores malignos más frecuentes y es causa de muerte en una de cada dos personas afectadas. Sin embargo, su letalidad disminuye de forma espectacular cuando se detecta de forma precoz. No obstante, la adherencia al cribado del cáncer colorrectal todavía es escasa, especialmente en determinados grupos de población como la etnia gitana.

Desde la Unidad de Promoción de la Salud planteamos los siguientes objetivos: explorar los conocimientos, creencias y actitudes de la población gitana en relación con el cáncer colorrectal, así como identificar las necesidades, expectativas y los factores que facilitan u obstaculizan la adherencia en los programas de detección precoz.

Desde noviembre 2014 a mayo 2015 se realiza un estudio de tipo cualitativo, mediante la técnica del Grupo Focal, en el que participan 18 mujeres y 16 hombres de etnia gitana entre 50-69 años, residentes en Elche, Aspe y Crevillente (Alicante).

Resultados: Consideran que el cáncer es una enfermedad muy grave, la peor que conocen, a la que tienen mucho respeto y miedo ya que la vinculan directamente con la muerte, para el gitano cuando habla de cáncer se ha terminado todo.

Ambos géneros consideran que la prevención es positiva, sin embargo reconocen que el pueblo gitano es reacio a realizarse pruebas retrasando el momento de enfrentarse a ellas, ya que el diagnóstico supone poner nombre a la enfermedad. Reconocen que cuando tienen síntomas tienden a buscar ayuda rápidamente.

Respecto al cáncer de colon en particular, algunos refieren no saber lo que es, ni los síntomas que tiene. Existe un desconocimiento generalizado sobre el Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal y sus posibles beneficios, sienten que les falta información al respecto. En general, muchos dicen no haber recibido la invitación, otros que sí la han recibido manifiestan falta de interés por el contenido ya que solo ven la palabra "cáncer". Consideran que la recomendación del médico sería muy importante para que se planteen participar en el programa.

En general, no tienen problemas para recoger una muestra de heces, pero la asociación de esta prueba de cribado a una colonoscopia, hace que muchos no se planteen participar en el programa. Se realizarían esta prueba diagnóstica si existen síntomas evidentes.

Por ello, es importante establecer líneas de trabajo que involucren tanto a mediadores como a profesionales de la salud con el objetivo promover estrategias de acercamiento adaptadas a este colectivo; para mejorar la participación informada y la adherencia al Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunidad Valenciana.

Universidad Saludable.

José Ramón Martínez Riera. Director del Secretariado de Sostenibilidad y Salud Laboral de la Universidad de Alicante.

La Universidad como centro de trabajo, educativo e institución de especial relevancia en tanto que investiga y garantiza el avance de nuestra sociedad no es ajena al valor salud. Pero se requiere un mayor esfuerzo colectivo que, cumpliendo con sus principales misiones, sea capaz de iniciar, en su propio seno, en mayor profundidad, un proceso de creación de salud para la comunidad universitaria y la sociedad en su conjunto.

La UA viene desarrollando actividades de entornos saludables desde hace 25 años. Participó en los inicios del proyecto ciudades saludables en el mundo de habla hispana, y coordinó con la Consejería de Sanidad una amplia red de ciudades y pueblos (hasta 250) que trabajaron en ciudades saludables hasta el año 1995, estos proyectos iniciados en los años 80 se desarrollaron primordialmente en entorno analógico sin internet.

La Universidad de Alicante cuenta con un campus privilegiado, tanto en su infraestructura urbanística y paisajista como arquitectónica. La Universidad creada con el apoyo entusiasmado de la sociedad alicantina, se ha convertido en un entorno de transmisión y producción del conocimiento, pero también de interacción y comunicación, abierto y accesible, favorecedor del deporte, la cultura y el paseo por sus múltiples espacios. Este proyecto pretende poner los medios para conseguir que la Universidad de Alicante sea reconocida como Universidad Saludable y protegida, mediante el aumento del valor de su patrimonio y sus activos en salud tal como se estableció en 1986 en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud en la se priorizaba “la creación de entornos que apoyen la salud”. Se propone una estrategia de acción que simultanee actividades de diagnóstico con actuaciones derivadas de la literatura científica o diagnósticos previamente realizados, desde una perspectiva abierta, horizontal y participativa que permita identificar, valorar y aprovechar cuanto genere o pueda generar salud y contribuya a generar en sus usuarios reales y potenciales una imagen de calidad que favorezca el orgullo de pertenencia a una comunidad saludable.

El proyecto, además, tiene el objetivo de vertebrarse con uno más amplio como es el de Alicante ciudad saludable.

Objetivo General: Interiorizar en la comunidad universitaria el concepto de salud desde una perspectiva amplia, libre y participativa que permita desarrollar conductas saludables e identificar los activos existentes en la UA para ello.

Objetivos específicos:

En el desarrollo de los objetivos propuestos hay que destacar la importancia del Centro de Prevención y de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UA como referentes, coordinadores e impulsores de las mismas, contando con la participación activa del resto de colectivos, centros y servicios de la UA, que se incorporarán de manera progresiva en el proyecto como promotores de salud.

1. Realizar un mapeo de los activos en salud de la Universidad, sus entornos y sus estudiantes: elaborar un inventario del patrimonio de salud de la Universidad, siguiendo el enfoque de John McKnight, con especial énfasis en los estudiantes y en la infraestructura docente e investigadora como activos de salud de y para la Universidad. Este inventario del patrimonio de salud de la Universidad tiene la finalidad de facilitar, mediante técnicas de marketing, publicidad y señalización una oferta de la Universidad como un entorno saludable.

2. Hacer un inventario de buenas prácticas para una Universidad Saludable (actividades deportivas, alimentación, ocio...)

3. Elaborar un diagnóstico de salud y calidad de vida de la comunidad universitaria. La Universidad y sus actores: Se reunirá información para la promoción de la salud en la Universidad mediante la opinión de la población universitaria. Parte de este estudio ya lo realizó la Universidad de Alicante (Actividad 1: La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios, publicado en 2004 <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/la-calidad-de-vida-y-el-estado-de-salud-de-los-estudiantes-universitarios--0/html/>), y los resultados de entonces pueden ser comparados con los actuales de cara a elaborar recomendaciones que contribuyan a hacer de la Universidad de Alicante un entorno más amigable para sus residentes.

4. Identificar problemas de salud y establecer programas de intervención, a través del servicio de prevención y con la colaboración de estudiantes de ciencias de la salud mediante la recogida de parámetros de salud (TA, peso, índice de masa corporal...) entre la comunidad universitaria (estudiantes, PAS, PDI).
5. Desarrollar el campus cardioprotegido mediante la instalación de dispositivos de resucitación cardiopulmonar asistidos y la formación de personal para su uso adecuado.
6. Identificar agentes de salud en la comunidad universitaria (centros, departamentos, servicios, estudiantes...) que participen de manera activa en el desarrollo e implantación del proyecto.
7. Utilizar las tecnologías de la información y comunicación para explorar el uso de redes sociales como herramienta evaluable de promoción de la salud en la Universidad de Alicante: Creación de un grupo de facebook "Alicante Universidad Saludable" para facilitar la comunicación entre los impulsores del proyecto, los agentes de salud voluntarios y el público en general, en el que se dará cuenta de los hallazgos de los resultados de las anteriores actividades. Posteriormente, se usarán las herramientas estándares de evaluación en facebook para medir su implantación, y en una fase más avanzada se usarán las herramientas de "desarrolladores" para valorar las menciones en todo el universo facebook de palabras clave relacionadas con el proyecto Alicante Universidad Saludable.
8. Impulsar medidas de sostenibilidad (calidad del aire, uso racional de aparcamientos, espacios...) que contribuyan a mejorar el campus.
9. Desarrollar actividades de promoción de la salud de manera transversal en el campus (actividades culturales, docentes...)
10. Promocionar hábitos y conductas saludables en la comunidad universitaria con especial atención a la salud laboral.
11. Identificar, planificar y desarrollar líneas de investigación sobre Entornos Saludables y Promoción de la Salud.

12. Generar foros de análisis, debate y reflexión sobre Entornos Saludables y Promoción de la Salud.
13. Favorecer la participación internacional (foros, postdoctorados, reuniones...).
14. Impulsar la creación de la “Xarxa Valenciana d’Universitats Públiques Saludables”.
15. Incorporar la perspectiva de género de manera transversal en todo el proyecto.

MESA DE DEBATE: LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES. ¿QUÉ PODEMOS HACER DESDE EL ÁMBITO LOCAL?

Daniel La Parra Casado.

Profesor del Departamento de Sociología II de la Universidad de Alicante.

El enfoque de los determinantes sociales de salud de la Organización Mundial de la Salud plantea un marco de interpretación de las desigualdades sociales en salud que transforma el enfoque clásico de la promoción de la salud centrado en el consumo de tabaco y alcohol, la actividad física y la alimentación (obesidad) y que asume un importante peso de los factores individuales (nivel de información, motivación, responsabilidad,...) cuya solución se puede buscar en actividades como charlas, mejoras en el encuentro clínico, campañas informativas, talleres, entre otros.

Desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, sin embargo, ganan peso estrategias supraindividuales. Cuando hablamos del ámbito local, desde la perspectiva de la intervención municipal, se trataría de lograr mejoras en los entornos de los individuos, promover formas de ocio saludables, incrementar en el reparto modal del transporte los medios activos de desplazamiento (caminar, bicicleta y transporte público) frente a los pasivos (medios motorizados privados), desarrollar el sistema educativo y la oferta de actividades extraescolares, implementar medidas legislativas para regular el consumo de tabaco y alcohol, reducir la exposición a la contaminación ambiental generada por el tráfico u otras actividades, entre un largo etcétera. Una forma de trabajar sinérgicamente en este tipo de propuestas es adoptar el criterio de crear un espacio urbano que sea apto para la infancia y las personas mayores.

Estas medidas deben guiarse siempre por un principio de equidad, es decir, las medidas que se propongan han de servir para reducir el gradiente socioeconómico en el estado de salud.

Clarisa Ramos Feijóo.

Profesora del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de Alicante.

“Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas” (OMS)
http://www.who.int/topics/social_determinants/es/

Si nos disponemos a hablar sobre los Determinantes sociales de la salud, hemos de tener en cuenta que todas las personas contamos con un contexto en el que nos desarrollamos y que de hecho incide para que las circunstancias de nuestra salud sean diferentes. La personas somos seres en los que convergen lo biológico, lo psicológico y lo social como componentes de un estado de salud que debe entenderse desde la integralidad.

Para circunscribir el tema, nos parece importante señalar que existen distintos modelos de salud, por lo que lo primero que necesitamos es definir desde nuestro ayuntamiento con qué modelo nos identificamos para luego poder planificar qué podemos aportar a la mejor salud de nuestras vecinas y vecinos.

Por un lado está el llamado Modelo del déficit que se centra en todo aquello que falta para que exista la salud. Este modelo trabaja desde la enfermedad, la dependencia, la necesidad de medicación, su figura central es el hospital, el consumo de los servicios. En este modelo los profesionales centran la actividad en HABLAR.

Por otra parte existe el Modelo de los activos que encuentra sus fundamentos teóricos en la conferencia de Alma Ata (1978), y en la Carta de Otawa para la Promoción de la Salud (1986) así como en las propuestas del sociólogo Aaron Antonovsky (1979) sobre los “activos de la salud” que se encuentran en la comunidad, este enfoque se centra en detectar las potencialidades y fortalezas para lo cual la clave radica en ESCUCHAR.

Escuchar resulta imprescindible para realizar una intervención integral desde lo local, una intervención que incluya medidas intersectoriales, intergeneracionales y en las que como se dice en la formulación del paradigma del Desarrollo Humano (PNUD 1990) se

trabaje para ampliar las oportunidades para todas las personas. Por ello resulta imprescindible la coordinación que evite la “sordera especializada” que nos hace ignorar conocimientos de áreas distintas a la nuestra pero indispensables para un enfoque integral de la salud.

Ejemplos como las ciudades amigables con las personas adultas mayores, con las niñas y los niños y con las personas con discapacidad nos convocan a trabajar desde los activos de la salud promoviendo una mayor calidad de vida.

Bibliografía de referencia:

- Declaración de Alama Ata (1978) disponible en:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39244/1/9243541358.pdf>

- Carta de Ottawa (1986) disponible en:

<http://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>

- Para el modelo de activos en salud:

RIVERA DE LOS SANTOS, Francisco; RAMOS VALVERDE, Pilar; MORENO RODRIGUEZ, Carmen y HERNAN GARCIA, Mariano. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. Rev. Esp. Salud Pública [online]. 2011, vol.85, n.2 [citado 2016-02-18], pp. 129-139.

Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200002&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1135-5727.

Fco. Javier Ruvira Guilabert.

Secretario General de Cáritas Diocesana de Orihuela-Alicante.

El planteamiento de Cáritas para aportar al debate de estas III Jornadas de Promoción de la Salud en el ámbito Comunitario parte de dos definiciones básicas:

La primera tiene que ver con la definición de Salud de la OMS: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". No es difícil a partir de esta definición concluir que la Salud es un factor primordial para la inclusión/exclusión social y por lo tanto, un tema que rápidamente trasciende un abordaje individual para convertirse en un elemento de interés social.

La segunda tiene que ver con el concepto de organización de la comunidad:

“metodología de relación y participación que permite consolidar canales y redes en el entorno más cercano a la vida cotidiana con vocación de mejora y por tanto con dimensión política (polis)”.

Con estas dos definiciones tratamos de presentar un planteamiento de trabajo social que para Cáritas define claramente nuestra acción: el trabajo comunitario tiene en la erradicación de la exclusión social su gran objetivo, siendo la salud un ámbito integrador y multifactorial, causa y efecto de las condiciones que cada día afectan a personas, familias, grupos, comunidades territoriales, y al mismo tiempo, tienen en lo comunitario una herramienta de intervención eficaz en la que la participación y la organización de los recursos sociales más cercanos al ámbito comunitario primario pueden aliarse.

Pero lejos de planteamientos simplistas entendemos que la Organización de la Comunidad no es la panacea para todos los problemas colectivos pero creemos que no podemos permitirnos el lujo de no cambiar nuestra manera de hacer intervención social.

Además reivindicamos la ciudad como escenario y actor de la inclusión. Leonardo Schvarstein denomina organizaciones socialmente inteligentes a aquellas que son capaces de gestionar efectivamente su responsabilidad social

Hablar de IS en nuestra ciudad no es hablar de qué hacemos con los “pobres” de la misma, sino de qué ciudad queremos en los próximos 15/20 años. Por eso recordamos la clásica definición de política: “El arte de unir a los hombres entre sí para establecer vida social común, cultivarla y conservarla” (Althusius, 1603).

Así, junto a la idea de COMUNIDAD hablamos de referencialidad, pertenencia, tejido social, capital relacional, comunidades inteligentes, inteligencias colaborativas, prevención, intervención.

Y reivindicamos ahondar en la participación, propiciando comunidades interconectadas, lugares de encuentro, reflexión, estructuras y espacios de acogida, como una de las claves sociales de futuro que deben ser contempladas en la reconfiguración de la intervención social.

EVALUACIÓN

A continuación se presentan los resultados del proceso de Evaluación de las **III Jornadas de Promoción de la Salud en el Ámbito Comunitario**.

Se recoge el promedio de las respuestas de las 58 personas que han completado el cuestionario, lo que supone un 72% del total de las y los 81 asistentes.

ORGANIZACIÓN	
Difusión	5,1
Fecha escogida	6,7
Horario	7,1
Duración	7,1
Dinamización de los tiempos	7,2

CONTENIDOS	
Contenidos tratados	7,3
Adquisición de nuevos conocimientos	7,1
Satisfacción de mis intereses	7,1
Aplicación práctica de lo aprendido	6,7

EQUIPAMIENTOS E INFRAESTRUCTURAS	
Adecuación de las salas	7,4
Medios técnicos disponibles	7,3
Almuerzo saludable	7,6

PONENCIA	
Se pide valoración en función del interés del tema y la intervención del ponente (contenidos y habilidades de comunicación)	
Adhesión de Elche a la Estrategia Nacional de Promoción de la Salud. <i>Javier Ferrer</i>	8,0

MESA DE EXPERIENCIAS. EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	
Se pide valoración en función del interés del tema y la intervención del/la ponente (contenidos y habilidades de comunicación)	
Abordaje de la Violencia de Género en el Departamento de Salud Elche-Hospital General. <i>Esther López</i>	6,5
Programa de Obesidad Infantil Es Por Tu Salud. <i>Ángela González</i>	7,1
Agentes de salud en población inmigrante. <i>Alba García</i>	6,6

Programa de Prevención de Cáncer colorrectal. <i>M. Carmen Santiago</i>	6,9
Universidad Saludable. <i>José Ramón Martínez</i>	7,3
Moderación de la mesa. <i>Hipólito Caro</i>	7,0

MESA DE DEBATE. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES	
Se pide valoración en función del interés del tema y la intervención del/la ponente (contenidos y habilidades de comunicación)	
<i>Javier Ruvira</i>	7,4
<i>Clarisa Ramos</i>	7,8
<i>Daniel La Parra</i>	7,4
Debate y participación del grupo	7,3
Moderación de la mesa. <i>Nicolás Condés</i>	7,3

TALLER	
Se pide valoración en función del interés del tema y la intervención de la ponente (contenidos y habilidades de comunicación)	
ACTÍVATE y pon en marcha todo tu potencial. <i>Ana Castillo</i>	7,3

CONCLUSIONES	
Se pide valoración en función del interés del tema y la intervención de la ponente (contenidos y habilidades de comunicación)	
<i>Nieves Lillo</i>	7,1

OTROS ASPECTOS QUE LAS Y LOS ASISTENTES HAN QUERIDO DESTACAR:
<ul style="list-style-type: none"> - Ha faltado la presencia de profesionales del ámbito educativo y de la salud mental. Genial las ponencias de Clarisa Ramos y Daniel La Parra. Felicidades por el proyecto y por la tarea de conectar todos los recursos de la comunidad. Gracias. - Hi seria interessant que hi haguera mes presència de ciutadans per a enfortir la participació comunitària. - Las mesas están compuestas por profesionales de las mismas ramas. Entiendo que en las mesas debería de haber pluralidad de profesionales comunitarios. He echado de menos Educadores Sociales de calle. Soporte del trabajo comunitario. - Em va agradar molt el regidor de participació animant als seus treballadors i a les persones a sumar-nos. Molt proper, gent del poble. - Me parece mal que si se evalúa a todos no se pueda evaluar también a los políticos que empezaron. Alguno bastante prepotente. Mucha razón en lo que dijo la concejala.

- Me hubiera gustado la presencia de representantes del ámbito escolar y de la salud mental.
- Como profesional de lo social me encantó la ponencia de Javier Ferrer. Impresionante trabajo de participación. Saludos y enhorabuena al equipo.
- ¿A los políticos no se les evalúa?
- Felicidades al equipo de Elche Convive.
- Me gustó la combinación de ejemplos prácticos (Mesa de experiencias) con una segunda parte más teórica (Mesa de debate) pero 100% aplicable en el trabajo comunitario.
- La actividad de la tarde es un plus que ofrecen las jornadas: además de lo físico, lo anímico también es muy importante si hablamos de salud.
- He valorado la difusión de las jornadas con un 7 porque, aunque sé que se ha publicitado a través de Internet, desconozco cuál ha sido la difusión en hospitales, centros de salud, centros sociales, etc.
- Lugar de celebración: ¡coste del parking!

VALORACIÓN GLOBAL DE LAS JORNADAS

7,6

MEMORIA GRÁFICA





ACTIVIDAD POSTJORNADA

Dentro del Proyecto Paseos Saludables y aprovechando la realización de las III Jornadas de Promoción de la Salud en el Ámbito Comunitario, el 11 de noviembre se realizó un nuevo Paseo Saludable con salida a las 9.30 horas desde los Centros de Salud de Carrús, El Toscar y El Pla. En esta ocasión se llevó a cabo una ruta teatralizada por algunos de los rincones más destacados de la ciudad como son el Salón de Plenos del Ayuntamiento, el Palacio de Altamira y la Torre de la Calahorra.

En total participaron 200 personas.



ORGANIZADORES, PATROCINADORES Y COLABORADORES

Organizadores:



Ajuntament d'Elx



Patrocinadores:



Colaboradores:

