

Estilos de Vida



PROMOCIÓN DE SALUD

Acciones Colectivas
y Comunitarias

TÍTULO: ESTILOS DE VIDA. PROMOCIÓN DE SALUD. Acciones colectivas y comunitarias.

Dirección y coordinación: Sección de Intervenciones Poblacionales y Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública (ISP).

Autoras: Margarita Echauri Ozcoidi y M^a José Pérez Jarauta. Sección de Promoción de la Salud. ISP.

Grupo Revisor:

Merche Aldual (Servicio Social de Base Cizur).
M^a Teresa Alonso (Departamento de Educación y Cultura).
Beatriz Alzueta (Comisión de Salud Aldezar)
Eugenia Ancizu (Centro de Salud Chantrea).
Paz Ancizu (Centro de Salud Chantrea).
Maite Ayarra (Centro de Salud Huarte-Pamplona).
M^a Jesús Azagra (Instituto de Salud Pública).
Nerea Calderon (Comisión de Salud de Aldezar)
Ana Cariñena (Centro de Salud Elizondo).
Elena de Miguel (Consejo de la Juventud).
Iñaki Echagüe (Subdirección de Salud Mental).
Soco Encaje (Centro de Atención a la Mujer COFES- Andraize Pamplona).
M^a Jesús Erice (Centro de Salud Ermitagaña).
Lourdes Escribano (Sindicato STEE/EILAS).
Lorenzo García (Club de jubilados Cizur).
Ohiana García (Comisión de Salud de Aldezar)
Pilar García (Centro de Salud Milagrosa).
Angeloi Goya (Sección de Promoción de Salud. Instituto de Salud Pública).
Ana Herrero (Comisión de Salud de Aldezar).
Gabriel Hualde (Sección de Promoción de Salud. Instituto de Salud Pública).
Peio Ibañez (Asociación de vecinos Chantrea).
Iruñe Jiménez (Comisión de Salud Aldezar)
Juana Jiménez (Centro de Salud Olite).
Anu Larumbe (Centro de Salud Cizur).
Socorro Lizarraga (Centro de Salud Huarte-Pamplona).
Agustín Miranda (Centro de Salud Valtierra).
Marian Nuin (Residente Medicina Preventiva y Salud Pública).
Alicia Olza (PAUMA).
Miren Oñate (Asociación de vecinos del Casco Viejo).
Javier Pagola (Médicus Mundi Navarra).
Edurne Razquin (Servicio Social de Base Irurzun).
M^a Antonia Remiro (Servicio Social de Base Cizur).
M^a Teresa Ruiz (Centro de Salud Mendillorri).
Maite Segura (Instituto de Educación Secundaria Cizur).
Eva Tellería (Servicio Social de Base Barañain).
Blanca Torres (Colectivo Alaiz).
Cecilia Ulzurrun (APYMA Mendigoiti Colegio Mendillorri IV).
Elena Urdániz (Colectivo Alaiz).
Begoña Viejo (Dirección de Atención Primaria de Estella).
Begoña Zabala (Grupos de Mujeres).

Trabajo Administrativo: Mar Láinez. Sección de Promoción de Salud. ISP.

Ilustración y Diseño Gráfico: Ana Goikoetxea.

Primera reimpresión: Febrero 2002

Impresión : Gráficas Alzate.

Financiación: Instituto de Salud Pública.

Depósito Legal: NA 1938/2001



ESTILOS DE VIDA
PROMOCIÓN DE SALUD
Acciones Colectivas y
Comunitarias

INDICE

Este material

La Promoción de la Salud y los estilos de vida

PROYECTOS DE PROMOCIÓN DE SALUD EN ESTILOS DE VIDA SANOS

Introducción

Alimentación

Ejercicio Físico

Estrés

Vida sana en un barrio sano

IDEAS Y ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Introducción

Medidas Políticas y Técnicas

Acción Comunitaria

Información y uso de los medios de comunicación social

Educación para la salud

Reorientación de los Servicios de Salud

INSTRUMENTOS PRÁCTICOS PARA DESARROLLAR PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA

Introducción

Procesos de análisis y toma de decisiones

Programar la acción

La reunión

Diálogos y acuerdos

Financiación y otros recursos útiles

Uso de los medios de comunicación

Sesiones, talleres y cursos de educación o formación

Proporcionar información

ANEXOS

Anexo 1: Conferencias Mundiales de Promoción de Salud.

Anexo 2: Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el siglo XXI.

BIBLIOGRAFÍA

ESTE MATERIAL

La salud es un derecho humano básico. Constituye un recurso para la vida y el bienestar de las personas. Es necesaria para el disfrute y el desarrollo personal y social.

La Promoción de Salud trata de alcanzar más salud y calidad de vida para la gente a través de procesos que permitan a las personas y grupos controlar y mejorar su salud. Implica a todos los servicios, entidades y organismos. La participación de todos ellos está consiguiendo importantes mejoras y progresos en salud.

En nuestra comunidad muchas personas, centros, grupos e instituciones tienen ya una larga tradición y experiencia en promoción de la salud. Hay quienes se están incorporando ahora. Algunas son:

Centros Promotores de salud

Servicios de Salud:

- Centros de Salud
- Centros de Atención a la Mujer
- Centros de Salud Mental
- Hospitales y otros Centros de Atención Especializada

Servicios municipales:

- Servicios Sociales
- Servicios de Mujer
- Servicios de Juventud
- Servicios socioculturales

Servicios Educativos:

- Centros de Educación Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria
- Institutos de Bachillerato y Formación Profesional
- Otros centros educativos y programas docentes

Instancias político-administrativas:

- Ayuntamientos y Administraciones municipales
- Gobierno y Departamentos (Salud, Bienestar Social, Medio Ambiente...)
- Parlamento
- Otras

Organizaciones no gubernamentales y comunitarias:

- ONG
- Movimientos Sociales

Medios de Comunicación Social

Este material se dirige a todos ellos. Pretende facilitar el trabajo en Promoción de salud que se realiza desde estos sectores y ámbitos.

También intenta despertar el interés por la Promoción de la Salud como estrategia fundamental para ganar salud.

Además, aún respetando y valorando el trabajo de cada cual, anima a coordinarse y trabajar en común, profundizando en alianzas para conseguir mejores resultados.

En este Material la Promoción de Salud se centra en temas relacionados con determinados Estilos de Vida (alimentación, ejercicio físico, sexualidad, estrés, sin tabaco...), con diferentes grupos y escenarios. Pero se pueden llevar a cabo otros proyectos de Promoción de Salud con diferentes temas y grupos: padres y madres, adolescencia y juventud, mujeres en la madurez, cuidadoras de personas en el domicilio, medio ambiente saludable, prevención de enfermedades, solidaridad para la salud, reducción de desigualdades... En Navarra existe un amplio abanico de estas experiencias.

El Material recoge ideas, acciones y proyectos que desde distintos servicios y organismos (asociaciones, grupos, centros de salud, centros de atención a la mujer, ayuntamientos y servicios municipales...), ya se han realizado en distintas zonas de Navarra (Pamplona, Tafalla, Olite, Peralta, Zizur, Barañain, Burlada, Villaba, Sakana, Leizaola, Elizondo, Cascante, Buñuel, Lodosa, Viana, Marcilla, Estella, Tudela...).

Incorpora planteamientos y propuestas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), personas expertas, instituciones, grupos y de distintos foros y conferencias de discusión sobre la Promoción de la Salud.

Contiene esta Introducción, un breve apartado de conceptos y principios básicos La Promoción de la Salud y los Estilos de vida y otros tres apartados principales:

- *Proyectos de promoción de salud en estilos de vida sanos*, descripción de cuatro proyectos de promoción de salud que hemos obtenido de refundir y reelaborar algunos de los proyectos realizados en nuestra comunidad.
- *Ideas y acciones para la promoción de estilos de vida saludables*, un conjunto de ejemplos y actividades prácticas enmarcadas en las cinco grandes estrategias de la promoción de la salud que propone la OMS.
- *Instrumentos prácticos para desarrollar proyectos de estilos de vida*, una serie de herramientas operativas para utilizar en la preparación y realización de proyectos.

Tiene también dos Anexos. El primero describe las cinco Conferencias Mundiales realizadas bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud y el segundo contiene el informe final de la IV Conferencia Mundial, la realizada en Yakarta en 1997 (el informe de la V Conferencia realizada en México en el 2000 no está aún disponible).

Las Conferencias Mundiales de Promoción de la salud constituyen uno de los principales foros en los que se define y amplía el marco teórico-práctico de los nuevos enfoques, conceptos, principios y acciones de la promoción de la salud.

LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS ESTILOS DE VIDA

La Promoción de la Salud se considera como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

Desde la perspectiva de Promoción de Salud, se entiende la salud no solamente como ausencia de enfermedad, sino como un recurso para la vida diaria, un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas; un derecho humano fundamental.

Se considera que las personas, grupos y comunidades son agentes activos, protagonistas de su propia salud, su educación y su propia vida. Pero la salud no sólo depende de ellos. En la salud influyen un amplio abanico de factores sociales, económicos, políticos, ambientales y personales.

Principales determinantes de la salud



Fuente:
Dahlgren, G. & Whitehead, M.
"Policies and strategies to promote social equity in health" (Políticas y estrategias para promover la equidad social en salud). Stockholm, Institute for Future Studies, 1991. Tomada de OMS. Salud 21, Salud para todos en el siglo XXI, 2000.

Los resultados en salud van a depender de la confluencia entre los determinantes de la salud, los acontecimientos que suceden en la vida de cada cual y las decisiones que cada persona tome.

Una visión global de la Salud requiere integrar la dimensión biológica (relacionada con el cuerpo), psicológica (relacionada con la salud mental y emocional) y social (relacionada con la interacción con otras personas y con la sociedad en que se vive).

Una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo. El entorno en que se vive limita o favorece determinadas opciones; favorece unos comportamientos y dificulta otros.

Por Estilos de vida se entiende la “manera general de vivir” de las personas y grupos. Esto incluye no sólo los clásicamente denominados “hábitos saludables” (comer sano, hacer ejercicio físico, uso moderado del alcohol, vida sexual sana, conducción segura, manejo del estrés, no fumar) sino también las formas de pensar y de comportarse de las personas en su relación consigo mismas, en el control de sus vidas y su proyecto de vida, las relaciones interpersonales, la relación con el entorno, el repertorio de habilidades personales y sociales de que disponen, etc.

Salud y estilos de vida son conceptos subjetivos y dinámicos, diferentes para cada persona y cada distinta situación de su vida. No hay un único estilo de vida óptimo para todas las personas.

Las intervenciones de promoción de estilos de vida saludables se dirigen, por una parte, a mejorar el entorno y la sociedad en que se vive (entornos saludables) y, por otra, a mejorar las capacidades de las personas para llevar una vida más sana.

Los entornos saludables se refieren a pueblos y ciudades saludables, con planteamientos urbanísticos “a la medida humana”, espacios para el ejercicio físico, relaciones personales satisfactorias, cuidado del medio ambiente físico, una oferta de actividades de ocio al alcance de todas las personas, modelos socioculturales “saludables” respecto a temas como el rol de género o la belleza, oferta de alimentos sanos, escuelas promotoras de salud, lugares de trabajo saludables y otros espacios...

Una vida más sana implica además el desarrollo de capacidades personales. Las personas pueden también elegir comportamientos más o menos saludables. Por ello es importante aportar información y desarrollar actividades y proyectos de educación sanitaria sobre estilos de vida saludable.

La Promoción de la Salud se desarrolla a distintos niveles. Compete al gobierno central, autonómico y local. Implica al sector salud y a otros sectores (bienestar social, educación, agricultura y ganadería, transportes, urbanismo,...) y a diferentes asociaciones y grupos comunitarios. Considera fundamental el papel de la Atención Primaria de Salud y también el de otros servicios sociosanitarios (servicios sociales, de mujer, de juventud, de salud mental, de planificación familiar, centros escolares...).



PROYECTOS DE
PROMOCIÓN DE SALUD
EN ESTILOS DE VIDA SANOS

INTRODUCCIÓN

Los proyectos de promoción de salud en estilos de vida sanos son proyectos de base comunitaria que tienen en cuenta el contexto en que se desarrollan, animando a participar e integrando en el proyecto a los distintos recursos existentes en la comunidad (centros y servicios, grupos, personas, comercios, locales, redes...).

Son proyectos que tienen diferentes puntos de partida. Unas veces son a iniciativa de una asociación o un grupo comunitario, otras responden a la oferta de un servicio por parte del centro de salud, otras surgen de la coordinación centro de salud-centro educativo o del planteamiento de los servicios municipales, etc.

En general son proyectos programados, con un planteamiento inicial que se va reelaborando a lo largo de su desarrollo. Los cambios que se van introduciendo se deben a que en el desarrollo del proyecto se mejora y amplía el conocimiento de la situación y las necesidades, a la incorporación de nuevos recursos al proyecto (se integran los grupos juveniles o el club de jubilados...), a la definición de nuevos objetivos (se añaden nuevos intereses...), etc.

El planteamiento inicial suele incluir: Análisis de la situación (concluye con el conocimiento de las necesidades existentes, los recursos con los que se cuenta y las prioridades sobre las que se va a trabajar), Objetivos a conseguir (incluye objetivos ambientales y personales), Actividades a realizar (para conseguir esos objetivos) y Evaluación.

Las actividades de los proyectos de promoción de salud se orientan hacia medidas que modifiquen las causas o factores relacionados con la situación de salud y combinan métodos y enfoques distintos y complementarios:

Medidas políticas y Técnicas

Acción Comunitaria

Información y Comunicación

Educación para la Salud

Reorientación de Servicios de Salud

Su desarrollo es muy diverso, con distintos agentes implicados, diferentes escenarios y una gama variada de actividades. La evaluación es continua y se realiza por todas las personas participantes en el proceso. Con la evaluación se pretende conocer los cambios que se van sucediendo, reajustar, reorientar, corregir, etc.

Los proyectos que se presentan a continuación son ejemplos prácticos de proyectos de promoción de estilos de vida saludables. No se corresponden exactamente con ninguno de los realizados en Navarra aunque incluyen planteamientos y acciones de varios de ellos (Olite, Tafalla, Chantrea, Cizur, Elizondo, Casco Viejo...).

PROYECTO DE PROMOCION DE SALUD: LA ALIMENTACION

El proyecto se desarrolla en una zona de 6.000 habitantes, que cuenta con distintos centros y servicios y un amplio tejido social: centro de salud, servicio social de base, centros escolares, asociaciones de madres y padres (APYMAS), asociaciones juveniles, una asociación de mujeres, etc.

En el barrio existe desde hace 2 años una Comisión de Salud integrada por 2 personas del centro de salud, 1 del centro de atención a la mujer, 1 del servicio social de base, 1 de cada centro escolar y representantes de algunos grupos y organismos.

El centro de salud ofrece servicios de Educación para la salud. En los centros escolares la Educación para la salud es un derecho reconocido e integrado en los planteamientos educativos y en los proyectos curriculares. En esta zona, en cada centro existen 2 personas que coordinan los temas transversales. La actividad educativa se desarrolla atendiendo a la relación con el entorno social, económico y cultural.

A iniciativa del centro de salud y de los centros escolares, desde la Comisión de salud del barrio se decidió poner en marcha un proyecto de "Alimentación saludable", entendiendo que una dieta sana puede tener beneficios para la salud y el bienestar y puede contribuir a una comunidad más sana.

Se consideró que los comportamientos alimentarios son siempre el resultado de una interacción entre las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales, las interacciones sociales y las características familiares y personales.

Se partía, pues, de que en el qué comemos y en sus repercusiones influyen las políticas en materia de nutrición y alimentos, los alimentos disponibles, si éstos son o no seguros y de calidad, el grado de contaminación atmosférica, los pesticidas, la alimentación y los medicamentos animales, los productos agroquímicos, el comercio, las costumbres y otros factores socioculturales, factores religiosos, psicológicos, conocimientos, habilidades, factores visuales, gustativos, olfativos...

Se planteó que el proyecto debería tener en cuenta las personas y los recursos existentes en la comunidad escolar y también en el resto de la sociedad. Se pensó que afectara en primer lugar al sector educativo y al sector salud, pero pudiendo afectar también a otros sectores, incluyendo al gobierno local y central, al comercio de la localidad, a los medios de comunicación, a los organismos comunitarios, etc.

Tras analizar la situación y teniendo en cuenta experiencias realizadas en otros lugares, se terminó de planificar el proyecto y se puso en marcha, realizándose distintas actividades, algunas de ellas incluso de forma simultánea, en distintos ámbitos:

- Investigación sobre la alimentación y los factores con ella relacionados en padres y madres y alumnado. Inventario de recursos existentes.
- Actividades educativas del profesorado con el alumnado en las aulas de infantil y primaria.
- Actividades educativas de personal del Centro de Salud y la veterinaria de zona con las madres y padres.
- Actividades de información comunitaria: Distribución de folletos sobre alimentación en los expositores del centro de salud, en los centros escolares y en los comercios de la zona.

En las personas que participaron en el trabajo educativo, surgió la necesidad de trabajar más este tema e ir incorporando a otras personas y grupos. Algunas se integraron en la Comisión de Salud. En la misma línea de posibilitar un entorno más saludable y una alimentación más sana, se desarrollaron nuevas actividades:

- Colaboración intersectorial: alcalde, concejales, sindicatos de agricultores y ganaderos, asociación de comerciantes y representantes de la Comisión para analizar la producción de los cultivos, desde la perspectiva de la salud, los cultivos saludables y el consumo sano de productos de la tierra.
- Reuniones con tiendas de alimentación y supermercados para analizar el tipo de ofertas que realizaban e impulsar la inclusión en ellas de productos sanos.
- Reuniones con las tiendas de chucherías para promover la inclusión de otro tipo de productos más saludables.
- Campaña publicitaria “Ofrece sano, come sano” que incluya carteles animando a la dieta sana, artículos en prensa local, información y participación en programas de la radio local.
- Elaboración y distribución de una revista que presentaba información sobre el tema y sobre las actividades realizadas.

Después de un largo período de trabajo con resultados positivos, se decidió en la Comisión de Salud convocar a reunión a otros grupos, asociaciones e instituciones de la comunidad que hasta entonces no habían participado en el proyecto. Esta reunión fue el inicio de un proceso en el que se realizaron las siguientes actividades:

- Concurso y exposición de carteles sobre el tema. Concurso público de carteles, con un premio para población juvenil y otro para población adulta, y una exposición de todos los carteles presentados.
- Cross escolar por diferentes escenarios con paradas en distintos puntos saludables.
- Teatro sobre el tema, dirigido a público infantil.
- Fiesta popular con comida saludable, preparada de forma cooperativa por diferentes grupos y organismos.

En conjunto, un resumen de las actividades realizadas en el proyecto sería:

MEDIDAS POLÍTICAS Y TÉCNICAS

- Estudio de investigación sobre la alimentación y los factores relacionados con ella relacionados.
- Colaboración intersectorial para estudiar el consumo de productos saludables de la tierra.
- Reuniones con tiendas y supermercados para impulsar que “las ofertas” incluyan alimentos sanos.
- Reuniones con las tiendas de chucherías para promover otro tipo de productos.

ACCIÓN SOCIAL

- Cross escolar con paradas en los puntos saludables.
- Teatro sobre el tema.
- Fiesta popular con comida saludable.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Folletos sobre la alimentación distribuidos en múltiples puntos.
- Campaña publicitaria: carteles, artículos, información y participación en radio.
- Elaboración y distribución de una revista.
- Concurso y exposición de carteles sobre el tema.
- Exposición en el Centro de Salud de las fotografías realizadas en el cross.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Actividades educativas en las clases de infantil y primaria
- Sesiones educativas con padres y madres, con la siguiente programación:

Objetivos/Contenidos	Técnica	Agrupación.
La alimentación y los alimentos Presentación y contrato Expresar nuestra experiencia en la alimentación Aumentar conocimientos sobre los alimentos y la alimentación	De investigación en aula Expositivas	GP/GG GG
Factores relacionados con la alimentación Analizar los factores relacionados con la alimentación Identificar problemas y buscar soluciones	De análisis De análisis	GP/GG GP/GG
La compra y la preparación de alimentos Aumentar conocimientos sobre la compra y la preparación Analizar las etiquetas de algunos alimentos Analizar un anuncio publicitario	Expositivas De análisis De análisis	GG GP/GG G3/GG
La dieta sana Analizar distintas dietas Aumentar conocimientos sobre la dieta sana Desarrollar habilidades para elaborar dietas sanas	De análisis Expositivas De desarrollo de habilidades	GP/GG GG GP/GG
Repaso del curso Rememorar lo trabajado en el curso Aumentar conocimientos y resolver las dudas existentes Evaluación y merienda	Expositiva Expositiva	GG GG

GG: grupo grande

GP: grupo pequeño

G3: grupo de 3

PROYECTO DE PROMOCION DE LA SALUD Y PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO

El proyecto se desarrolla en un barrio. Surge a iniciativa del club de jubilados. En contacto con el centro de salud deciden estudiar las necesidades y las alternativas para la práctica de ejercicio físico de las personas mayores. Con ello se inicia un proceso que tiene 3 fases:

1ª Fase:

En dos reuniones en la que participan el club de jubilados, una enfermera y la trabajadora social del centro de salud, el trabajador social del servicio social de base, la asociación de vecinas y vecinos y la asociación deportiva estudian la situación y concluyen que las necesidades detectadas se pueden agrupar en dos líneas de trabajo:

- Promover que en el barrio sea más fácil la realización de ejercicio físico. Se proponen aumentar la oferta de actividades.
- Información a las personas de esta edad sobre los beneficios del ejercicio físico y la oferta de actividades.

2ª Fase:

En esta fase se mantiene el grupo de trabajo inicial.

Analizan diferentes alternativas y deciden intentar incluir en la oferta de actividades:

- Sesiones de educación para la salud, que incluyan actividades educativas y realización de ejercicios.
- Clases de baile adecuadas a su edad
- Recorridos por el barrio y alrededores.

Valoran necesidades de información y posibles canales y recursos a utilizar y deciden proporcionar la información a las personas a través de una campaña que incluya:

- Charla en el club de jubilados.
- Folletos y carteles de información.
- Artículo en revista local.

Acuerdan utilizar los recursos existentes en el barrio y pedir subvenciones a distintos departamentos del gobierno y al ayuntamiento para conseguir el resto de recursos necesarios. Decide realizar reuniones con el ayuntamiento. Se logra la oferta estable de clases de gimnasia adecuadas a esta edad en alguno de sus programas (tercera edad, ocio y tiempo libre...).

3ª Fase:

Consiguen los recursos requeridos y ponen en marcha las actividades previstas con una evaluación positiva.

4ª Fase:

En el transcurso de las distintas actividades van surgiendo nuevas iniciativas y se van incorporando nuevos recursos. Deciden mantener un grupo de trabajo estable sobre este tema y realizar como actividad de fin de curso una actividad comunitaria sobre el juego.

El club de jubilados, la asociación juvenil y los centros escolares realizan exhibiciones sobre los respectivos juegos de calle de su época.

Cuadro-resumen de las actividades del proyecto:

MEDIDAS POLITICAS Y TECNICAS

Oferta de clases de gimnasia para tercera edad subvencionadas por el ayuntamiento.
Oferta de clases de baile subvencionadas.

ACCION COMUNITARIA

Reuniones con el ayuntamiento.
Recorridos por el barrio y alrededores.
Fiesta de los juegos de calle.

INFORMACION Y COMUNICACION

Charla en el club de jubilados.
Folletos y carteles de información.
Artículo en revista local.

EDUCACION PARA LA SALUD

Sesiones sobre salud y ejercicio físico.

PROYECTO MANEJAR EL ESTRES

El proyecto se desarrolla en una zona rural.

En el centro de salud se detecta que muchas personas acuden con frecuencia a las consultas por malestares relacionados con dificultades para elaborar ciertas “crisis” vitales o algunas situaciones de la vida generadoras de estrés (fallecimiento de un ser querido, divorcio o separación, enfermedad o accidente, embarazo o nacimiento, cuidar de otra persona...).

Desde distintas Instituciones y organismos (Departamento de Salud, Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria -Programa de Actividades Preventivas y Promoción de Salud-, Asociaciones de Enfermería. Organización Mundial de la Salud...) se plantea la necesidad de preparar de manera anticipada para los cambios y sucesos vitales, promover el manejo del estrés, ayudar a elaborar las situaciones, capacitar en los autocuidados físicos y emocionales...

La iniciativa de realizar el proyecto surgió de la confluencia de tres factores:

- Inquietud compartida por algunos profesionales del centro de salud y de otros centros y servicios de la zona.
- Demanda de distintos grupos y organizaciones.
- Experiencias previas positivas en el trabajo con grupos.

El centro de salud decide ofertar a la población de la zona un servicio grupal de relajación y manejo del estrés, que complete y amplíe el trabajo que se realiza en consulta individual.

Tras contactar con los diferentes centros y servicios de la zona se decide:

- Distribuir un folleto de información sobre el estrés y el manejo del estrés en el centro de salud y en otros puntos.
- Realizar cursos sobre manejo del estrés (6 sesiones educativas, de 2 horas de duración cada una).
- Ofertar el servicio a través de los centros y servicios (centro de salud, centro de atención a la mujer, rehabilitación, salud mental y servicio social de base).
- Utilizar también los medios de comunicación, así como la información por medio de carteles.
- Reunión con el profesorado de los centros escolares: Oferta del curso y ayuda para trabajar el tema en el aula.

Dada la buena acogida y los positivos resultados, esta experiencia fue adquiriendo continuidad y en la actualidad figura de manera estable en la oferta de servicios del centro de salud.

En el marco de esta experiencia, distintos grupos han decidido constituirse como grupos de ayuda mutua para seguir trabajando de forma autónoma las alternativas y dificultades para una vida más sana y relajada, y avanzar así en su desarrollo personal y el control de su propia vida.

Han decidido también constituir una comisión de trabajo para analizar la oferta educativa y de ocio y tiempo libre para personas adultas y buscar alternativas.

En resumen, estas fueron el conjunto de actividades desarrolladas en el proyecto:

MEDIDAS POLITICAS Y TECNICAS

Oferta de grupos de educación sobre manejo del estrés por parte del centro de salud.

Colaboración centro de salud-centro escolar.

ACCION COMUNITARIA

Grupos de ayuda mutua

Reuniones para estudio de oferta educativa y de ocio.

INFORMACION Y COMUNICACION

Folleto de información sobre estrés.

Información sobre la oferta de grupos de educación sobre manejo del estrés utilizando múltiples canales.

EDUCACION PARA LA SALUD

Curso sobre manejo del estrés.

PROYECTO VIDA SANA EN UN BARRIO SANO

La asociación de vecinos y vecinas del barrio tiene una larga experiencia de trabajo comunitario y de colaboración con otros grupos e instituciones.

Ultimamente hay quienes, desde dentro de la asociación, perciben que el clima del barrio se está enrareciendo un poco y que la vida diaria se está haciendo más dura y estresante.

Para profundizar en esta percepción deciden poner en marcha una Comisión de Participación Ciudadana integrada por personas interesadas del vecindario, asociaciones y grupos del barrio, técnicos y políticos.

Desde la Comisión se preparan y realizan unas Jornadas Ciudadanas de reflexión y debate para analizar la situación actual y las necesidades para un barrio más sano, en el marco del modelo de barrio que se quiere promover.

Tras estas jornadas se decide poner en marcha 5 líneas de trabajo:

1. Un barrio en positivo. Se proponen facilitar el que se conozca, se valore y se cuide más el barrio. Las actividades que se realizan son:

- Identificación de elementos valiosos del barrio.
- Recorridos por el barrio. Diferentes circuitos guiados de mañana de sábado por diferentes zonas del barrio.
- Elaboración y distribución en distintos puntos de postales con la flora de interés existente en el barrio.
- Comisión interétnica.

2. Un barrio urbanizado. Se propone impulsar un urbanismo sostenible que humanice la vida en el barrio. Se realizan las siguientes actividades:

Comisión de urbanismo para estudio y búsqueda de alternativas al tráfico, carril de bicis, zonas de recreo, espacios verdes, impulso de ejercicio físico, aparcamientos, peatonalización...

3. Un barrio con menos ruido. Se propone favorecer una vida más tranquila y con menos ruido. Actividades que se realizan:

- Informe técnico sobre el ruido.
- Material informativo.
- Mesa redonda.
- Estrategia de Medios de Comunicación Social.

4. El cuidado de una o uno mismo. Se propone que las personas desarrollen recursos y habilidades para su autocuidado y que en el barrio se acojan las iniciativas favorables a la salud y se contengan las desfavorables. Actividades:

- Taller educativo sobre salud y desarrollo personal.
- Taller educativo sobre la alimentación y el autocuidado.
- Reuniones para trabajar el tema de la droga en la calle y poner en marcha alternativas.
- Reuniones para trabajar el tema de la presencia de la comisión antisida en el barrio.

El siguiente cuadro presenta un resumen de las actividades realizadas en el proyecto:

MEDIDAS POLITICAS Y TECNICAS

Participación de técnicos e instituciones en las comisiones y grupos de trabajo.
Informe técnico sobre el ruido.

ACCION COMUNITARIA

Recorridos por el barrio.
Distribución de postales.
Reuniones para estudiar y buscar alternativas al tráfico de drogas en la calle.
Reuniones para trabajar el tema del SIDA y de la comisión antisida en el barrio.
Comisión de urbanismo

INFORMACION Y COMUNICACION

Material informativo.
Mesa redonda.
Estrategia de Medios de Comunicación Social.

EDUCACION PARA LA SALUD

Taller educativo sobre salud y desarrollo personal.
Taller educativo sobre la alimentación y el autocuidado.



IDEAS y ACCIONES
PARA LA PROMOCIÓN
DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

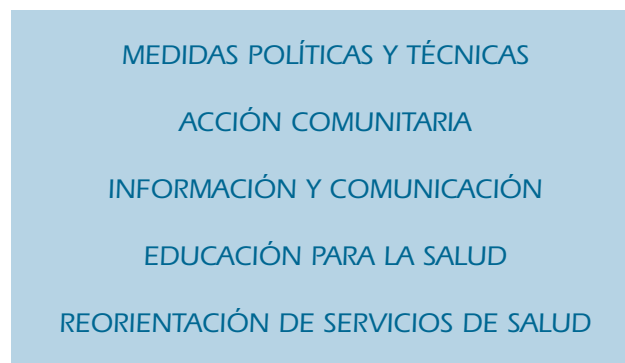
INTRODUCCIÓN

El apartado anterior incluía algunos ejemplos prácticos de proyectos de promoción de estilos de vida saludables. Cada uno de ellos desarrollaba distintas ideas y acciones. El presente apartado pretende profundizar y ampliar la diversidad de estas actividades que pueden ponerse en práctica en el desarrollo de un proyecto. Estas ideas y actividades se presentan clasificadas según los métodos o estrategias de la Promoción de la Salud.

La Carta de Ottawa (OMS, 1986) (Ver Anexo 1) identifica cinco campos de actuación de la Promoción de la Salud:

- Elaboración de políticas públicas favorables a la salud.
- Creación de entornos saludables.
- Fortalecimiento de la acción comunitaria para la salud.
- Desarrollo de capacidades personales.
- Reorientación de los servicios sanitarios.

Para trabajar en estos campos de acción se distinguen cinco grandes métodos o estrategias cada una de las cuales incluyen actividades variadas con un amplio abanico de posibilidades:



Todas estas estrategias y actividades pueden llevarse a cabo tanto en el ámbito extenso de una región, un país o varios países –por ejemplo políticas de restricción de la publicidad del tabaco o de espacios sin humo o medidas fiscales que favorezcan productos alimentarios ricos en grasas “cardioprotectoras”– como en el más reducido de una ciudad, un barrio, una zona básica de salud o un pueblo.

Comentamos aquí algunos aspectos básicos de cada una de estas estrategias y dentro de cada una de ellas citamos ideas, acciones y actividades que pueden ponerse en práctica de forma combinada.

MEDIDAS POLÍTICAS Y TÉCNICAS

La salud debe figurar en la agenda política de todos los sectores y a todos los niveles del gobierno (Carta de Ottawa, 1986). La finalidad principal de una política pública saludable consiste en crear un entorno saludable físico, económico y social que facilite a las personas llevar una vida sana: “Que las opciones saludables sean las más fáciles de elegir”.

Desde una perspectiva amplia, las políticas saludables implican que se reconocen los vínculos entre la salud y el desarrollo económico y social, se centran en el desarrollo y propugnan la búsqueda de decisiones y formas de actuar “negociadas” y “compartidas”.

El desarrollo de políticas públicas saludables tiene una vertiente más “macro” que compete a los gobiernos y otra más “micro” insertada en la comunidad local.

Para animar al desarrollo de políticas saludables se trata, primero, de evaluar el efecto positivo y negativo que tienen sobre la salud las políticas y decisiones gubernamentales de todos los sectores: agricultura, educación, finanzas, vivienda, empleo, servicios sociales... Realizada la evaluación se trata de decidir y adoptar estrategias y acciones a favor de medidas saludables.

Algunos ejemplos concretos de medidas políticas y técnicas son:

La política sanitaria y otras políticas del Gobierno.
La política del centro de salud y la de una escuela promotora de salud.
Contactos centro de salud/comercios para la inclusión de alimentos saludables en oferta.
Legislación sobre tabaco y alcohol.
Subvenciones a proyectos de promoción de salud.
El centro de salud ofrece servicios de educación para la salud o proyectos comunitarios.
Informe-propuesta al ayuntamiento de actividades de gimnasia para personas mayores.
Informe-propuesta sobre espacios sin humo.

Entre los tipos de actividades que se incluyen en esta estrategia están:

Colaboraciones y alianzas

Por colaboración intersectorial se entiende la relación reconocida entre parte o partes de distintos sectores de la sociedad (sector público, sociedad civil, sector privado) que se organizan para emprender acciones conjuntas entre las que se incluyen acciones a favor de la salud.

Una alianza para la promoción de la salud es una colaboración entre dos o más partes que persiguen una serie de objetivos de promoción de salud decididos conjuntamente. Para su éxito Naidoo y Wills (1998) proponen: Compartir un propósito o tarea común, tener experiencia en el tema, conocer los propios papeles y los de otros socios, apoyarse y ayudarse, asumir un compromiso para lograr el propósito y/o tarea, persona o personas que coordinan y oficina o estructura física.

Son ejemplos: Grupo de trabajo de distintas profesiones y sectores (agricultura y ganadería, salud, industria alimentaria, educación, medios de comunicación, asociaciones de consumidores...) para preparar directrices nutricionales; Plataforma ciudadana (organismos del barrio, centro de salud, servicios municipales, asociación de comerciantes, grupos culturales y deportivos...) a favor de un barrio saludable...

Legislación y otras normativas

Conjunto de leyes, directrices, normativas, etc. que promulga el gobierno y sus respectivos departamentos. Incluye la legislación sanitaria y la de otros sectores.

Algunos ejemplos son: Normativas sobre seguridad alimentaria y evaluación de riesgos en la industria alimentaria, reducción del contenido de grasas de los alimentos, subvenciones públicas a productos saludables, legislación urbanística, reglamentación sobre espacios sin humo, limitación de la venta y consumo de tabaco, normativa sobre alcohol, normas de seguridad en la conducción...

Planes y programas

Los planes y programas se refieren al conjunto de actuaciones planificadas que prepara, realiza y evalúa un departamento, centro, grupo u organismo, sobre la base de las necesidades de salud detectadas en una determinada situación.

Son ejemplos de planes y programas: Los planes de salud del departamento de salud, el programa de escuelas promotoras de salud, un programa de promoción de vida saludable de los distintos centros y organismos de un barrio, el programa de alimentación sana de un centro escolar, el programa "Muévete" de las asociaciones y el centro de salud, el programa "Nos cuidamos" de un grupo de mujeres...

Informes y propuestas técnicas

Los informes técnicos son documentos escritos con información y/o propuestas técnicas sobre un tema. Pueden versar sobre diferentes contenidos: alimentación escolar, espacios sin humo, ejercicio físico en el barrio, VIH/SIDA y comunidad escolar, transporte, planificación urbanística y vivienda, telefonía móvil, ocio, actividad física y relaciones interpersonales, educación vial, mujeres, estrés, etc. Se envían o se discuten o proponen a personas, grupos y/o instituciones.

Servicios para la población

Estructuras y personal que trabajan en promoción de la salud, utilizando recursos. Incluye los servicios sanitarios pero también otros: servicios municipales, recursos de ocio y tiempo libre, centros educativos... Los grupos de ayuda mutua, asociaciones, etc. también a veces proporcionan servicios a la población.

ACCIÓN COMUNITARIA

Se trata del proceso por el cual los grupos, agentes y personas de la comunidad implicados en la Promoción de la Salud se implican en la identificación y mejora de aquellos aspectos de la vida cotidiana, la cultura y la actividad política relacionados.

Se dirige sobre todo a modificar el entorno social, aunque a veces mejora la competencia de las personas o los comportamientos individuales. Es un instrumento que utiliza la comunidad, sobre todo la organizada.

Incluye tanto la promoción y consolidación de la red social de sostén y los grupos de apoyo social, de voluntariado u otros, como el organizar programas comunes y el apoyo a medidas políticas con objeto de modificar el entorno y potenciar los recursos respecto al tema de que se trate. Algunos autores y autoras se refieren también a los profesionales de salud como grupo influyente y de presión social en Promoción de Salud. Los grupos de apoyo social pueden proveer a las personas de: información, recursos o apoyo material, así como apoyo emocional.

Ejemplos de medidas concretas de acción social para la promoción de estilos de vida sanos son:

Recogida de firmas a favor de una opción saludable.
Cross escolar para promover estilos de vida sanos.
Reuniones de un grupo con el ayuntamiento para favorecer entornos saludables.
Oferta de actividades de ocio desde un grupo de asociaciones como parte de un programa de promoción de salud en la tercera edad.
Movilización a favor de ampliar la oferta de ejercicio físico.
Organización de grupos de voluntariado, como parte de un programa de promoción de salud con cuidadoras familiares, para cubrir un tiempo para ellas.
Participación de los servicios sociosanitarios, junto con diversos organismos del barrio para lograr circuitos de paseo y bici como parte de un programa de promoción de ejercicio físico...

Entre los tipos de actividades que incluye esta estrategia están:

Acciones y movilización para la salud

Procesos y acciones concretas de los individuos y grupos sociales para expresar sus necesidades, plantear sus preocupaciones, diseñar estrategias de participación en la toma de decisiones y llevar a cabo acciones políticas, sociales y culturales para hacer frente a sus necesidades. Incluye acciones para influir en las condiciones sociales y económicas subyacentes y en los entornos físicos que influyen sobre la salud.

Algunos ejemplos son: recogida de firmas, cross popular, fiesta reivindicativa, consulta popular, cadena humana, concentraciones, manifestaciones, encartelada, marcha en bici, teatro, guiñoles,...

El trabajo en red

La red es una agrupación de individuos, organizaciones y grupos, estructurados de forma no jerárquica en torno a temas o preocupaciones comunes, que se abordan de manera activa y sistemática, sobre la base del compromiso y la confianza.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) mantiene varias redes de promoción de la salud: ciudades saludables, escuelas promotoras de salud, hospitales promotores de salud, redes de países de la OMS para la promoción de la salud. Existen también distintas plataformas ciudadanas, coordinadoras, agrupaciones de asociaciones, redes de profesionales, asociaciones y grupos a favor de la salud: mujeres y salud,...

El trabajo en auzolan

Se define como un trabajo colectivo: Las personas de una comunidad realizan en común actividades para beneficio de la propia comunidad.

Son ejemplos de trabajo en auzolan la construcción de una piscina, la limpieza y reconstrucción de caminos o senderos...

La ayuda mutua

Encuentro entre personas que tienen una situación o una meta común con el fin de intercambiar experiencias, apoyarse material y/o emocionalmente, analizar la situación, búsqueda de alternativas...

Se entiende por grupos de ayuda mutua aquellas estructuras voluntarias de pequeños grupos cuya finalidad consiste en fomentar la ayuda mutua para una meta común.

Son ejemplos de ayuda mutua: Grupo de madres que se juntan para compartir su estrés y sus vivencias y experiencias y reflexionar sobre su propio desarrollo como madre y como persona, Grupo de personas que tras participar en un grupo de educación para la salud sobre autocuidados quedan 3 días a la semana para hacer ejercicio físico, grupo de personas que se ayudan a mantenerse sin fumar, etc.

INFORMACIÓN Y USO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL

El centro de salud y otros servicios de la comunidad local, los grupos, organismos, instituciones... se pueden plantear tanto una política de comunicación pública que incluya un plan de información sanitaria, como la utilización puntual o más o menos continuada de medios de comunicación.

En el glosario de Promoción de Salud (OMS, 1986) se definen los Medios de Comunicación Social como instrumento que puede influir tanto sobre las personas como sobre el entorno.

Los Medios de Comunicación y la publicidad constituyen hoy importantes agentes de socialización y de transmisión de normas y modelos socioculturales (valores sociales, formas de pensar y de comportarse...). Juegan un papel doble y contradictorio:

- Resaltan la salud como producto de consumo, promueven estilos de vida centrados en consumir y el culto a la juventud, la belleza y la delgadez, invisibilizan el trabajo de las mujeres, la madurez, la muerte... destacan la enfermedad y la asistencia centrada en los expertos y la tecnología frente a las capacidades de las personas y grupos, (lo que favorece la dependencia y delegación frente a la autonomía y el autocuidado), etc.
- Ofrecen información accesible, sensibilizan y conciencian sobre distintos temas, promueven climas sociales favorables a la salud o a determinadas acciones que la promueven, desarrollan capacidades críticas sobre determinantes de la salud, promueven procesos de comunicación entre personas y grupos de la comunidad, difunden actuaciones sociales que se están realizando...

Ejemplos de medidas concretas de información y/o la participación en los medios de comunicación, sobre todo locales, para la promoción de estilos de vida sanos son:

Charla de información sobre alimentación
Sesión informativa sobre alternativas saludables de ocio
Folleto de información sobre estrés
Folleto de información sobre los servicios y acciones
Carteles de la rueda de alimentos
Mural sobre el ejercicio físico y la vejez
Cómics sobre la prevención del SIDA
Calendarios sobre salud sexual
Participación en un programa de televisión sobre tabaco
Anuncios en prensa sobre paseos guiados
Sesión radiofónica sobre vida relajada
Información en Internet sobre recursos de ocio

Entre los tipos de actividades que incluye esta estrategia están:

Charlas informativas

Sesión destinada a informar o sensibilizar a un determinado grupo sobre aspectos relacionados con los estilos de vida, incluida su repercusión en la salud y el desarrollo personal y social.

Las charlas informativas sobre estilos de vida se pueden centrar en contenidos específicos (la alimentación, el ejercicio físico, el estrés, dejar de fumar, tabaco y alcohol, sexualidad, conducción segura...), en aspectos relacionados con las transiciones de vida o grupos de edad (la infancia, la adolescencia, la juventud, la madurez, la vejez), en su expresión en distintos grupos y culturas, en su relación con el desarrollo personal y social, etc.

Materiales de información

Diferentes soportes que incluyen información sobre estilos de vida, sobre recursos para la promoción de estilos de vida, sobre una acción o actividad realizada por un grupo...

Entre los materiales de información se distinguen: Folletos, carteles, murales, cómics, revistas, calendarios, grabaciones, paneles...

Son ejemplos de materiales de información: folleto sobre La alimentación, folleto para anunciar un curso, cartel sobre lactancia materna, revista de una asociación de vecinos y vecinas, mural sobre reparto de tareas y cuidados, calendario sobre ruido, panel sobre seguridad vial, etc.

Participación en Medios de Comunicación

Los Medios de Comunicación constituyen formas unidireccionales de comunicación mediante las cuales se difunden a las personas o grupos mensajes orales, visuales o escritos. Son métodos que tienen una gran cobertura, es decir se dirigen a grupos de población muy numerosos.

Entre los Medios de Comunicación se encuentran: Prensa diaria, revistas, emisoras de radio, televisión y agencias.

Algunos ejemplos de comunicación pública son: nota de prensa de presentación de un nuevo servicio de ayuda para dejar de fumar, rueda de prensa de presentación de una exposición itinerante sobre la alimentación, campaña en medios de comunicación sobre estilos de vida sanos, entrevista en radio sobre una iniciativa juvenil para promover alternativas de ocio saludable, etc.

Multimedia e Internet

Los canales de comunicación incluyen también medios de comunicación de tecnología "nueva", como Internet, que están abriendo un amplio abanico de posibilidades.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se entiende por educación el proceso intencional por el cual las personas son más conscientes de su realidad y del entorno que les rodea, ampliando los conocimientos, valores y habilidades que les permitan desarrollar capacidades para adecuar sus comportamientos a la realidad.

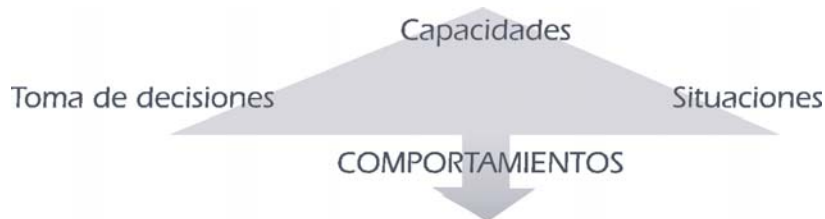
Se describen en Promoción de Salud dos formas de Educación para la Salud:

- La primera, más dirigida a trabajar con las personas el desarrollo de sus capacidades: “La Educación para la salud es una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores y habilidades personales que promuevan salud”.
- La segunda, más dirigida a generar cambios en el entorno: “Diferentes formas de educación dirigidas a grupos, organizaciones y comunidades enteras que pueden servir para concienciar a la gente sobre los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud y la enfermedad y posibilitar la acción social y la participación activa de las comunidades en procesos de cambios sociales respecto a la Salud”.

En Educación para la Salud los contenidos son los factores relacionados con los comportamientos humanos en salud, que son de dos tipos: factores del entorno próximo y social, y factores personales, del área cognitiva, del área emocional y del área de las habilidades:

FACTORES RELACIONADOS CON LOS COMPORTAMIENTOS EN SALUD

Factores ambientales	Entorno próximo y social Condiciones de vida, valores y modelos culturales, grupos sociales y apoyo social, recursos y servicios
Factores personales	Área cognitiva, emocional y de las habilidades Conocimientos, capacidades cognitivas y estilos de pensamiento, creencias, actitudes, sentimientos, valores, habilidades psicomotoras, personales y sociales



Las actividades de Educación para la Salud se centran en los estilos de vida saludables (alimentación, ejercicio físico, estrés, abandono del tabaco), en la competencia de las personas desde la infancia pasando por todas las etapas vitales, o en la conciencia de los grupos sociales sobre los factores sociales, políticos y ambientales que influyen sobre la salud.

Ejemplos de medidas concretas de Educación para la Salud son:

- Proyecto cocina saludable con personas adultas.
- Curso de Educación alimentaria con jóvenes.
- Taller sobre ejercicio físico.
- Sesiones educativas sobre autocuidados en la menopausia.
- Proyecto dejar de fumar.
- Proyecto manejar la ansiedad
- Educación sobre estilos de vida saludables en adultos.
- Curso sobre cómo hacer un taller sobre estilos de vida.
- Taller sobre conducción de reuniones.

Entre los tipos de actividades que incluye esta estrategia están:

Sesión educativa

Se trata de una sesión de trabajo activo, es decir, que no ofrece sólo información, sino que, a partir de la experiencia del grupo “¿Cómo habéis trabajado este tema? ¿Cuál es vuestra experiencia?”, se ofrece más información, se analiza el tema, se buscan alternativas a las dificultades existentes, etc.

Educación para la salud individual

Serie de consultas programadas con una persona, sobre recursos y habilidades personales para la consecución de estilos de vida saludables. La relación interpersonal de ayuda (escucha, comunicación, negociación...) constituye la principal herramienta.

Educación para la salud con grupos

Conjunto de sesiones programadas con un grupo. Supone aprovechar las posibilidades educativas y de refuerzo que da el grupo para apoyar la adquisición de recursos y habilidades y favorecer procesos de cambio.

Se centra tanto en la capacitación personal para una vida sana (comer de forma saludable, autoestima, toma de decisiones, práctica de ejercicio físico, prácticas sexuales seguras...) como en la capacitación para acciones colectivas (conducción de reuniones, realización de talleres, uso de los medios de comunicación, organización y funcionamiento de un grupo...)

Educación para la salud comunitaria

Cuando un problema afecta a muchas personas o a toda la comunidad y se precisa la implicación y cooperación de todos y todas para resolverlo puede ser útil plantearse desarrollar acciones de educación sanitaria en el plano de toda la comunidad.

Una de ellas es la investigación-acción participativa, en la que un grupo de personas se implica en investigar y aprender de una determinada situación o problema y en sus posibles soluciones.

REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La reorientación de los servicios de salud es un proceso de adaptación de estructuras y funciones a las nuevas situaciones y nuevas demandas en salud. Abrirse a las necesidades de la comunidad favorece la conexión profesionales/comunidad y evita que ésta se busque otras alternativas. Es una necesidad del centro. Desde una perspectiva operativa, esto incluye:

- Incorporar enfoques de Promoción de Salud (salud positiva, responsabilidad personal y social, trabajar con y no sobre la gente...). Fomentar la participación de la comunidad en la reorientación de los servicios.
- Desarrollar la promoción y prevención como parte integral del modelo de atención, incluida la atención a la enfermedad. Equilibrar los tipos de atención (promoción, protección, prevención, tratamiento).
- Incorporar principios de promoción de la salud en los modelos de gestión, incluyendo acciones específicas en las carteras de servicios, mecanismos de financiación, asignación de recursos y sistemas de incentivación... "Que las condiciones de trabajo propicien dicha acción" .
- Coordinación efectiva con otros centros y servicios sociosanitarios y educativos y con diferentes grupos y asociaciones de la comunidad para desarrollar programas y actividades como escuelas de padres y madres, promoción de la salud de la infancia, la juventud o las mujeres.
- Favorecer la equidad, sensibilidad a las necesidades y expectativas de diferentes grupos, según el género, la edad, la religión, la pertenencia étnica y otros determinantes culturales.
- Involucrar a cada persona individualmente en un proceso de toma de decisiones informadas acerca de su propia salud y la de sus familias.

Ejemplos de medidas concretas de reorientación de servicios de salud:

- Calidad de la atención.
- Asignación de recursos para la promoción de la salud.
- Formación de profesionales sobre metodología educativa.
- Circuito de materiales educativos en el centro de salud.
- Actividades de fomento y refuerzo del asociacionismo.
- Canales de comunicación con el centro escolar.
- Programa de minorías étnicas.
- Servicios de Educación para la salud con grupos de mujeres.
- Participación en la campaña "Barrio sano" promovida por distintos organismos.
- Consejo de salud de zona.

Entre los tipos de actividades que incluye esta estrategia están:

Humanizar la asistencia

Humanizar la asistencia implica el respeto y la consideración a usuarios y usuarias, el desarrollo de un rol de acompañamiento y ayuda, escuchar, mejorar la comunicación y formar alianzas para compartir las decisiones entre profesionales y pacientes y entre grupos y centros de salud...

Esto supone, en primer lugar, la comprensión de los valores y la cultura de la comunidad y, en segundo, conocer y atender a sus necesidades globales y a su situación de salud específica, devolviendo el protagonismo a la persona y respetando sus decisiones.

Participación comunitaria

Se define como la participación activa de las personas que viven juntas en algún tipo de comunidad en el proceso de definición de los problemas y necesidades, la toma de decisiones y las actividades de los servicios de salud. Es la parte de la acción social que regula los servicios.

Existen muy diferentes mecanismos de participación en servicios en nuestra sociedad occidental: desde los consejos de salud, más formales, los contactos y relaciones con asociaciones, grupos y líderes comunitarios, más informales, hasta el sistema de reclamaciones y sugerencias y las encuestas de satisfacción de usuarias y usuarios, como forma de participación más individual.

Organos de Participación Comunitaria en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

*Consejo Navarro de Salud
Consejos de Salud de Area
Consejos de Zona Básica de Salud*

Formación de profesionales.

La reorientación de los servicios hacia la Promoción de Salud requiere formación específica, dada la escasa formación de pregrado, más en unos profesionales que en otros, y la importancia de aportaciones de disciplinas nuevas: pedagogía, antropología, psicología y sociología.

Las investigaciones sobre necesidades de formación apuntan tanto a contenidos teóricos (enfoques y conceptos de la Promoción de Salud...), como a contenidos prácticos (metodología educativa, de la información y uso de los medios de comunicación, de la acción social...) y también a contenidos específicos, sobre todo psicosociales (modelos socioculturales, autoestima, habilidades sociales), etc.

Cartera de servicios.

Es necesario que la cartera de servicios, como instrumento que expresa y recoge la "política de salud" del centro de salud, incorpore enfoques y actividades de Promoción de Salud , etc.

En resumen, las estrategias de Promoción de Salud incluyen:

MEDIDAS POLÍTICAS Y TÉCNICAS

- Colaboraciones y alianzas.
- Legislación y otras normativas.
- Planes y programas.
- Informes y propuestas técnicos.
- Servicios para la población

ACCIÓN COMUNITARIA

- Acciones y movilizaciones.
- El Trabajo en red.
- El Trabajo en auzolan.
- La ayuda mutua.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Charlas informativas.
- Materiales de Información.
- Participación en Medios de comunicación.
- Multimedia e internet

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Sesión educativa
- Educación para la salud individual
- Educación para la salud grupal
- Educación para la salud comunitaria

REORIENTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- Humanizar la asistencia
- Participación comunitaria.
- Formación de profesionales.
- Cartera de servicios.



INSTRUMENTOS PRÁCTICOS PARA
DESARROLLAR PROYECTOS
DE ESTILOS DE VIDA

INTRODUCCIÓN

En el apartado anterior hemos visto que la promoción de estilos de vida saludables permite una práctica muy variada. Las posibilidades de trabajar en los diferentes campos de acción, combinando estrategias, ideas, acciones, ámbitos, etc. son muy amplias.

Llevar a la práctica la teoría, operativizar las ideas y desarrollar proyectos de estilos de vida saludable permite también un extenso uso de la imaginación, lejos de clichés establecidos. Existe, sin embargo, una gran caja de herramientas con una variada gama de instrumentos prácticos cuyo uso facilita las intervenciones y las hace más eficaces.

Estos instrumentos son, entre otros:

- Procesos de análisis y toma de decisiones
- Programar la acción
- La reunión
- Diálogos y acuerdos
- Financiación y otros recursos útiles
- Uso de los medios de comunicación
- Sesiones, talleres y cursos de educación o formación
- Proporcionar información

Todos estos instrumentos pueden utilizarse en muy diversas actividades. Unos u otros son de uso en prácticamente cualquier acción.

Así, en la actividad Una merienda popular para la promoción de alimentos sanos, realizada como iniciativa de la asociación de vecinos y el centro de salud, en el marco de una campaña más amplia, algunos instrumentos que se pueden utilizar son:

- Previamente, haber analizado la situación y haber tomado la decisión.
- Preparar y organizar la merienda: Qué se va a merendar, cuándo, cómo, dónde...
- Valorar fuentes de financiación y otros recursos útiles (recursos propios, subvenciones, colecta popular, implicación del alumnado de la escuela de cocina que vive en el barrio, participación de comercios...).
- Reunirse con otros grupos del barrio (Asociaciones de madres y padres, grupos de mujeres, club de jubilados, asociaciones juveniles...) para presentar la iniciativa y pedir su colaboración.
- Informar a la población sobre la actividad, utilizando los medios de comunicación locales y otros canales de comunicación.
- Diálogos y acuerdos entre personas y grupos, antes y durante su desarrollo.

PROCESOS DE ANÁLISIS Y TOMA DE DECISIONES

Analizar las situaciones y tomar decisiones son procesos imprescindibles para multitud de actividades de Promoción de Salud: identificar y priorizar necesidades, organizar y realizar una determinada iniciativa, formular políticas saludables, evaluar el impacto de cualquier política o acción, etc.

En general para ello son útiles los siguientes pasos:

Definir y analizar el tema de que se trate (una situación, un problema, una política pública...)

Identificar distintos tipos de factores que influyen en la situación, consecuencias para la salud y el desarrollo, asuntos que necesitan ser abordados, prioridades, recursos disponibles, etc.

Analizar estos elementos o tipos de factores con distintos criterios y desde diferentes perspectivas.

Por ejemplo se puede considerar una política educativa como promotora de salud si incluye las siguientes estrategias (Organización Mundial de la Salud, Salud 21, 2000):

- Promoción del interés y entusiasmo de padres y madres por la educación.
- La educación infantil establece acciones para romper el vínculo de la desigualdad y la pobreza.
- Mejora del acceso a la educación y del nivel de educación, especialmente, de las mujeres y otros grupos desfavorecidos.
- Asignación de recursos económicos para programas educativos en función de las necesidades de las personas y de las exigencias de equidad social.
- Establecimiento de niveles educativos más elevados y de aulas de menor número de alumnado.
- Formación del profesorado y educación del alumnado en materia de salud.

Buscar y analizar alternativas de solución

Buscar el mayor número de alternativas (organizar una acción, emitir un informe, informar a la población, realizar una propuesta de coordinación a otros grupos...) y analizarlas con algún criterio (orientación hacia factores que determinen la salud, contribución al desarrollo local, influencia en la movilización de nuevos recursos, puntos fuertes y puntos débiles...)

Tomar la decisión más adecuada

Optamos por la más adecuada, la que desde nuestros puntos de vista y planteamientos ofrece mayores ventajas y menos inconvenientes, intentando lograr un consenso entre las personas o grupos participantes.

PROGRAMAR LA ACCIÓN

Prever las actuaciones hace más probable la obtención de los resultados deseados y su adecuación a la situación existente. Una guía para preparar la acción es la siguiente:

Analizar la situación.

Definir el punto de partida. Recopilar, y si es necesario, aumentar, la información sobre la situación: de que tema o temas se trata, a qué personas y grupos afecta, factores relacionados, etc.

El proceso de identificar necesidades es más amplio y ajustado a la realidad si en él participan distintos servicios, grupos y organismos de la comunidad. Se pueden desarrollar procesos de análisis más largos o procesos más cortos. Conocer también con qué recursos contamos ahora, qué recursos pueden ser movilizados a lo largo del proceso...

Formular objetivos.

Decidir hacia dónde queremos que cambie la situación, el punto de llegada. Se pueden definir objetivos generales y específicos, de salud, del entorno, educativos,.. También algunos que sirvan al desarrollo de los propios recursos implicados, permitiéndoles avanzar en el modelo de barrio, centro de salud, grupo... etc.

Definir la metodología

La promoción de la salud está orientada principalmente hacia las causas que determinan la salud. Se trata de seleccionar estrategias e intervenciones eficaces y prever las actividades a realizar.

Las estrategias de promoción de salud que han dado evidencia de eficacia son aquellas que combinan acciones distintas y complementarias: Combinar, por ejemplo, una estrategia de comunicación social (programa de radio, nota de prensa), otra de movilización social (fomento del asociacionismo, acciones de presión social) y otra educativa (talleres para jóvenes, material educativo para escolares...).

Definir espacios, ámbitos o escenarios de intervención. A qué grupos va dirigido.

En promoción de la salud son muy importantes los procesos que favorecen el refuerzo de quienes se involucran y aumentan la conciencia pública y política.

Preparar la evaluación

Decidir, antes de la realización, cómo se va a ir verificando si se realizan las actividades previstas, si los procesos son adecuados, si se producen avances y logros...

La programación en Promoción de Salud es una programación en espiral, no lineal. Son muy importantes los procesos que se produzcan en la comunidad y la incorporación de nuevos recursos, lo que hace que haya que estar continuamente reprogramando y reevaluando.

LA REUNIÓN

Se discute mucho sobre la eficacia de las reuniones. Probablemente el recurso más importante para mejorarla es la existencia de una persona que la conduzca. Además, habría que considerar la importancia de las y los participantes, el espacio físico y los recursos materiales.

Preparar la reunión

Decidir dónde se realiza la reunión considerando el valor simbólico del lugar para los participantes, neutralidad, posibles resistencias...

Preparar la ordenación del espacio para que favorezca la comunicación y el trabajo del grupo: Mesa redonda u ovalada, sillas móviles ordenadas en círculo, etc.

Disponer de los recursos de apoyo que se van a utilizar: Pizarra de hojas móviles, rotuladores, copias de documentos, etc.

A quien conduce, le corresponde, antes de la reunión preparar un orden del día que incluya tanto los temas como los objetivos de cada tema (informar, discutir, decidir...) y programar el uso del tiempo. Si hay alguna información / documentación previa que las y los participantes deben conocer, distribuirla con la convocatoria.

Realizar la reunión

A quien conduce, durante la reunión le corresponde gestionar tanto la tarea, el tiempo y los recursos materiales, como el clima. En principio, no debería opinar sobre los contenidos de la reunión, sino mantener al grupo trabajando sobre la tarea. También le corresponde hacer de "memoria" del grupo, resumiendo y devolviendo cada cierto tiempo la situación en que se encuentra cada tema.

En una reunión de coordinación suelen darse tres procesos para afrontar un tema: existe un momento informativo (recogida de aportaciones), un momento elaborativo (se discute) y un momento de decisión. Estos procesos se realizan entre varias personas al mismo tiempo (cada una con sus conocimientos y funcionamiento mental propio). Corresponde a quien conduce ayudar al grupo a recorrerlos homogéneamente.

Otra tarea que le compete es proponer métodos de trabajo que faciliten el desarrollo de cada proceso: ronda de palabra, coordinar la comunicación, criterios para la toma de decisiones. Por fin, además de la gestión flexible del tiempo y de los recursos, le compete atender al clima del grupo. Su papel, en este terreno, puede centrarse en manifestar actitudes favorecedoras de un clima tolerante más que defensivo, sin enviar mensajes de premio o castigo, y gestionar las relaciones entre los participantes, simplemente posibilitando su responsabilización respecto a la tarea; no asumiendo ésta sino su función de conductor o conductora.

DIÁLOGOS Y ACUERDOS

A veces en el desarrollo de proyectos de Promoción de Salud se necesitan apoyos “inmateriales” (animar, apoyar, coordinar, relacionar, reunir, positivizar, apreciar...). Las personas y grupos son en sí mismos instrumentos de promoción de la salud. Entre el repertorio de recursos y habilidades profesionales–personales útiles, podemos citar:

Escucha

Intento consciente de captar lo que la otra o las otras personas están diciendo y de demostrar que estoy intentando captarles y comprenderles. Se denomina escucha activa y empática a:

- Ponerse en el lugar de la otra persona, partir de su punto de vista, de lo que significa para ella.
- Recoger, intentar captar, el mensaje completo: lo que dice y la carga emotiva (sentimientos...).
- Comunicarle, devolverle lo que hemos entendido.

Comunicación

Intento consciente de comunicarse e interrelacionarse, diferente a la opción de la no comunicación o el enfrentamiento. Los pasos para un adecuado proceso de relación interpersonal son:

- Estar en un estado favorable a la comunicación, elegir un lugar y un momento adecuado y pactarlo con la otra persona, que la otra persona esté también por la labor.
- Escuchar y, si lo necesito, hacer preguntas para entender mejor.
- Saber qué quiero decir, expresar de forma clara y directa mis opiniones, lo que me pasa, los propios sentimientos, necesidades, propuestas, derechos legítimos... describiendo la situación y las consecuencias desde mi punto de vista, o lo que me gusta y lo que me molesta,.
- Aceptar argumentos, objeciones o críticas, valorando a la otra persona y sin lesionarla, aunque no estemos de acuerdo.

Manejo de conflictos y negociación

El conflicto hace parte de la vida. Existen distintas formas de afrontar y resolver los conflictos. El consenso es la forma que asegura una mayor cohesión del grupo y una mayor implicación y compromiso en la ejecución de lo acordado, pero hay otras (acuerdo mayoritario por votación, delegación en una persona o grupo, mediación...). Son etapas para resolver conflictos :

- Identificación y definición del conflicto. Consensuar cuál es el problema.
- Búsqueda y evaluación de alternativas de solución. Etapa de recogida y análisis de todas las posibles soluciones. Desarrollar procedimientos que faciliten la expresión de todas las personas o grupos y el libre intercambio de ideas. Definir criterios para evaluar las alternativas.
- Elegir una alternativa. Consensuar el procedimiento a emplear para seleccionarla. La decisión por consenso se toma con el acuerdo de todas las personas participantes después de haber tenido la oportunidad de discutir ampliamente las ideas y soluciones aportadas.

Actitudes y valores: Fomentar la autoestima de la gente, la estima y la valoración positiva de las otras personas y grupos, el profundo respeto hacia opciones y planteamientos diversos, tanto “profanos” como técnicos, valoración positiva del conflicto como expresión de diversidad, etc.

FINANCIACIÓN Y OTROS RECURSOS ÚTILES

En Promoción de Salud se promueven cambios externos y, a veces, también procesos de formación y cambios internos dentro de las propias instituciones, grupos y colectivos. Los proyectos de base comunitaria requieren tiempo, recursos y apoyos suficientes para su desarrollo. Algunos recursos útiles son:

Financiación y subvenciones

La financiación es un recurso necesario para la promoción de salud. Se necesita asignación económica. Puede ser pública o privada, de los socios y socias, donaciones de particulares, subvenciones de la administración, etc. La utilización de los recursos gratuitos de la zona es importante como generador de procesos comunitarios. La independencia económica favorece la autonomía de los grupos.

Existen impresos con modelos para solicitar cada subvención. Generalmente demandan datos sobre los programas para los que se solicita subvención (objetivos, actividades, calendario, población beneficiaria, recursos, presupuesto) y, en su caso, datos sobre la asociación (datos generales, presupuesto, balance económico, otras subvenciones recibidas).

En los últimos años algunas convocatorias del Gobierno de Navarra y/o el Ayuntamiento de Pamplona son:

- Actividades deportivas (Ayuntamiento y Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud)
- Formación, investigación, desarrollo de programas de salud o reuniones científicas (Departamento de Salud)
- Salud laboral (Instituto Navarro de Salud Laboral)
- Prevención del inicio del consumo de tabaco (Instituto de Salud Pública)
- Cultura preventiva y defensa de los consumidores (Industria y Tecnología, Comercio, Turismo y Trabajo)
- Asociaciones de Mujeres, entidades locales para promover la Igualdad de Derechos (Instituto Navarro de la Mujer)
- Igualdad de oportunidades para las mujeres (Ayuntamiento).
- Planificación familiar y Atención a la Mujer (Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea).
- Derechos humanos (Ayuntamiento)
- Cooperación al desarrollo (Bienestar Social, Deporte y Juventud y Ayuntamiento).
- Servicios sociales (Bienestar Social, Deporte y Juventud)
- Asociaciones de Padres y Madres y Asociaciones de alumnado (Departamento de Educación/Ayuntamiento)
- Escuelas Viajeras (Departamento de Educación)
- Actuación Comercial (Industria y Tecnología, Comercio, Turismo y Trabajo).
- Asociaciones Juveniles, Servicios de Información Juvenil (Bienestar Social, Deporte y Juventud).
- Proyecto Infanto-Juvenil en ámbito del tiempo libre (Ayuntamiento).
- Programas e Instalaciones de Juventud de Entidades Locales (Bienestar Social, Deporte y Juventud).
- Educación para el Consumo en proyectos curriculares (Industria y Tecnología, Comercio, Turismo y Trabajo).
- Educación Ambiental fuera del ámbito escolar (Medio Ambiente, Ordenación del Territorio y Vivienda).
- Formación e Investigación en áreas de Acción Social (Bienestar Social, Deporte y Juventud).
- Asociaciones del colectivo de Personas Mayores (Ayuntamiento).
- Promoción y Cooperación Social con Adultos (Ayuntamiento).

Lugar para reunirse

La accesibilidad y el tipo de local influyen en la puesta en marcha de actividades. Unas veces se tienen locales propios y otras se utilizan otros lugares. Locales con posibilidad de uso público son: locales municipales, centros de salud, centros educativos, asociaciones, parroquias...

Materiales

Son útiles materiales de apoyo que faciliten la labor de Promoción de salud de los agentes implicados y materiales para distribuir en el trabajo con la comunidad. Algunos materiales editados y disponibles en la Sección de Promoción de la Salud (Instituto de Salud Pública, c/ Leire 15- Pamplona, Tel. 948 423 450, Fax. 948 423 474, Correo electrónico: isp.promocion, Internet: www.cfnavarra.es/isp y www.cfnavarra.es/sintabaco) son:

Materiales de apoyo a profesionales	Materiales para la población
<ul style="list-style-type: none">▪ Guía educativa para trabajar con adolescentes▪ Guía educativa para trabajar con madres y padres.▪ Guía para trabajar con mujeres en la madurez▪ Procesos Crónicos. Educar en Salud I.▪ Estilos de vida. Educar en Salud II.▪ Etapas vulnerables. Educar en salud III.▪ Ayudar a dejar de fumar. Protocolos para profesionales.▪ Estilos de vida. Educación y comunicación en consulta individual.	<ul style="list-style-type: none">▪ Folleto: La alimentación.▪ Juego de cartas: Los alimentos▪ Folleto: El ejercicio físico.▪ Folleto: El estrés.▪ Folleto: Dejar de fumar. Puede conseguirlo.▪ Materiales de señalización: Espacios sin humo.▪ Póster: Estilos de vida sanos.▪ Póster: Aquí hay niñas y niños. Gracias por No Fumar.

Información y Asesoramiento

Las estructuras que ofrecen información y otras que tienen la función de apoyar y asesorar sobre temas relacionados con la Promoción de Salud facilitan el desarrollo de actividades y proyectos. Algunas direcciones para obtener información son:

Gobierno de Navarra ([http:// www.cfnavarra.es](http://www.cfnavarra.es)):
Oficina de Atención al Ciudadano: 948 427 100
Teléfono Joven: 948 230 400
Departamento de Medio Ambiente: 948 427 638
Departamento de Educación y Cultura: 948 426 500
Instituto de Salud Pública: Sección de Promoción de Salud: 948 423450.

Ayuntamiento de Pamplona ([http:// www.pamplona.net](http://www.pamplona.net)):
Servicio de Atención al Ciudadano: 010

Otras:

ONGs: [http://: www.nodo50.org](http://www.nodo50.org)

OMS: [http://: www.who.ch](http://www.who.ch)

Unión Internacional de Promoción de Salud y Educación sanitaria: [http://: www.nigz.nl/welcome-iuhpe.html](http://www.nigz.nl/welcome-iuhpe.html)

Instituto de Salud Carlos III: [http://: www.isciii.es/searchs.html](http://www.isciii.es/searchs.html)

Ministerio d Sanidad y Consumo: [http://: www.msc.es](http://www.msc.es)

USO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación pueden ser instrumentos poderosos de comunicación pública y promoción de la salud. La salud es objeto de atención de los periodistas. Algunas formas de utilización de los Medios son:

Nota de prensa

Se envía a los Medios de Comunicación un escrito corto, de aproximadamente 60 palabras, sobre un tema de interés, suficientemente completo y autónomo, que aporta actualidad.

La información se suele colocar de mayor a menor interés, comenzando por el hecho más relevante. Es útil que lo principal del cuerpo informativo vaya en el primer párrafo, sin ser un resumen de toda la nota.

Es útil planificar los envíos y no dejarlos para última hora. Entre los Medios de Comunicación con los que contamos hoy en Navarra están:

Prensa diaria	Radio	Televisión	Agencias
Diario de Navarra 948 221 976	Radio Pamplona 948 247 462 - 948 246 550	Centro Regional de TVE 948 168 500	Agencia EFE 948 240 104
Diario de Noticias 948 233 295	Radio Navarra -Cope 948 206 711	Canal 4 Navarra 948 240 066	Europa Press 948 213 200
Gara 948 225 806	Radio Nacional de España 948 168 510	Tafalla Televisión 948 755 251	Nafar Press 948 580 488
Delegaciones	Onda Cero Radio 948 213 195 - 948 322 231	Xaloea Telebista 948 581 800	
ABC 948 277 414	Net 21 Radio 948 206 637	Delegaciones	
Deia 948 247 472	Radio Universidad de Navarra 948 425 708	Euskal Telebista 948 153 493	
Diario Vasco 943 426 880	Radio España 948 212 119	Telecinco 948 153 925	
Egunkaria 948 178 078	Euskalerrria Irratia 948 170 151	Antena 3 TV 948 152 002	
El Correo Español 948 133 298	Eguzki Irratia 948 210 393		
El Mundo 948 225 503	Trak FM Pamplona 948 122 978		
El País 948 176 448	Xorroxin Irratia 948 581 226		
La Vanguardia 948 244 609	Eusko irratia 948 153 493		
	Herri Irratia 948 212 532		

Además existen numerosas **radios y revistas locales**:
 Calle Mayor (Estella 948 553 459) - La voz de la Merindad (Tafalla 948 703 315)
 La voz de la Ribera (Tudela 948 825 051) - Mendixut (Pirineos 948 890 565)
 Mendiberri (Mendillorri 948 180 863) - Ribera Navarra (Tudela 948 825 066),
 Ttipi-Ttapa (Bera 948 631 188)

O centradas en **temas específicos**:
 Ze Berri (Euskera, 948 136 766)

Campañas

Las campañas en los Medios requieren de una planificación previa: Situación de partida, Objetivos, Estrategias, Poblaciones Diana, Plan de medios y otras actividades, Calendario, Evaluación.

En el plan de medios es necesario la selección de medios teniendo en cuenta el lenguaje y las características de cada medio. Adaptar el mensaje al medio.

La prensa y los soportes escritos exigen mayor motivación, permiten mayor información, favorecen una lectura más individualizada... La duración del mensaje es mayor y permiten llegar a grupos específicos. Son útiles para la difusión de informaciones científicas y sociológicas.

La radio y la televisión permiten mayor cobertura y calidez pero el mensaje es más fugaz. La radio es el medio idóneo para la presentación de experiencias ya que utiliza el lenguaje oral, el de contar. El calendario y horario determinan el tipo de escucha: femenina, masculina, mixta, infantil, juvenil, gente mayor...

Participar en actividades de los Medios: entrevistas, mesas redondas...

Participar en los Medios requiere preparar bien la intervención: Pensar en "esas personas" a la que nos dirigimos (podemos imaginárnoslas en el periodista, en la cámara...), preparar el contenido "qué le queremos decir" (el lenguaje, lo importante...), imagen que no distorsione (ropa, postura...).

Desde la Promoción de Salud se propone hacer planteamientos de participación acordes a determinados principios, es decir, tendentes a reforzar la comunidad local, realzando la dimensión positiva de la salud, evitando la culpabilización individual y favoreciendo la capacidad crítica sobre los determinantes de la salud, el desarrollo personal y el apoyo social.

Siempre es importante atender al calendario estacional (aprovechar que llega el verano o el invierno), los ritmos de vida comunitarios (solemnidades, acontecimientos deportivos o culturales, costumbres...), la oportunidad y las circunstancias del momento y la colaboración y el respeto a los profesionales de los medios.

Desde el punto de vista de su capacidad para influir en la sociedad, hay que considerar que la eficacia es mayor si el uso de los Medios se acompaña de otras actividades de Promoción de Salud.

SESIONES, TALLERES Y CURSOS DE EDUCACIÓN O FORMACIÓN

En los talleres y cursos, dos elementos importantes son el clima del aula y el programa que se desarrolla.

El educador o la educadora: ¿persona experta o facilitadora?

Globalmente se trata de desempeñar un rol de facilitación, de ayuda y apoyo. Es el educando quien aprende y el educador o la formadora quien ayuda, facilita, orienta (y también aprende).

Para ello, son útiles algunas actitudes básicas o generales (congruencia, aceptación y valoración positiva de las otras personas, empatía) y otras más concretas que se relacionan con un clima tolerante en el aula. Se identifican algunos tipos de actitudes del formador o educadora relacionados frecuentemente con climas y tipos de comunicación defensivos (menos útiles al aprendizaje) y tolerantes (más útiles).

CLIMAS DEFENSIVOS Y TOLERANTES.

Climas defensivos	Juicio	Climas tolerantes	Descripción
	Control		Orientación
	Rigidez		Espontaneidad
	Certeza/Dogmatismo		Problematicidad
	Distancia		Relación/Cercanía
	Superioridad		Paridad
	Subordinación		Autoridad "de servicio"

Además, las habilidades necesarias para desempeñar este rol, incluyen también algunas más generales y otras más concretas. Entre las primeras destacan: empatía, asertividad, comunicación, autocontrol emocional y manejo de conflictos y negociación. Entre las segundas se podrán reseñar: resumir y devolver cuestiones, ayudar a pensar, conducción de reuniones, refuerzo positivo, conducción de grupos, manejo de discusiones y de distintos tipos de técnicas educativas, recursos y materiales.

La programación educativa o formativa.

El trabajo educativo o formativo que proponemos no es improvisado sino intencional, es decir, está preparado, programado. Ello permite obtener mejores resultados y utilizar mejor los recursos.

En la programación educativa se incluyen las clásicas etapas de la programación: Análisis de la situación, Objetivos, Contenidos, Actividades y Evaluación. A partir de las necesidades educativas detectadas en el análisis de la situación, se trata de plantear objetivos para abordar esas necesidades y definir qué hacer para alcanzar los objetivos propuestos y cómo hacerlo y evaluarlo.

Son procesos de enseñanza-aprendizaje eficaces que ayudan al logro de aprendizajes significativos:

PROCESO DE ENSEÑANZA/APRENDIZAJE.

1. CONOCER Y EXPRESAR SU SITUACIÓN
2. PROFUNDIZAR EN ELLA
 - Desarrollar conocimientos
 - Analizar
 - Reflexionar sobre actitudes, valores, sentimientos...
3. ACTUAR
 - Desarrollar recursos y habilidades
 - Tomar decisiones
 - Experimentarlas en la realidad
 - Evaluarlas

Se programan varias sesiones educativas en las que se parte de su experiencia y se combinan técnicas educativas variadas y acordes a los objetivos. Pueden ser útiles metodologías de investigación-acción participativa.

CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS GRUPALES

PROCESO DE APRENDIZAJE	TIPOS DE TÉCNICAS GRUPALES
Expresar sus preconceptos o modelos previos, su experiencia	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN EN AULA tormenta de ideas, foto-palabra, dibujo-palabra, rejilla, entrevista, cuestionarios, Phillips 66...
Reorganizar informaciones	TÉCNICAS EXPOSITIVAS lección más discusión, lección participada, lectura bibliográfica sola o más discusión, panel de expertos, mesa redonda, debate público, entrevista colectiva...
Analizar y reflexionar	TÉCNICAS DE ANÁLISIS casos, análisis de textos (paneles, frases, refranes, canciones o publicidad), análisis de problemas y búsqueda de soluciones, discusiones, ejercicios...
Desarrollo o entrenamiento en habilidades	TÉCNICAS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES ejercicios, simulaciones (rol-playing o simulación operativa), demostración con entrenamiento y ejercitaciones de distintos tipos, juegos...
Otros objetivos	OTRAS TÉCNICAS DE AULA Y FUERA DE AULA investigaciones realizadas fuera del aula, distintos tipos de trabajos, tareas para casa...

Como apoyo a todos los tipos de técnicas es útil el uso de recursos educativos de distintos tipos: visuales, sonoros, audiovisuales, impresos y otros, como objetos reales.

PROPORCIONAR INFORMACIÓN

La información que se ofrece desde los materiales y medios suele ser unidireccional e indirecta. La falta de feed-back dificulta la adecuación y comprensión de los mensajes. Son acciones para facilitar la comprensión de la información y favorecer la identificación de las personas con el tema de que se trate:

Preparar los contenidos

- Seleccionar contenidos, resaltar las ideas y conceptos más elementales, los más importantes y ordenarlos con lógica y coherencia (por etapas, bloques de contenidos..).
- Ofrecer información veraz y relevante, clara y comprensible, adaptada a las personas a las que va dirigida, motivadora y estimuladora del cambio.
- Utilizar mensajes positivos, frases y palabras cortas, sustituir el verbo “ser” por el “estar”, evitar el imperativo, los verbos de obligatoriedad y los adverbios absolutos. No se trata de presionar, sino de invitar, motivar, favorecer y ayudar a pensar.
- Presentar imágenes, esquemas, fotos... que favorezcan la comprensión del contenido.

Preparar los procesos de comunicación

Facilitar a las personas y grupos la comprensión, valoración y adquisición de la información. Partir de su situación, avanzar en el tema y plantear, al final, posibles cambios o acciones.

- Considerar a quién se dirige la información, quiénes son las personas y grupos, qué experiencia tienen, cuáles son las necesidades en este tema, cómo conectar con ellos y ellas.
- Ofrecer una información inicial que conecte con su realidad pero sin quedarse en ella. Que exista una cierta tensión cognitiva. Avanzar un paso, pero no cuatro de golpe.
- Utilizar un vocabulario sencillo, comprensible, con ejemplos cercanos a su experiencia. Presentar imágenes atractivas, cercanas, que permitan a la gente identificarse y ayuden a la comprensión.
- Si la información es oral, tener en cuenta que el tiempo necesario para hablar es más corto que el tiempo necesario para escuchar: hablar despacio, escribir en la pizarra, pararse...

Preparar recursos de apoyo

Si se trata de material impreso: la composición del texto, el uso del color, el apoyo visual de imágenes, dibujos, esquemas, fotos, etc. Si se trata de información oral: apoyo visual o audiovisual de imágenes, esquemas, diálogos, resúmenes, fotos... en transparencias, diapositivas, videos, carteles...



ANEXOS

Anexo 1: Conferencias Mundiales de Promoción de Salud

I Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud (Ottawa, 1986)

Clarificó el concepto de promoción de la salud, resaltando las condiciones y requisitos previos para la salud (paz, ecosistema estable, justicia social, equidad, y recursos como educación, alimentación, e ingresos. Identificó acciones claves y estrategias básicas:

- Establecimiento de políticas saludables.
- Creación de ambientes favorables.
- Fortalecimiento de acciones comunitarias.
- Desarrollo de habilidades personales.
- Reorientación de los servicios de salud.

II Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud (Adelaida, 1988)

Aclara el significado de las estrategias clave de la promoción de la salud, centrándose en las políticas públicas saludables.

Reclama la voluntad y el compromiso político de todos los sectores para con la salud. Insta a los responsables de formular políticas a incrementar las inversiones en salud y a considerar el impacto de sus decisiones sobre la salud.

III Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud (Sundsvall, 1991)

Aclara el significado de las estrategias clave de la promoción de la salud, centrándose en la consecución de un ambiente favorable a la salud.

Enfatiza acerca de la importancia del desarrollo sostenible y reclamó la acción social en el ámbito comunitario y con la gente como motor del desarrollo.

IV Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud (Yakarta, 1997)

Se reafirma en que las estrategias de Promoción de la Salud contribuyen al mejoramiento de la salud y la prevención de enfermedades tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo.

El informe final de esta Conferencia se adjunta en anexo 2.

V Conferencia Internacional de Promoción de Salud (México, 2000)

Analizó la contribución hecha por las estrategias de la promoción de la salud, la mejora de las mismas y la calidad de vida de las personas que viven en condiciones adversas.

El informe final de esta conferencia está todavía en fase de borrador.

Anexo 2: Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI

Antecedentes

La IV Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud – Nuevos actores para una nueva era: Guiando la promoción de la salud hacia el siglo XXI- se celebra en un momento crítico para la formulación de estrategias internacionales de salud. Han transcurrido casi 20 años desde que los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud contrajeron el ambicioso compromiso de adoptar una estrategia mundial de salud para todos y observar los principios de atención primaria de salud establecidos en la Declaración de Alma-Ata. Han pasado 10 años desde que se celebró la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa (Canadá). Como resultado de esta conferencia se publicó la Carta de Ottawa para la promoción de la salud, que ha sido fuente de orientación e inspiración en ese campo desde entonces. En varias conferencias y reuniones internacionales subsiguientes se han aclarado la importancia y el significado de las estrategias clave de promoción de la salud, incluso de las referentes a una política pública saludable (Adelaide, 1988) y a un ambiente favorable a la salud (Sundsvall, 1991).

La IV Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, organizada en Yakarta, es la primera en celebrarse en un país en desarrollo y en dar participación al sector privado en el apoyo a la promoción de la salud. Ofrece una oportunidad de reflexionar sobre lo aprendido con respecto a la promoción de la salud, reconsiderar los factores determinantes de la salud y señalar los derroteros y estrategias necesarios para resolver las dificultades de la promoción de la salud en el siglo XXI.

La promoción de la salud es una valiosa inversión

La salud es un derecho humano básico y esencial para el desarrollo económico y social.

Cada vez más, la promoción de la salud está siendo reconocida como un elemento esencial para el desarrollo de la salud. La promoción de la salud es un proceso que permite a las personas el control sobre su salud para mejorarla. La promoción de la salud, a través de inversiones y acciones, actúa sobre los determinantes de la salud para crear la mayor ganancia de salud para la gente, contribuir significativamente a la reducción de las desigualdades en salud, asegurar los derechos humanos y construir un capital social. La meta final es incrementar la expectativa de salud y reducir las diferencias en la expectativa de salud entre países y grupos.

La Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud ofrece una visión y enfoque para la promoción de la salud en el próximo siglo. Refleja el compromiso firme de los participantes en la 4ª Conferencia Internacional de promoción de la salud para aprovechar la amplísima gama de recursos para abordar los determinantes de la salud en el siglo XXI.

Los determinantes de la salud: Nuevos desafíos

Los prerequisites para la salud son la paz, la vivienda, la educación, la seguridad social, las relaciones sociales, la comida, los ingresos, el empoderamiento de las mujeres, un ecosistema estable, el uso sostenible de los recursos, la justicia social, el respeto de los derechos humanos y la equidad. Por encima de todo la pobreza es la mayor amenaza a la salud.

Las tendencias demográficas tal como la urbanización, el incremento en el número de personas mayores y la prevalencia de enfermedades crónicas aumentadas por el comportamiento sedentario, la resistencia a los antibióticos y a otros fármacos usualmente disponibles, incrementadas por el abuso de drogas y la violencia civil y doméstica, amenazan la salud y el bienestar de centenares de millones de personas.

Enfermedades infecciosas nuevas y reemergentes y un mayor reconocimiento de los problemas de salud mental requieren una respuesta urgente. Es vital que la promoción de la salud evolucione para responder a estos cambios en los determinantes de la salud.

Los factores transnacionales también tienen un impacto importante sobre la salud. Estos incluyen la integración de la economía global, el comercio y los mercados financieros, el acceso a los medios y tecnologías de la comunicación, así como la degradación ambiental debida al uso irresponsable de los recursos.

Estos cambios modifican los valores individuales y colectivos y los estilos de vida a todas las edades, así como las condiciones de vida a través del mundo. Algunos cambios tienen un gran potencial para la salud, tal como el desarrollo de tecnologías de la comunicación, otros tal como el comercio internacional de tabaco tienen un importante impacto negativo.

La promoción de la salud crea una situación diferente

El estudio de casos y la investigación alrededor del mundo provee una convincente evidencia de eficacia para los trabajos de promoción de la salud. Las estrategias de promoción de la salud pueden crear y cambiar estilos de vida, y las condiciones sociales, económicas y ambientales que determinan la salud. La promoción de la salud es un enfoque práctico para lograr una mayor equidad en salud.

Las cinco estrategias de la Carta de Ottawa son esenciales para el éxito:

- construir una política pública saludable,
- crear entornos que apoyen la salud
- fortalecer la acción comunitaria,
- desarrollar habilidades personales,
- reorientar los servicios de salud.

Ahora hay una evidencia de que:

- Los enfoques globales para el desarrollo de la salud son los más efectivos. Los que usan combinaciones de las cinco estrategias son más efectivos que los enfoques de vía única.
- Ciertos lugares (escenarios) ofrecen oportunidades prácticas para la implementación de extensas estrategias. Estos incluyen, megaciudades, islas, ciudades, municipios y comunidades locales, sus mercados, escuelas, sitios de trabajo e instalaciones de cuidados de salud.
- La participación es esencial para mantener los esfuerzos. La gente debe estar en el centro de las acciones de promoción de la salud y los procesos de toma de decisión para hacerlas efectivas.
- Aprender acerca de la salud fomenta la participación. El acceso a la información y educación es esencial para lograr la participación efectiva y el empoderamiento de las personas y la comunidad.

Estas estrategias son elementos nucleares de la promoción de la salud y son relevantes para todos los países.

Son necesarias nuevas respuestas

Son necesarias nuevas formas de acción para hacer frente a las amenazas emergentes para la salud. El desafío para los años venideros estará en movilizar el potencial para la promoción de la salud inherentes en muchos sectores de la sociedad, en las comunidades locales y dentro de las familias.

Hay una necesidad clara de romper las fronteras tradicionales dentro de sectores del gobierno, entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y entre el sector público y privado. La cooperación es esencial. Específicamente, esto requiere la creación de nuevas colaboraciones para la salud, sobre un terreno de igualdad, entre los diferentes sectores, a todos los niveles de la gestión de los asuntos públicos.

Prioridades para la promoción de la salud en el siglo XXI.

1. Promover la responsabilidad social para la salud

Los responsables de la toma de decisiones deben estar firmemente comprometidos con la responsabilidad social. Ambos, el sector público y privado deberían promocionar la salud siguiendo políticas y prácticas que:

- eviten dañar la salud de otros individuos
- protejan el ambiente y aseguren el uso sostenible de los recursos,
- restrinjan la producción y el comercio de sustancias y alimentos inherentemente nocivos, tal como el tabaco y las armas, así como las prácticas comerciales insanas.
- protejan al ciudadano en el mercado y al individuo en el lugar de trabajo,
- incluyan el enfoque de equidad en las evaluaciones del impacto de la salud como parte integral de la política de desarrollo.

2. Incrementar la inversión para el desarrollo de la salud

En muchos países la inversión en salud es inadecuada y a menudo poco efectiva. Aumentar la inversión para el desarrollo de la salud requiere un enfoque verdaderamente multisectorial, incluyendo recursos adicionales para educación, vivienda, así como para el sector salud. Una mayor inversión para la salud, y la reorientación de las inversiones existentes, ambas dentro y entre países- tienen un potencial significativo para mejorar significativamente el progreso en el desarrollo humano, la salud y la calidad de vida.

Las inversiones en salud deberían reflejar las necesidades de ciertos grupos como las mujeres, los niños, las personas mayores, las poblaciones indígenas, los pobres y los marginados.

3. Consolidar y expandir la colaboración para la salud

La promoción de la salud requiere colaboración para la salud y el desarrollo social entre los diferentes sectores y a todos los niveles de la gestión de los asuntos públicos y la sociedad.

La colaboración existente necesita fortalecimiento y debe ser explorado el potencial para crear nuevas colaboraciones.

La colaboración ofrece mutuos beneficios para la salud por el hecho de compartir experiencias, herramientas y recursos. Cada colaboración debe ser transparente, responsable, y estar basada en principios éticos aceptados, la comprensión mutua y el respeto. Las directrices de OMS deberían ser respetadas.

4. Aumentar la capacidad comunitaria y empoderar al individuo

La promoción de la salud es realizada por y con la gente, y no les es impuesta. Ella mejora la capacidad de los individuos para actuar y la capacidad de los grupos, organizaciones o comunidades para influir en los determinantes de la salud.

Mejorar la capacidad de las comunidades para la promoción de la salud requiere educación práctica, práctica del liderazgo y acceso a los recursos.

Empoderar a los individuos exige un acceso real y constante al proceso de decisión y a las herramientas y conocimientos esenciales para efectuar el cambio.

La comunicación tradicional y las nuevas tecnologías apoyan este proceso. Los recursos sociales, culturales y espirituales necesitan ser aprovechados de manera innovadora en favor de la salud.

5. Consolidar una infraestructura para la promoción de la salud

Para asegurar una infraestructura para la promoción de la salud, nuevos mecanismos de financiación deben ser encontrados, local, nacional y globalmente. Deberían ser desarrollados incentivos para influir en las acciones de los gobiernos, organizaciones no gubernamentales, instituciones educativas y sector privado, para asegurar que la movilización de recursos para la promoción de la salud sea maximizada.

Los "escenarios para la salud" representan la organización básica de las infraestructuras requeridas para la promoción de la salud. Los nuevos desafíos para la salud significan que nuevas y diversas redes necesitan ser creadas para conseguir la colaboración intersectorial. Tales redes deberían proveer asistencia mutua dentro de y entre países y facilitar intercambios de información en qué estrategias son efectivas y en qué lugares.

La formación y la práctica de las habilidades de liderazgo a nivel local para mantener las actividades de promoción de la salud, deberían ser fomentadas.

Debería ser intensificada la documentación de experiencias en promoción de la salud a través de la investigación e informes de proyectos para mejorar la planificación, la implementación y la evaluación.

Todos los países deberían desarrollar el medio ambiente político, legal, educativo, social y económico apropiado para apoyar la promoción de la salud.

Llamada a la Acción

Los participantes en la Conferencia se comprometen a compartir los mensajes claves de la Declaración con sus gobiernos, instituciones y comunidades, para poner en la práctica las acciones propuestas y reinformar a la 5ª Conferencia de Promoción de la Salud.

A fin de acelerar el progreso hacia la promoción de la salud global, los participantes aprueban la formación de una alianza global de promoción de la salud. El objetivo de esta alianza es impulsar las acciones prioritarias para la promoción de la salud expresadas en esta Declaración.

Las prioridades de esta alianza son:

- Tomar conciencia sobre el cambio de los determinantes de la salud.
- Apoyar el desarrollo de la colaboración y el mantenimiento de redes para el desarrollo de la salud.
- Movilizar recursos para la promoción de la salud.
- Acumular conocimientos sobre las mejores prácticas.
- Hacer posible compartir el aprendizaje.
- Promocionar la solidaridad en la acción.
- Fomentar la transparencia y la responsabilidad pública en promoción de la salud.

Los gobiernos nacionales son llamados a tomar iniciativa, en fomentar y patrocinar redes para la salud, ambas dentro y entre sus países.

Los participantes en Yakarta 97, piden a la OMS tomar el liderazgo en construir una alianza global de promoción de la salud y facilitar a sus Estados Miembros la puesta en práctica de los resultados de la Conferencia de Yakarta.

El papel clave de la OMS está en comprometer a los gobiernos, organizaciones no gubernamentales, bancos para el desarrollo, Agencias de Naciones Unidas, cuerpos interregionales, agencias bilaterales, el movimiento sindical y las cooperativas, así como al sector privado para fomentar las acciones prioritarias en favor de la promoción de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- ASHTON J. La promoción de salud, un nuevo concepto para una nueva sanidad. Monografies sanitaries Salut para todos 2000, Serie D nº1. Valencia: Generalitat Valenciana, 1996.
- ASHTON J y SEYMOUR H. La nueva salud pública. Barcelona: Masson, 1990.
- AZAGRA MJ, ECHAURI M y PÉREZ MJ. Ayudar a dejar de fumar. Protocolos de actuación para profesionales de la salud. Gobierno de Navarra, 1997.
- CEMBRANOS F, MONTESINOS D y BUSTELO M. La animación sociocultural: Una propuesta metodológica. Madrid: Popular, 1989.
- COLL C. Psicología y curriculum. Papeles de pedagogía. Barcelona: Paidos, 1992.
- COSTA M y LOPEZ E. Manual para el educador social. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1996.
- ECHAURI M y PÉREZ MJ. Educar en Salud. Gobierno de Navarra, 1998.
- FREIRE P. La educación como práctica de la libertad. Buenos Aires: Siglo XXI, 1973.
- GORDON T. MET. Maestros eficaz y técnicamente preparados. México: Diana, 1994.
- GREEN L y SIMONS-MORTON BG. Educación para la salud. Ed. Iberoamericana, 1988.
- HAWE P, DEGELING D y HALL J. Evaluación en Promoción de la Salud. Guía para trabajadores de la salud. Barcelona: Masson, 1993.
- HERNÁNDEZ J. Acción comunicativa e intervención social: trabajo social, educación social, supervisión. Madrid: Popular, 1991.
- KARLHEINZ AG, MARIANNE H. Acción socioeducativa. Modelos, métodos, técnicas. Madrid: Narcea, 1997.
- KICKBUSCH I. Un concepto social de la educación para la salud. OMS, 1981. Programa regional de estilos de vida y educación sanitaria. Copenhague: 31ª sesión del comité regional europeo. EUR/RC 31/10.
- LÓPEZ LA y MARCH JC. Promoción de salud. Una forma de pensar. EASP. Red de actividades de PS nº3, mayo 1993. Ministerio de sanidad y Consumo y EASP.
- LÓPEZ DE CEBALLOS P. Un método para la investigación-acción participativa. Madrid: Popular, 1989.
- LUCAS MC. Medios de comunicación social. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional del Consumo, 1994.
- LUFT J. Introducción a la dinámica de grupos. Barcelona: Herder, 1986.
- MARTÍN ZURRO A Y CANO PÉREZ JS. Atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica. Barcelona: Mosby/Doyma, 1994.
- MODOLO MA, SEPPILLI A y FERRARI A. educazione Sanitaria. Roma: Il Pensiero scientifico, 1983.
- MUNDUATE L y MARTÍNEZ JM. Conflicto y negociación. Madrid: EUDEMA, 1994.
- NORA E. Red de redes: las prácticas de la intervención en redes sociales. Buenos Aires: Paidós, 1993.
- NUTHBEAM D. Glosario de promoción de salud. OMS, 1986.
- NUTHBEAM D. La Promoción de la salud en acción: ideas prácticas para llevar a cabo los programas. Salud entre todos. Suplemento 32. Febrero, 1988.
- OAKLEY P. Intervención de la comunidad en el desarrollo sanitario: examen de los aspectos esenciales. ginebra: OMS, 1990.
- OLIVERI N, SOSA-LUDICISSA M y GAMBOA C. Internet, telemática y salud. Madrid: Médica Panamericana, 1997.

- OMS. Promoción de la salud: documento informativo sobre conceptos y principios. Copenhague: OMS, 1984.
- OMS. Carta de Ottawa para la promoción de salud, 1986.
- OMS. Conferencia de Adelaida sobre promoción de salud. 1988.
- OMS. Conferencia de Sundsvall sobre promoción de salud. 1991.
- OMS. Conferencia de Yakarta sobre promoción de salud. 1997.
- OMS. Conferencia de México sobre promoción de salud. 2000.
- OMS. Promoción de Salud, Glosario. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999.
- OMS. Salud 21, Salud para todos en el siglo XXI. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999.
- OPS. Promoción de la Salud: una antología. Washington, DC. OPS, 1966.
- PALLARES M. Técnicas de grupo para educadores. Madrid: Icce, 1988.
- PÉREZ MJ y ECHAURI M. En la madurez... Guía para promover la salud de las mujeres. Pamplona: Gobierno de Navarra, 1996.
- PÉREZ MJ y ECHAURI M. La Formación Continuada de profesionales de Atención Primaria de Salud. Tribuna Docente de Medicina de Familia. En prensa, 2001.
- PÉREZ MJ y ECHAURI M. Instrumentos de Promoción de Salud. Dimensión Humana 1998; 5 (Vol. 2): 35-44
- PÉREZ-LLANTADA MC y LÓPEZ DE LA LLAVE A. Evaluación de programas de salud y servicios sociales: Metodología y ejemplos. Madrid: Dykinson, 1999.
- PINEAULT R y DAVELUY C. La planificación sanitaria: Conceptos, métodos, estrategias. Barcelona: Masson, 1987.
- RESTREPO H, MALAGA H. Promoción de salud: cómo construir vida saludable. OPS, 2001.
- ROCA F, VILLALBI JR. Manual para el funcionamiento de grupos de ayuda mutua. Pamplona: Departamento de Salud, Gobierno de Navarra, 1993.
- SERRANO I. La educación para la Salud del siglo XXI, Comunicación y Salud. Madrid: Díaz de Santos, 1997.
- TONES K y TILFORD S. Health Education: effectiveness, efficiency and equity. Londres, Chapman and Hall, 1994.
- TURABIAN JL. Apuntes, esquemas y ejemplos de participación comunitaria. Madrid: Díaz de Santos, 1992.
- URIBE JM. Educar y curar. Diálogo cultural en Atención Primaria. Madrid. Ministerio de Cultura, 1996.
- VACCANI R. Strumenti didattici e finalità formativa. Università L. Bocconi. Milán, 1996.
- VACCANI R. L'Animatore come strumento di apprendimento. Università L. Bocconi. Milán, 1996.
- VACCANI R. La conduzione di riunioni. Università L. Bocconi. Milán, 1996.
- VARGAS L, BUSTILLOS G Y MARFÁN M. Técnicas participativas para la educación popular. Madrid: Popular, 1993.
- WATZLAWICK P, HELMICK BEAVIN J y JACKSON D. Teoría de la comunicación humana. Barcelona: Herder, 1981.

