

# GUÍA PARA TRABAJAR EN **SALUD** **COMUNITARIA** EN ASTURIAS

**ANEXO I:  
FICHA DE DINAMIZACIÓN DE SESIONES, FORMACIONES ESPECÍFICAS Y  
MATERIALES VINCULADOS A CADA FASE**

**Acceso a la Guía completa: <http://www.obsaludasturias.com/>**

—  
Trabajo intersectorial  
en salud

—  
Sistemas de  
gobernanza local

—  
Salud comunitaria  
basada en activos



OBSERVATORIO  
DE SALUD  
EN ASTURIAS





## Fase 0 Punto de partida

<b>SESIÓN INICIAL CON ÁMBITO/S INTERESADOS</b>
<b>Objetivos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer la situación actual de los grupos de participación del municipio.</li><li>• Reflexionar sobre la importancia de trabajar juntos.</li><li>• Dar a conocer el Proyecto de Sistemas de Gobernanza Local en Salud.</li><li>• Dar a conocer la perspectiva de Salud comunitaria basada en activos.</li><li>• Dar a conocer el Observatorio de Salud, Asturias Actúa en Salud y las herramientas vinculadas.</li><li>• Valorar posibles pasos a seguir.</li></ul>
<b>Dinámicas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fase 1. Presentación. Rueda de presentación de los participantes (nombre y procedencia)</li><li>• Fase 2. Breve presentación del OBSA, proyecto de Rankings, Asturias Actúa en Salud, herramientas y experiencia de dinamización de Estructuras de Participación en Salud vinculadas al Proyecto de Sistemas de Gobernanza Local en Salud. Vídeo de Asturias Actúa en Salud Comunitaria.</li><li>• Fase 3. Reflexión sobre la situación del municipio:<ul style="list-style-type: none"><li>– Grupos de participación existentes, funcionamiento y grado de coordinación entre los mismos.</li><li>– Comunicación entre los diversos ámbitos</li><li>– Conocimiento de los activos y las actividades vinculadas al bienestar de la comunidad realizadas por los diversos ámbitos.</li></ul></li><li>• Fase 4. Reflexión para determinar siguientes pasos a seguir.</li></ul>
<b>Temas clave</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Importancia de trabajar juntos</li><li>• Identificar contacto</li><li>• Sigüientes pasos a seguir consensuados</li></ul>

## Posible composición de un Sistema de Gobernanza Local en Salud

De cara a la conformación de nuevas estructuras de participación local o la revisión de las existentes, es importante tener en mente los posibles ámbitos prioritarios así como un listado de agentes vinculados al bienestar de la comunidad que sería interesante participasen en el grupo (sin olvidar el hecho de que la institución u organismo que haya impulsado el proceso a nivel local se encargará de plantear las personas, grupos o instituciones que deben formar parte de la estructura de participación local así como la variabilidad existente en función del concejo, recursos disponibles y los activos que sean los mismos).

Inicialmente sería importante que en cada grupo participen personas de los siguientes ámbitos:

### 1. Municipal

Concejales y técnicos municipales de las áreas de: Salud/bienestar, Deportes, Educación, Transporte, Industria/empleo, Participación Ciudadana,...

- Algún miembro de la corporación municipal para lograr un mayor impulso del mismo y de posibles actuaciones: Alcaldía, Concejal de Participación ciudadana, Concejal de sanidad,...etc.
- Técnicos municipales: Plan Municipal de Drogas, Educadores Servicios Sociales, Rompiendo Distancias, Escuela Municipal de Salud, Agente de Igualdad, Oficina de Información Juvenil, Agente de Desarrollo Local, Animación sociocultural, Centro de Dinamización Tecnológica Local (CDTL), Biblioteca, Deportes, Oficina de Información Juvenil, Turismo...etc.

### 2. Sanitario

- Centro de Salud: Médico / Enfermería / Trabajadora social /...
- Centro de Salud Mental: Médico / Enfermería / Trabajadora social / Psicólogo/a...
- Farmacéutico/a
- Otros vinculados al Área Sanitaria:
  - Técnico de Salud Pública
  - Farmacéutico/a de Atención Primaria,...etc.

### 3. Asociativo

Asociaciones vinculadas al bienestar del municipio de forma activa.

- Asociación de mayores / jubilados
- Asociación deportiva
- Asociación juvenil
- Asociación de Madres y Padres
- Asociaciones Científicas
- Asociaciones de empresarios/profesionales
- Asociación de mujeres
- Asociación de vecinos
- Asociación cultural
- Asociación de Pacientes
- Asociaciones de Trabajadores
- ...

### 4. Educativo

- Instituto de Educación Secundaria: Director / Jefe de estudios / profesorado encargado de Proyecto de Salud...
- Colegio Público del concejo: Director / Jefe de estudios / profesorado...

### **5. Personas clave del concejo**

Personas activas del concejo conocedoras de los recursos y de su población, con capacidad de movilización. Ejemplo: Alcaldes de barrio

## Fase 1. Trabajar juntos

<b>DINAMIZACIÓN PRIMERA SESIÓN CON ESTRUCTURA DE PARTICIPACIÓN LOCAL EN SALUD</b>
<b>Objetivos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer la situación actual de los grupos de participación en salud locales.</li><li>• Identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora del grupo.</li><li>• Planificar un proceso de trabajo enfocado hacia un Sistema de Gobernanza Local en Salud.</li></ul>
<b>Dinámicas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fase 1. Presentación.</b> Rueda de presentación de los participantes (nombre, procedencia y expectativas).</li><li>• <b>Fase 2. Reflexión sobre los determinantes sociales de la salud, necesidades de salud, y activos.</b> Breve presentación sobre determinantes sociales de la salud. Proyecto de Rankings, Asturias Actúa en Salud, herramientas y experiencias de Estructuras de otros Concejos. Reflexión conjunta simultánea sobre:<ul style="list-style-type: none"><li>– ¿Qué factores creéis que influyen más en la salud? Todos los ámbitos están implicados en la salud y bienestar de la comunidad.</li><li>– ¿Conocemos las necesidades en salud/bienestar de la comunidad (sí/no)? ¿Sería interesante para empezar a trabajar?</li><li>– ¿Conocemos las actividades y activos vinculados al bienestar de la comunidad? ¿Sería interesante?</li></ul></li><li>• <b>Fase 3. Análisis grupal de la situación de los grupos de participación locales.</b> 3-4 grupos con integrantes de diversos ámbitos. Elegir portavoz y cumplimentar ficha identificando:<ul style="list-style-type: none"><li>– Grupos de participación local, funcionamiento y grado de coordinación entre ellos.</li><li>– objetivos de la estructura de participación local en salud y acciones desarrolladas</li><li>– aspectos positivos de la estructura de participación en salud (post-it, una por post-it)</li><li>– dificultades /áreas de mejora de estructura de participación en salud (post-it, una por post-it)</li></ul></li><li>• <b>Fase 4. Puesta en común y elaboración de objetivos de la Estructura.</b> Puesta en común por portavoces. El dinamizador ayuda categoriza con el grupo las dificultades y establece posibles objetivos en base a ellas. Posibles categorías:<ul style="list-style-type: none"><li>– Aspectos relacionados con la estructura / Participación del grupo / funcionamiento interno</li><li>– Objetivos del grupo / proyectos / orientación de la estructura: análisis de situación, mapeo de activos,...</li><li>– Difusión de la estructura</li></ul></li><li>• <b>Fase 5. Elaboración de un Plan de acción inicial de la Estructura de participación en salud</b> Grupos de trabajo anteriores identifican 2 – 3 acciones por objetivo. Posterior puesta en común y debate de las acciones identificando acciones definitivas y responsables.</li><li>• <b>Fase 6. Cierre y devolución de aspectos clave.</b></li></ul>
<b>Temas clave</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Plan de acción consensuado por el grupo con acciones concretas- siguientes pasos</li><li>• Líderes claramente identificados</li><li>• Plan de trabajo a corto/medio plazo</li></ul>

## DINAMIZACIÓN PRIMERA SESIÓN CON GRUPO INTERSECTORIAL INICIANDO ESTRUCTURA

### Objetivos

- Conocer la situación actual de los grupos de participación en salud locales.
- Reflexionar sobre las ventajas y dificultades de generar un grupo.
- Identificar posibles objetivos del grupo.
- Planificar un proceso de trabajo enfocado hacia un Sistema de Gobernanza Local en Salud.

### Dinámicas

- **Fase 1. Presentación.**  
Rueda de presentación de los participantes (nombre, procedencia y expectativas).
- **Fase 2. Reflexión sobre los determinantes sociales de la salud, necesidades de salud, y activos.**  
Breve presentación sobre determinantes sociales de la salud. Por qué todos están implicados en la salud de la comunidad. Apoyado en algún material audiovisual.  
Proyecto de Rankings, Asturias Actúa en Salud, herramientas y experiencias de Estructuras de otros Concejos.  
Reflexión conjunta simultánea sobre:
  - ¿Qué factores creéis que influyen más en la salud? Todos los ámbitos están implicados en la salud y bienestar de la comunidad.
  - ¿Qué recursos tiene el municipio?, ¿qué actividades realizan desde sus ámbitos?, ¿están conectados entre sí?
  - ¿Conocemos las actividades y activos vinculados al bienestar de la comunidad? ¿Sería interesante?
  - ¿Conocemos las necesidades en salud/bienestar de la comunidad (sí/no)? ¿Sería interesante para empezar a trabajar?
  - ¿Existen Grupos de participación local?, ¿qué objetivos, funcionamiento y grado de coordinación tienen entre ellos?
- **Fase 3. Análisis grupal sobre la generación de un grupo intersectorial**  
3-4 grupos con integrantes de diversos ámbitos. Elegir portavoz y cumplimentar ficha identificando:
  - aspectos positivos de generar un grupo intersectorial para mejorar el bienestar de la comunidad del municipio (post-it, una por post-it)
  - posibles dificultades que podría tener el generar el grupo intersectorial de salud y el grupo en sí (post-it, una por post-it)
- **Fase 4. Puesta en común y elaboración de objetivos de la Estructura.**  
Puesta en común por portavoces. El dinamizador ayuda categoriza con el grupo las dificultades y establece posibles objetivos en base a ellas. Posibles categorías:
  - Aspectos relacionados con la estructura / Participación del grupo / funcionamiento interno
  - Objetivos del grupo / proyectos / orientación de la estructura: análisis de situación, mapeo de activos,...
  - Difusión de la estructura
- **Fase 5. Elaboración de un Plan de acción inicial de la Estructura de participación en salud**  
Grupos de trabajo anteriores identifican 2 – 3 acciones por objetivo. Posterior puesta en común y debate de las acciones identificando acciones definitivas y responsables.
- **Fase 6. Cierre y devolución de aspectos clave.**

### Temas clave

- Empezar a trabajar juntos
- Líderes claramente identificados. Contacto con Dirección General de Salud Pública
- Plan de trabajo consensuado a corto/medio plazo

\*Puede dividirse en dos partes la sesión y trabajar en la segunda más el plan de acción inicial

## POSIBLE SEGUNDA REUNIÓN CON ESTRUCTURA DE NUEVA CREACIÓN

### Objetivos

- Reforzar los conceptos trabajados en la reunión anterior
- Elaborar Plan de trabajo

### Dinámicas

- **Fase 1. Recordatorio de la reunión anterior y temas principales tratados.**  
Revisar también estado de posibles tareas planteadas en reunión anterior con el responsable (ej. Generación de grupo de correo, elaboración de pequeño reglamento interno...)
- **Fase 2. Elaboración de Plan de trabajo**  
En grupos. Trabajar posibles objetivos de la estructura. Portavoz lo pone en común posteriormente y concreción grupal de los objetivos.
- **Fase 3. Elaboración de un Plan de acción inicial de la Estructura de participación en salud**  
Grupos de trabajo anteriores identifican 2 – 3 acciones por objetivo. Posterior puesta en común y debate de las acciones identificando acciones definitivas, responsables, grupo de trabajo y plazo. También posibles necesidades formativas de apoyo para alguna de las acciones.
- **Fase 4. Cierre y devolución de aspectos clave.**

### Temas clave

- Plan concreto con acciones y responsables y plazos.
- Contacto con DGSP para pasar memoria y matriz de planificación inicial por correo.
- Posibilidad de apoyo con sesiones formativas específicas en caso de necesidad.



Anexo. PLANTILLA DE MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

	Responsable	Equipo de trabajo	Necesidades	Fechas
<b>OBJETIVO 1.</b>				
1.1.				
1.2.				
1.3				
<b>OBJETIVO 2.</b>				
2.1.				
2.2.				
2.3.				
<b>OBJETIVO 3.</b>				
3.1.				
3.2.				
3.3.				

## EJEMPLO DE MATRIZ DE PLANIFICACIÓN INICIAL

OBJETIVOS	ACCIONES	HERRAMIENTAS
<p>1. Mejorar el funcionamiento y la estructura del Consejo de Salud para llegar a convertirlo en un espacio más participativo y representativo</p>	<p>1. Iniciar un proceso de búsqueda activa de otros agentes comunitarios relevantes                  2. Articular cómo se va a llevar a cabo la participación de todos los miembros dentro del Consejo de Salud (propios e invitados)                  3. Establecer dos líneas de trabajo; una más formal a través de los miembros del Consejo y otra más informal a través de grupos de trabajo/comisiones que estarían vinculados a líneas de acción más específicas y en las que podría participar mucha más gente</p>	<p>Reuniones del Consejo Salud                  Comisiones y grupos trabajo                  Asambleas comunitarias</p>
<p>2. Desarrollar un análisis de situación de la salud en nuestro territorio que nos permita fijar objetivos y alinear intereses</p>	<p>1. Establecer una análisis de la situación de salud en la zona para establecer objetivos comunes                  2. Conocer y difundir todos los recursos y activos de salud con los que contamos en nuestro municipio                  3. Definir prioridades de intervención e identificar al menos dos proyectos con acciones específicas y viables</p>	<p>Formación                  Mapeos comunitarios                  Entrevistas a personas claves                  Metodologías participativas                  OBSA</p>
<p>3. Poner en marcha una política de difusión del Consejo de Salud y sus actividades que permita dar a conocer a la población y a las instituciones las actividades que llevamos a cabo</p>	<p>1. Definir cómo va a ser la política de comunicación de nuestro trabajo y las acciones de difusión a desarrollar.                  2. Realizar una nota informativa para el Fielato y al menos una aparición en la radio                  3. Publicitar online a través del blog las actividades que realiza en consejo de salud                  4. Realizar unas jornadas anuales que sean atractivas para la población y se ajusten a sus intereses</p>	<p>Blog                  Medios de comunicación                  OBSA</p>

<b>EJEMPLO DE ESTRUCTURA DE FORMACIÓN EN BIENESTAR Y SALUD</b>	
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionar sobre salud / bienestar, determinantes de la salud, activos de la salud.</li> <li>• Hablar un lenguaje común</li> </ul>
<b>Dinámicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fase 1. Presentación. Rueda de presentación y objetivos de la sesión</b></li> <li>• <b>Fase 2. Reflexión sobre factores determinantes de la salud y el bienestar</b> Dinámica. Historia de M<sup>a</sup> Teresa y Manuel. Las causas de las causas Reflexión sobre las causas de su situación de salud, el grupo señala posibles actuaciones para mejorar estos problemas. Primeras pistas de cómo empezar a trabajar.</li> <li>• <b>Fase 3. Reflexión sobre activos de la salud</b> Reflexión sobre recursos de la zona que generan bienestar y salud y la importancia de conocer y conectar recursos, trabajar juntos.</li> <li>• <b>Fase 4. Resumen y finalización</b> Establecer persona de contacto para enviar material de bienestar y salud elaborado por la Dirección General de Salud Pública a partir de la formación a los asistentes a modo de recordatorio.</li> </ul>
<b>Temas clave</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar la importancia de los determinantes sociales de la salud</li> <li>• Importancia de conocer los activos</li> <li>• Determinar persona de contacto con la Dirección General de Salud Pública</li> </ul>

<b>EJEMPLO DE ESTRUCTURA DE FORMACIÓN EN ASTURIAS ACTÚA EN SALUD Y HERRAMIENTAS</b>	
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionar sobre salud / bienestar, determinantes de la salud, activos de la salud.</li> <li>• Dar a conocer Asturias Actúa en Salud y las herramientas vinculadas</li> <li>• Aprender a manejar los formularios de introducción de recursos y actividades</li> </ul>
<b>Dinámicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fase 1. Presentación. Rueda de presentación y objetivos de la sesión</b></li> <li>• <b>Fase 2. Reflexión sobre factores determinantes de la salud y el bienestar</b> En común. ¿Qué factores influyen en nuestra salud y bienestar? M<sup>a</sup> Teresa y Manuel. Las causas de las causas Reflexión sobre las causas de su situación de salud, el grupo señala posibles actuaciones para mejorar estos problemas. Primeras pistas de cómo empezar a trabajar.</li> <li>• <b>Fase 3. Reflexión sobre activos de la salud</b> Reflexión sobre recursos de la zona que generan bienestar y salud y la importancia de conocer y conectar recursos, trabajar juntos. Qué actividades realiza cada asistente, a quién van dirigidas, forma de difusión,...</li> <li>• <b>Fase 5. Presentación de Asturias Actúa en salud y las herramientas</b> Presentación PowerPoint. Vídeo de Asturias Actúa en Salud comunitaria.</li> <li>• <b>Fase 6. Práctica con ordenador</b> Cómo darse de alta como usuario de la base de datos. Empezamos a introducir nuestros recursos y actividades. Resolución de posibles dudas que vayan surgiendo en la práctica.</li> <li>• <b>Fase 7. Mapeo de activos</b> Ejemplos de cómo realizarlos de forma participativa. Puesta en común de ideas de posibles acciones para difundir los activos de la comunidad.</li> <li>• <b>Resumen y finalización</b></li> </ul>
<b>Temas clave</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar la importancia de los determinantes sociales de la salud</li> <li>• Importancia de conocer los activos</li> <li>• Determinar persona de contacto con la Dirección General de Salud Pública</li> </ul>

## Fase 2. Analizar los problemas y los activos disponibles

<b>SESIÓN CON GRUPO ENCARGADO DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD</b>	
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar un Plan de trabajo</li><li>• Presentar herramientas y metodologías útiles</li><li>• Abordar análisis de situación mediante técnicas rápidas de evaluación</li></ul>
<b>Dinámicas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fase 1. Recordatorio. Se retoma plan de trabajo anterior</b> Revisión de la matriz de planificación.</li><li>• <b>Fase 2. Repaso de las fases del ciclo de intervención y aspectos clave en cada una de ellas</b></li><li>• <b>Fase 3. Presentación general de informes con datos cuantitativos aportados desde el Observatorio de Salud</b> Mención a los documentos aportados y cómo localizar la información principal. El análisis en profundidad lo realizarán las personas encargadas. Puede dar pie a comenzar a comentar datos que llaman la atención, valorar conseguir más información de forma cualitativa con algún grupo concreto,...etc.</li><li>• <b>Fase 4. Dinámica para valorar los problemas principales.</b> Ejemplo del trabajo a realizar por el grupo. Se reparten post-it a cada persona. En cinco minutos reflexionar sobre el principal problema de cada bloque de determinantes de la salud de los rankings del OBSA (estilos de vida, socioeconómicos, calidad asistencial, calidad ambiental) en base a los datos cuantitativos (también puede ser a su percepción como miembros de la comunidad). Escribir una por post-it. Posterior puesta en común lanzando preguntas sobre las posibles causas de dichos problemas el resto del grupo. Generar una reflexión al respecto. ¿Necesitamos más información?</li><li>• <b>Fase 5. Aproximación a las posibles técnicas cualitativas para la recogida de información.</b> Breve explicación de posibles técnicas: grupos de discusión, Entrevistas, encuestas.... Pueden aprovecharse para recoger información sobre los activos de la comunidad también.</li><li>• <b>Fase 6. Establecer Plan de trabajo.</b> Encargados de analizar datos cuantitativos, fecha de siguiente reunión del grupo para ponerlos en común y valorar la aproximación cualitativa y periodo disponible para ello. Fecha para elaboración final de informe. Valorar fecha para la presentación en el Grupo Intersectorial de los resultados y hacer una priorización conjunta.</li><li>• <b>Fase 7. Devolución de lo establecido y cierre de la sesión</b></li></ul>
<b>Temas clave</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Concretar Plan de trabajo, cronograma y responsables.</li><li>• Mantener informada a la Estructura de participación.</li><li>• Contactar con la DGSP en caso de necesitar nuevos datos.</li></ul>

## TEMAS CLAVE PARA ENTREVISTA CON GRUPO FOCAL

### 1. Temas a tratar para cada bloque de determinantes de salud

#### **Factores socio económicos**

Nivel de renta, llegar a fin de mes, habitabilidad de la vivienda, trabajo, emprendimiento, apoyo socio familiar, condiciones de trabajo, capacidad de ahorro, ayudas sociales, ingresos económicos, necesidades básicas.

#### **Factores ambientales**

Calidad del agua, vecindad, ambiente saludable y sociable, disponibilidad de zonas verdes, tipo de vivienda, lugares de ocio, zonas deportivas, contaminación.

#### **Estilos vida**

Alimentación, alcohol, tabaco, actividad física, hábitos saludables, adicciones, recursos disponibles, ejercicio, ocio, enfermedades crónicas.

#### **Sistema Sanitario**

Relación medico paciente, comunicación, accesibilidad, tiempos de espera, participación, eficacia, prevención

### 2. Preguntas a desarrollar para todos los bloques

\*Ejemplo para factores socioeconómicos elaborado por Sistema de Gobernanza Local.

- ¿En qué medida crees que los factores socioeconómicos tienen una influencia importante en la salud de las personas?, ¿Podrías poner algún ejemplo de esta influencia?
- ¿Qué opinias a cerca de la situación social y económica de las personas que residen en el municipio?
- ¿Cuáles crees que son los principales problemas en relación a los factores socioeconómicos de la población que residen en el municipio? ¿A qué tipo de población crees que afecta en mayor medida? (explorar, hombres/mujeres, nivel educativo,...)
- ¿Con qué tipo de recursos crees que cuenta la población para ayudar a mejorar la situación socioeconómica de sus habitantes?
- ¿Qué cosas crees que se podrían hacer para que con esos recursos la población podiera mejorar su situación socioeconómica?

## EJEMPLO DE CUESTIONARIO ELABORADO DESDE UN SISTEMA DE GOBERNANZA LOCAL EN SALUD PARA EL ANÁLISIS DE LA SALUD Y BIENESTAR DE LA COMUNIDAD

Hola, buenos días. A continuación nos gustaría preguntarte sobre una serie de aspectos relacionados con la salud. Toda la información que nos proporcione será tratada de manera confidencial y su único objetivo es proporcionar información al Consejo de Salud de nuestro municipio de cara a la organización y planificación de diferentes acciones que puedan ayudar a mejorar la salud de la población que reside en el municipio de Parres.

A continuación le haremos una serie de preguntas en relación a diferentes tipo de factores tales como socioeconómicos, ambientales, estilos de vida o sanitarios.

### 1.-En relación a diferentes aspectos socioeconómicos (empleo, educación, ingresos,...)

1.1 ¿En qué medida crees que los factores socioeconómicos tienen una influencia importante en la salud de las personas?

1.1.A Muy importante

1.1.B Poco importante

1.1.C Nada importante

1.2 En el caso de que necesite ayuda para la realización de algunas tareas en la vida cotidiana ¿tiene alguna persona a la que acudir?

1.2.A Si

1.2.B No

1.2.C A veces

1.3 ¿Cómo valoraría su situación económica para llegar a fin de mes?

1.3.A Llego a fin de mes sin ningún tipo de problema

1.3.B Tengo alguna dificultad para llegar a final de mes

1.3.C Tengo muchas dificultades económicas para llegar a final de mes

1.4 ¿Se siente acompañado por su familia o amigos en momentos de dificultad, ya se esta económica o de otro tipo?

1.4.A Si, siempre

1.4.B A veces

1.4.C Nunca

1.5. Para terminar esta parte, nos gustaría preguntarte ¿Con que **recursos/medios** crees que cuenta la población que reside en Parres para mejorar su situación socioeconómica?, ¿Podrías ponernos algún ejemplo?

A continuación le haremos una serie de preguntas en relación a diferentes factores de tipo **ambiental** tales como la calidad del agua, del aire o el vecindario en el que residimos

## 2 En relación a diferentes aspectos ambientales (calidad del aire, agua,...)

2.1 ¿En qué medida crees que los factores ambientales tienen una influencia importante en la salud de las personas?

2.1.A  Muy importante

2.1.B  Poco importante

2.1.C  Nada importante

2.2 ¿Cómo valoraría la calidad del agua en su domicilio?

2.2.A  Buena

2.2.B  Regular

2.2.C  Mala

2.3 ¿En qué medida cree que el municipio en el que reside dispone de suficientes espacios verdes como parques, jardines, zonas de paseo,... ?

2.3.A  Existen espacios suficientes

2.3.B  No hay espacios suficientes

2.4 En qué medida cree que el municipio en el que reside dispone de suficientes instalaciones deportivas que le faciliten el desarrollo de algún tipo de ejercicio físico: parques, gimnasios, sendas verdes,...

2.4.A  Existen instalaciones suficientes

2.4.B  No hay instalaciones suficientes

2.5 En relación al lugar en el que vive actualmente ¿si pudiera viviría en otro lugar?

2.5.1 ¿Por qué?

---

---

2.5.2 ¿Qué cambiaría?

---

---

Para terminar esta parte, nos gustaría preguntarte ¿Con que **crees** que cuenta la población que reside en Parres para mejorar su situación ambiental?, ¿Podrías ponernos algún ejemplo?

A continuación le haremos una serie de preguntas en relación a diferentes factores de tipo **ambiental** tales como la calidad del agua, del aire o el vecindario en el que residimos

### 3 En relación a diferentes aspectos relacionados con las conductas o estilos de vida (tabaco, alcohol, ejercicio físico,...)

3.1 ¿En qué medida crees que las conductas y los estilos de vida de las personas tienen una influencia importante en la salud de las personas?

3.1.A  Muy importante

3.1.B  Poco importante

3.1.C  Nada importante

3.2 Cuales crees que son los principales problemas de salud en este ámbito para la población que reside en

3.2.A  Tabaco

3.2.B  Alcohol

3.2.C  Obesidad

3.2.F  Otros \_\_\_\_\_

3.3 Para terminar esta parte, nos gustaría preguntarte ¿Con que **recursos** crees que cuenta la población que reside en Parres para mejorar sus conductas y estilos de vida?, ¿Podrías ponernos algún ejemplo?

A continuación le haremos una serie de preguntas en relación a diferentes factores de tipo **ambiental** tales como la calidad del agua, del aire o el vecindario en el que residimos

### 4 En relación a diferentes aspectos relacionados con nuestro sistema sanitarios (accesibilidad, comunicación, listas de espera,...)

4.1 En qué medida crees que nuestro sistema sanitario tienen una influencia importante en la salud de las personas?

4.1.A  Muy importante

4.1.B  Poco importante

4.1.C  Nada importante

4.2 ¿En caso de tener que acudir al centro de salud, le resulta fácil ir?

4.2.A  Si

4.2.B  No

4.2.C  A veces



4.2 ¿Cómo valora su relación con el personal de su centro de salud?

Con su médico/a                      Con su enfermero/a

4.2.A  Muy buena                      4.2.E  Muy buena

4.2.B  Buena                                      4.2.F  Buena

4.2.C  Regular                                      4.2.G  Regular

4.2.D  Mala    4.2.H  Mala

4.3 ¿Qué opina usted de los tiempos de espera para que le puedan atender en el caso de que necesite acudir al hospital?

4.3.A  Son tiempos de espera adecuados

4.3.B  Son tiempos de espera inadecuados

4.4 Cuando acude a su profesional sanitario con un motivo de consulta, ¿cree que la persona que le atiende comprende su preocupación?"

Con su médico/a                      Con su enfermero/a

4.4.A  Si, siempre                                      4.4.D  Si, siempre

4.4.B  A veces    4.4.E  A veces

4.4.C  Nunca    4.4.F  Nunca

#### Datos sociodemográficos

Edad, sexo, residencia,...

### Ejemplo de matriz de análisis de situación

	RESPONSABLE	NECESIDADES	FECHAS
<b>DATOS CUANTITATIVOS</b>			
Socio-económicos y demográficos: SADEI, Ayto.	Alba	Apoyo técnico desde el OBSA y acceso a herramientas de sistemas de información.	Informe realizado: finales de Mayo
Sanitarios: OBSA, SIAP, CMBD, Mortalidad			
Estilos de vida: Encuesta de Salud de Asturias, Encuesta de Salud Infantil			
Otros: estudio de infancia, Plan de Salud Municipal			
<b>DATOS CUALITATIVOS</b>			
Cuestionario Asociaciones de Mujeres	Guiomar	Formación, Cuestionario estructurado	Finales de junio: recogida información y agosto: informe.
Cuestionario Asociación Jubilados	Guiomar		
Resumen Plan de Infancia	Elena	Documentación del Plan	Finales de mayo
Grupo focal P. General	Alba	Entrevista semi-estructurada	Finales de Junio
Entrevistas a 3 Alcaldes de barrio	Elena, Belén	Entrevista semi-estructurada y formación	Finales de junio: recogida información y agosto: informe.
Entrevistas a 3 personas claves del medio rural	Belén		
Mapeo de recursos comunitarios (grupo de participación - niños) y grupo adultos	Elena, Alba	Grupo de participación infantil	Primera quincena de Junio
FotoVoz (Consejo de Salud), Niños y Adultos	Elena, Alba	Grupo de participación infantil	Primera quincena de Junio

### EJEMPLO DE MATRIZ DE PLANIFICACIÓN ACCIONES A DESARROLLAR

	RESPONSABLE	PLAZO
1. Diseño de la entrevista/cuestionario para la recogida de información en los grupos sectoriales	Chefi	20/1/2015
2. Invitación a los diferentes grupos sectoriales para participar en el proceso de análisis: Servicios Sociales Municipales, Mayores+FAMPA, Mujer, Deportes y cultura	Marta	15/1/2015
3. Actividades de difusión de la realización de las Jornadas municipales a través de las asociaciones y diferentes recursos municipales.	Todo el Equipo	Asociaciones: 1/3/2015 Población: 15/3/2015
4. Reuniones sectoriales con las asociaciones para consensuar la propuesta de recogida de información dentro de cada uno de sus ámbitos de actuación - Servicios Sociales Municipales (1) - Mayores+FAMPA (1) - Mujer (1) - Deportes y cultura (1)	Marta Marta Yolanda, Trini Marta	15/2/2015 15/2/2015 7/2/2015 15/2/2015
5. Trabajo de campo a realizar por parte de cada uno de las asociaciones y sus representantes (recogida de información sobre necesidades, propuestas y riquezas)	Responsables sectoriales (4)	4/3/2015
6. Reunión de los responsables sectoriales con el grupo local de coordinación para preparar las experiencias de trabajo en las jornadas	Marta	5/3/2015
7. Realización de las jornadas con tema central salud en positivo (1 semana) -Mesa para la presentación de las conclusiones del trabajo de los grupos sectoriales -Talleres: T1. Asturias Actúa en Salud. OBSA T2. Alimentación saludable T3. Salud mental en positivo	Chefi Leandro	4-8/4/2015
8. Reunión de evaluación de las propuestas de trabajo planteadas por los grupos sectoriales y organización del nuevo plan de trabajo	OBSA	14/4/2016

## ESQUEMA DE POSIBLE FORMACIÓN EN MAPEO DE ACTIVOS

**Objetivos** Realizar una aproximación al mapeo de activos  
Posibles técnicas a realizar

### Dinámicas

- **Fase 1. Presentación de estructura de la sesión**
- **Fase 2. Presentación sobre mapeo de activos**  
Definición de activo. Lluvia de ideas. Discusión grupal sobre tipos de activos, qué entraría y qué no...etc.
- **Fase 3. Ejemplo de técnica de mapeo**  
Dinámica por grupos con mapa mudo del municipio identificando principales recursos vinculados al bienestar del municipio. Posterior puesta en común. Reflexión grupal sobre recursos y activos. ¿Qué activos hay para mejorar el bienestar de la comunidad? En base a determinantes sociales
- **Fase 4. Presentación sobre mapeo de activos**  
Explicación sobre diversas técnicas de mapeo de activos.  
Vídeos/noticias de diversas experiencias de mapeo de activos en Asturias
- **Fase 5. Recordar problema/s priorizados para su intervención en ellos tras el diagnóstico de salud\***  
\*En caso de que se vaya a hacer un mapeo concreto sobre dichos problemas.
- **Fase 6. Elaboración de un Plan de Trabajo**  
Inicialmente por grupos, posterior puesta en común. Identificar objetivo, posibles acciones, responsables y plazos.
- **Fase 7. Cierre.**

### Temas clave

- No perder de vista los principales problemas, los activos pueden ser recursos valiosos para abordarlos.
- Definir Plan de acción concreto.
- Definir líderes.

<b>FORMACIÓN EN TÉCNICAS DE ANÁLISIS CUALITATIVO (ENTREVISTAS Y GRUPOS FOCALES)</b>	
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender teoría básica sobre ambas técnicas</li> <li>• Aprender a elaborar guiones de entrevistas y cuestionarios</li> <li>• Aprender a realizar una sesión con un grupo focal</li> </ul>
<b>Dinámicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fase 1. Esquema de la sesión</b></li> <li>• <b>Fase 2. Técnicas de recogida de información cualitativa</b> Presentación sobre distintas técnicas de recogida de información cualitativa, población a la que va destinada, esquema de trabajo,...</li> <li>• <b>Fase 3. Dinámica de elaboración de cuestionario</b> En tres grupos con personas de diversos ámbitos. Elaborar una serie de preguntas para el cuestionario (sin ser orientadas, opciones claras,...etc.) Posterior puesta en común. Se deja orientado el cuestionario. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fase 4. Presentación sobre entrevistas en profundidad y grupos focales</b></li> <li>• <b>Fase 5. Grupo focal</b> Dinámica. Dos personas salen de la sala, van a dinamizar un grupo focal imaginario sobre bienestar de la comunidad. El resto de asistentes hará el rol de participante en el grupo y pondrá en dificultades a los dinamizadores.</li> <li>• <b>Fase 6. Cierre.</b></li> </ul> </li> </ul>
<b>Temas clave</b>	<p>Importancia de la claridad, neutralidad y no orientar las preguntas. Dejar al menos orientados cuestionario y guión de preguntas.</p>

<b>FORMACIÓN EN TÉCNICAS DE ANÁLISIS CUALITATIVO (FOTOVOZ Y MAPPING PARTY)</b>	
<b>Objetivos</b>	Aprender a realizar técnicas de Fotovoz y Mapping party
<b>Dinámicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fase 1. Introducción: qué es preguntar, observar e investigar</b></li> <li>• <b>Fase 2. Fotovoz</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinámica: se divide en tres grupos a los participantes. Salen por el municipio 30 minutos a hacer fotografías de recursos saludables, cada grupo a una zona. Hay personas que tienen recursos y no los utilizan → ¿están orientados a todos los sectores de la población? ¿Cómo adaptar esos recursos a la gente?</li> <li>- Dinámica: puesta en común de las fotografías. Debate sobre qué puede considerarse saludable.</li> <li>- Dinámica: lluvia de ideas sobre lo que les ha parecido la técnica.</li> <li>- Indicaciones finales: debe haber moderador y observador en grupo.</li> </ul> </li> </ul> <p>Pequeño esquema de actuación en el Fotovoz:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Convocatoria</li> <li>2.- ¿Para qué?</li> <li>3.- Tener preparadas las cámaras y la pregunta.</li> <li>4.- Realización de las fotografías.</li> <li>5.- Puesta en común.</li> <li>6.- Analizar la información</li> <li>7.- Difusión <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fase 3. Mapping Party</b> Breve resumen sobre la técnica. Diapositivas sobre Mapping Manhattan.</li> <li>• <b>Fase 4. Resumen y cierre.</b></li> </ul> </li> </ol>
<b>Temas clave</b>	<p>Definir acciones concretas, encargados y fechas Utilizar materiales complementarios (tablas con información de mapeo,...)</p>

## POSIBLE ESTRUCTURA DE INFORME DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN (DIAGNÓSTICO DE SALUD + MAPEO DE ACTIVOS)

En función de los determinantes de salud, misma estructura que los rankings del OBSA: información sociodemográfica y económica, Conductas, Entorno ambiental y Datos sanitarios

### Ítems a desarrollar:

#### 1. Información sociodemográfica y económica (SADEI)

1.1. Elementos clave, titulares

1.2. Análisis de la situación actual

A. Datos Cuantitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

B. Datos Cualitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

#### 2. Conductas (Encuesta de Salud en Asturias, Rankings OBSA, Indicadores Ampliados OBSA)

1.1. Elementos clave, titulares

1.2. Análisis de la situación actual

C. Datos Cuantitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

D. Datos Cualitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

#### 3. Entorno ambiental (Rankings OBSA, Indicadores Ampliados OBSA)

1.1. Elementos clave, titulares

1.2. Análisis de la situación actual

E. Datos Cuantitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

F. Datos Cualitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

#### 4. Calidad Asistencial (OBSA e Indicadores ampliado)

1.1. Elementos clave, titulares

1.2. Análisis de la situación actual

G. Datos Cuantitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

H. Datos Cualitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

#### 5. Morbilidad y Mortalidad (SIAP, OBSA, Indicadores ampliado, Registro de mortalidad)

1.1. Elementos clave, titulares

1.2. Análisis de la situación actual

I. Datos Cuantitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

J. Datos Cualitativos (encuestas, SI, entrevistas,...): Problemas y fortalezas

#### 6. Recursos/Activos para la salud del municipio

#### 7. Áreas de mejora detectadas

MATRIZ AVANZADA DE ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA SALUD/BIENESTAR DE LA COMUNIDAD

FASE 2: Analizar los problemas

**MATRIZ DE CRIBADO PARA DETERMINAR LA PERCEPCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD/BIENESTAR DE LA COMUNIDAD**

DETERMINANTES DE LA SALUD		GRADO DE PERCEPCIÓN SOBRE SU SITUACIÓN A NIVEL LOCAL SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD						
		Muy Bien 5	Bien 4	Neutro 3	Mal 2	Muy Mal 1	Sin definir 0	Comentarios
<b>Calidad asistencial</b>								
Indicador	Variables a considerar							
Recursos asistenciales	Su vinculación con la Salud Comunitaria							
<b>Estilos de vida y comportamientos</b>		Muy Bien	Bien	Neutro	Mal	Muy Mal	Sin definir	Comentarios
Indicador	Variables a considerar							
Consumo de Tabaco	Extensión del hábito según sexo y edad							
Obesidad	Situación a nivel local según población infantil-adultos y sexo							
Sedentarismo.	Hábitos de la población por sexo y edad.							
	Situación a nivel local de recursos-activos que faciliten o potencien la movilidad de los peatones y el uso de la bicicleta.							
	Recursos-activos que faciliten la práctica deportiva por edades y sexo.							
Dieta	Cultura gastronómica. Hábitos alimentarios							
	Consumo de alcohol							

Disponibilidad de tiempo propio	Para actividades de recreo individual y colectivo, por edad y sexo.							
	Recursos-activos que faciliten el desarrollo de actividades de recreo por edades y sexo.							
<b>Medio social</b>		<b>Muy Bien</b>	<b>Bien</b>	<b>Neutro</b>	<b>Mal</b>	<b>Muy Mal</b>	<b>Sin definir</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Indicador</b>	<b>Variables a considerar</b>							
Educación sexual y reproductiva	Cultura sexual y relacional							
Cohesión social	Grado de participación en actividades colectivas por edad y sexo.							
	Existencia de actividades, redes y/o asociaciones que faciliten la participación social							
Seguridad	Percepción de delincuencia o vandalismo en la zona							
<b>Entorno económico</b>		<b>Muy Bien</b>	<b>Bien</b>	<b>Neutro</b>	<b>Mal</b>	<b>Muy Mal</b>	<b>Sin definir</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Indicador</b>	<b>Variables a considerar</b>							
Nivel de estudios bajos	Población sin formación profesional especializada (solo con formación obligatoria) por sexo y edad							
Posibilidades de empleo	Por sexo, edad y sector productivo							
Desempleo	Por sexo, edad y sector productivo							
Salario Social Básico	Perceptores de SSB por sexo, edad, situación familiar, grupo social,..							
Personas adultas sin Soporte	Personal mayores solas							



social								
Familias monoparentales								
Exclusión social	Minorías							
Colectivos de enfermos crónicos	Diabetes, asma, enfermedades raras, ...							
<b>Medio Físico</b>		<b>Muy Bien</b>	<b>Bien</b>	<b>Neutro</b>	<b>Mal</b>	<b>Muy Mal</b>	<b>Sin definir</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Indicador</b>	<b>Variables a considerar</b>							
Agua	Calidad de la red de distribución del agua potable.							
	Situación de la red de canalización y depuración de aguas residuales.							
Aire	Existencia de problemas de contaminación atmosférica.							
	Existencia de problemas de contaminación acústica.							
Seguridad vial	Puntos de seguridad vial inadecuada.							
	Hábitos de seguridad vial practicados por personas y conductores.							
Calidad ambiental residencial	Existencia de zonas degradadas, abandonadas.							
	Densidad y cuidado de zonas verdes públicas							
	Existencia de zonas e instalaciones de esparcimiento/recreo según sexo y edad.							
	Estado de conservación de zonas e instalaciones de esparcimiento/recreo.							

### Fase 3. Priorizar sobre qué podemos y debemos actuar

<b>ESQUEMA DE POSIBLE FORMACIÓN EN PRIORIZACIÓN</b>	
<b>Objetivos</b>	Tener una visión general de los principales problemas de salud de la comunidad Aprender a identificar los principales problemas de salud
<b>Dinámicas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fase 1. Presentación de estructura de la sesión</b></li><li>• <b>Fase 2. Presentación del diagnóstico de salud</b> Presentación de los principales resultados del diagnóstico en base al análisis cuantitativo y cualitativo (y los recursos identificados en caso de haber hecho un mapeo general previo). Estructura basada en los determinantes de salud.</li><li>• <b>Fase 3. Priorización de las necesidades</b> Dinámica: Trabajo inicial por grupos a partir de los principales problemas del diagnóstico utilizando el Hanlon simplificado. Posterior puesta en común de puntuaciones y suma final. Elección de uno o dos de los problemas principales de cara a marcar objetivos.</li><li>• <b>Fase 4. Elaboración de un Plan de Trabajo*</b> Inicialmente por grupos identificando posibles acciones para el/los objetivo/s. Posterior puesta en común. Identificación de responsables y plazos. *Esta fase puede realizarse en una sesión independiente. Vinculada a la priorización y búsqueda de evidencia.</li><li>• <b>Fase 5. Cierre.</b></li></ul>
<b>Temas clave</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No perder de vista los principales problemas, los activos pueden ser recursos valiosos para abordarlos</li><li>• Definir Plan de acción concreto.</li><li>• Definir líderes.</li></ul>

## ESQUEMA DE POSIBLE FORMACIÓN EN MAPEO DE ACTIVOS

**Objetivos** Realizar una aproximación al mapeo de activos  
Posibles técnicas a realizar

### Dinámicas

- **Fase 1. Presentación de estructura de la sesión**
- **Fase 2. Presentación sobre mapeo de activos**  
Definición de activo. Lluvia de ideas. Discusión grupal sobre tipos de activos, qué entraría y qué no...etc.
- **Fase 3. Ejemplo de técnica de mapeo**  
Dinámica por grupos con mapa mudo del municipio identificando principales recursos vinculados al bienestar del municipio. Posterior puesta en común. Reflexión grupal sobre recursos y activos. ¿Qué activos hay para mejorar el bienestar de la comunidad? En base a determinantes sociales
- **Fase 4. Presentación sobre mapeo de activos**  
Explicación sobre diversas técnicas de mapeo de activos.  
Vídeos/noticias de diversas experiencias de mapeo de activos en Asturias
- **Fase 5. Recordar problema/s priorizados para su intervención en ellos tras el diagnóstico de salud\***  
\*En caso de que se vaya a hacer un mapeo concreto sobre dichos problemas.
- **Fase 6. Elaboración de un Plan de Trabajo**  
Inicialmente por grupos, posterior puesta en común. Identificar objetivo, posibles acciones, responsables y plazos.
- **Fase 7. Cierre.**

### Temas clave

- No perder de vista los principales problemas, los activos pueden ser recursos valiosos para abordarlos.
- Definir Plan de acción concreto.
- Definir líderes.

## MÉTODO DE PRIORIZACIÓN DE HANLON SIMPLIFICADO

Versión simplificada del método Hanlon para una aproximación rápida a la priorización:

Problema	Magnitud (De 0 poco a 10 mucho)	Severidad (De 0 poco a 10 mucho)	Factibilidad (No 0/ Sí 1)	Resultado (M+ S) x F

**Magnitud:** ¿Cuántas personas están afectadas? ¿Valoraremos de alguna forma si existe algún sector poblacional especialmente afectado?

**Severidad:** ¿Es este problema más importante entre determinados sectores de la población?

**Factibilidad:** ¿Es pertinente, es oportuna, es conveniente actuar sobre esto ahora mismo?, ¿tenemos fondos para ello?, ¿tendríamos recursos humanos, materiales para llevarlo a cabo?, ¿es aceptable por la población y por otros agentes de la comunidad la intervención?, ¿legalmente es factible la intervención?

Método Hanlon completo disponible en el [siguiente enlace](#)

## MATRIZ AVANZADA DE PRIORIZACIÓN DE ACTUACIONES

De cara a la realización a una priorización avanzada. Aúna información de la matriz de planificación indicando responsables.

MATRIZ PARA DETERMINAR PRIORIDAD Y POSIBLES ACTUACIONES A NIVEL LOCAL ANTE LOS PROBLEMAS DE SALUD/BIENESTAR DE LA COMUNIDAD		CRITERIOS			
		<b>Pertinencia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Magnitud y severidad del problema</li> <li>▪ Distribución del problema (equidad)</li> </ul>			
		<b>Viabilidad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recursos disponibles (materiales y capacidad)</li> </ul>			
		<b>Oportunidad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entorno político-institucional favorable</li> <li>▪ Posibilidad de actuar a nivel local</li> </ul>			
DETERMINANTES DE LA SALUD		RESULTADO COMO PROBLEMA LOCAL	ACTUACIONES PROPUESTAS (Obra de mejora, curso de formación, campaña de difusión de información, publicitaria, solicitud de subvención, convocatoria de subvenciones, diseño de plan, programa o proyecto, etc.)	PRIORIDAD Alta Media Baja	ACTORES RESPONSABLES
<u>Calidad asistencial</u>					
Indicador	Variables a considerar				
<i>Recursos asistenciales</i>	Su vinculación con la Salud Comunitaria				
<u>Estilos de vida y comportamientos</u>		RESULTADO COMO PROBLEMA LOCAL	ACTUACIONES PROPUESTAS	PRIORIDAD	ACTORES RESPONSABLES
Indicador	Variables a considerar				
<i>Consumo de Tabaco</i>	Extensión del hábito según sexo y edad				
<i>Obesidad</i>	Situación a nivel local según población infantil-adultos y sexo				
<i>Sedentarismo.</i>	Hábitos de la población por sexo y edad.				

	Situación a nivel local de recursos-activos que faciliten o potencien la movilidad de los peatones y el uso de la bicicleta.				
	Recursos-activos que faciliten la práctica deportiva por edades y sexo.				
<b>Dieta</b>	Cultura gastronómica. Hábitos alimentarios				
	Consumo de alcohol				
<b>Disponibilidad de tiempo propio</b>	Para actividades de recreo individual y colectivo, por edad y sexo.				
	Recursos-activos que faciliten el desarrollo de actividades de recreo por edades y sexo.				
<b>Medio social</b>		<b>RESULTADO COMO PROBLEMA LOCAL</b>	<b>ACTUACIONES PROPUESTAS</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>ACTORES RESPONSABLES</b>
<b>Indicador</b>	<b>Variables a considerar</b>				
<b>Educación sexual y reproductiva</b>	Cultura sexual y relacional				
<b>Cohesión social</b>	Grado de participación en actividades colectivas por edad y sexo.				
	Existencia de actividades, redes y/o asociaciones que faciliten la participación social				
<b>Seguridad</b>	Percepción de delincuencia o vandalismo en la zona				
<b>Entorno económico</b>		<b>RESULTADO COMO PROBLEMA</b>	<b>ACTUACIONES PROPUESTAS</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>ACTORES RESPONSABLES</b>
<b>Indicador</b>	<b>Variables a considerar</b>				
<b>Nivel de estudios bajos</b>	Población sin formación profesional				

	especializada (solo con formación obligatoria) por sexo y edad				
<b>Posibilidades de empleo</b>	Por sexo, edad y sector productivo				
<b>Desempleo</b>	Por sexo, edad y sector productivo				
<b>Salario Social Básico</b>	Perceptores de SSB por sexo, edad, situación familiar, grupo social,..				
<b>Personas adultas sin Soporte social</b>	Personal mayores solas				
<b>Familias monoparentales</b>					
<b>Exclusión social</b>	Minorías				
<b>Colectivos de enfermos crónicos</b>	Diabetes, asma, enfermedades raras, ...				
<b>Medio Físico</b>		<b>RESULTADO COMO PROBLEMA LOCAL</b>	<b>ACTUACIONES PROPUESTAS</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>ACTORES RESPONSABLES</b>
<b>Indicador</b>	<b>Variables a considerar</b>				
<b>Agua</b>	Calidad de la red de distribución del agua potable.				
	Situación de la red de canalización y depuración de aguas residuales.				
<b>Aire</b>	Existencia de problemas de contaminación atmosférica.				
	Existencia de problemas de contaminación acústica.				
<b>Seguridad vial</b>	Puntos de seguridad vial inadecuada.				
	Hábitos de seguridad vial practicados por personas y conductores.				
<b>Calidad ambiental residencial</b>	Existencia de zonas degradadas, abandonadas.				

	Densidad y cuidado de zonas verdes públicas				
	Existencia de zonas e instalaciones de esparcimiento/recreo según sexo y edad.				
	Estado de conservación de zonas e instalaciones de esparcimiento/recreo.				
<b>Gobernanza</b>		<b>RESULTADO COMO PROBLEMA LOCAL</b>	<b>POSIBLES ACTUACIONES</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>ACTORES RESPONSABLES</b>
<b>Indicador</b>	<b>Variables a considerar</b>				
<b>Transparencia</b>	Sobre los procesos de toma de decisiones a nivel local				
	En la información accesible a los ciudadanos				
<b>Accesibilidad</b>	Facilidad percibida por los ciudadanos en el acceso a los poderes públicos				
<b>Participación</b>	Toma en consideración de las opiniones de los vecinos en la toma de decisiones				



## Fase 4. Buscar intervenciones que sean efectivas

<b>ESQUEMA DE POSIBLE FORMACIÓN EN BÚSQUEDA DE EVIDENCIA</b>	
<b>Objetivos</b>	Aprender a consultar fuentes de información Llevar a cabo acciones con evidencia de ser efectivas
<b>Dinámicas</b>	Fase 1. Conocer posibles fuentes de información (por ejemplo <a href="#">What Works for health</a> y adaptar su contenido al grupo de trabajo) Fase 2. Ejemplo de trabajo grupal con ellas en una intervención concreta
<b>Temas clave</b>	Conocer experiencias previas realizadas en Asturias en esa línea y resultado de las mismas (base de datos Asturias Actúa en Salud). Conocer los Programas de Promoción de la Salud desarrollados desde la DGSP

\*Vinculado al establecimiento de un Plan de acción

## Fase 5. Establecer un Plan de acción en el territorio

### ESQUEMA DE POSIBLE SESIÓN DE ELABORACIÓN DE UN PLAN DE ACCIÓN

#### Objetivos

Elaborar un Plan de acción a partir del diagnóstico de salud tras la priorización de las necesidades  
Desarrollar acciones con evidencia científica

#### Dinámicas

- **Fase 1. Presentación de estructura de la sesión**
- **Fase 2. Recordatorio de los principales problemas detectados en el diagnóstico de salud y los priorizados por el grupo (junto a mapeo de activos si se hizo de forma general).**  
Realizado por persona del grupo de diagnóstico.
- **Fase 3. Elaboración de un Plan de Trabajo**  
Dinámica: en grupo se decide el/los objetivo/s vinculados al/ a los problema/s priorizado/s. Posteriormente, por grupos, identificar posibles acciones a desarrollar buscando evidencia de las mismas. Posterior puesta en común. Elaboración conjunta del plan definitivo, identificando responsables y plazos.  
(Un ejemplo de acción puede ser el mismo mapeo de recursos para ese problema concreto con la población diana).  
\*Se tendría que incorporar ya la evaluación aunque figure en la siguiente fase.

- **Fase 5. Resumen y cierre.**

**Temas clave**

- No perder de vista los principales problemas, los activos pueden ser recursos valiosos para abordarlos
- Definir Plan de acción concreto.
- Definir líderes.
- Devolver memoria de la sesión y matriz de planificación al contacto para hacerla llegar al grupo
- Conocer experiencias previas con sus resultados y Programas de Promoción de la Salud en esa línea

## Fase 6. Evaluar lo que hacemos

<b>ESQUEMA DE POSIBLE FORMACIÓN EN EVALUAR</b>	
<b>Objetivos</b>	Conocer metodologías de evaluación cuantitativa y cualitativa del proceso y resultados
<b>Dinámicas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fase 1. Presentación de estructura de la sesión</b></li><li>• <b>Fase 2. Aproximación a la evaluación</b> Presentación sobre la evaluación y diversas metodologías. Posibles fuentes de información.</li><li>• <b>Fase 3. Elaboración de plan de evaluación</b> Dinámica: trabajar en grupo en base al proceso y resultados. Posterior puesta en común. Elaboración conjunta del plan definitivo, identificando responsables y plazos.</li><li>• <b>Fase 4. Resumen y cierre.</b></li></ul>
<b>Temas clave</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación concreta.</li><li>• Definir líderes.</li></ul>

## CRITERIOS DE CALIDAD DE LA RED ARAGONESA DE PROYECTOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD (RAPPS)

Se aconseja la utilización de los criterios de calidad de la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud a la hora de realizar la evaluación de las intervenciones del Plan Local de Salud.

La RAPPS identifica seis principios de calidad de una intervención de Promoción de la salud:

- Modelo de educación y promoción de la salud compartido.
- Fundamental que el equipo haya debatido y consensuado aspectos esenciales de una intervención en promoción de la salud.
- Participación de las personas y grupos implicados.
- Desarrollo de un equipo interdisciplinar.
- Formación y capacitación de los diferentes agentes.
- Análisis y adaptación al contexto.
- Metodología de planificación, evaluación y educativa.

Se considera un proyecto de calidad aquel cuyo diseño, procesos, resultados y efectos sean conformes a unos determinados criterios de calidad. Los 11 criterios de calidad de la RAPPS que pueden aplicarse a las intervenciones de Educación y Promoción de la salud se clasifican en función de las cinco áreas de acción de la Carta de Ottawa, siendo más efectivas aquellas intervenciones que combinan todas las áreas según indica la Conferencia de Yakarta. Estos criterios aparecen en la siguiente tabla:

**Tabla 1. Criterios de calidad en intervenciones de educación y promoción de la salud**

<b>CRITERIOS DE CALIDAD EN INTERVENCIONES DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>
Construir una política pública saludable
1. Defensa activa de la salud (abogacía por la salud) para promover una voluntad política favorable a la educación y promoción de salud en el ámbito local.
2. Intersectorialidad y cooperación entre diversos sectores y entidades relacionadas con la promoción de salud del nivel local.
Crear entornos que apoyen la salud
3. Interacción e influencia en el ambiente físico y/o social donde se realiza la intervención propiciando un clima positivo.
4. Orientación global e interdisciplinar del proyecto potenciando la interacción de estrategias en diferentes ámbitos/ escenarios.
Fortalecer la acción comunitaria
5. Activación de procesos de participación de los diferentes actores implicados en el proyecto.
6. Activación y sinergia del proyecto con los recursos comunitarios y redes sociales.

7. Apoyo al desarrollo y organización comunitaria y coordinación de la comunidad.
Desarrollar las aptitudes personales
8. Promover el desarrollo de capacidades personales (sentido crítico, comunicación interpersonal y grupal, autoestima, resolución de conflictos) orientadas hacia la autonomía y la toma de decisiones libres y conscientes sobre la salud personal y social.
9. Partir de un análisis crítico de los problemas de salud y fomentar la búsqueda de soluciones (observación y toma de conciencia de la propia realidad) promoviendo acciones dentro del contexto concreto. (La metodología idónea para ello es la investigación acción participativa).
Reorientar los servicios de salud
10. Integración de la educación y promoción de la salud en los objetivos y dinámica de los servicios socio-sanitarios y educativos, facilitando la continuidad de las actuaciones.
11. Cambio y transformación de las instituciones que respaldan la iniciativa, respecto a su cultura organizativa, metodología de trabajo y funcionamiento.

Fuente: elaboración propia a partir de Criterios de Calidad de PS de la RAPPs.

La RAPPs describe otros seis criterios en torno a la calidad del diseño del proyecto:

**Tabla 2. Criterios de calidad del diseño del proyecto**

<b>CRITERIOS DE CALIDAD DEL DISEÑO DEL PROYECTO</b>
12. El proyecto debe ser coherente con el modelo de promoción y educación para la salud: Concepto de salud integral Enfoque de capacitación Reconocimiento de la dignidad y libre elección de las personas implicadas
13. La intervención debe ser <b>pertinente y relevante</b> en relación con: Las necesidades, problemas y demandas de la comunidad, colectivos y/o personas implicadas La coherencia con el análisis de contexto y de las oportunidades del entorno. La idoneidad de los recursos materiales y humanos.
14. Programación flexible adaptada a la realidad que contemple unos objetivos coherentes cuyo seguimiento y supervisión estratégica estén realizados por un equipo multidisciplinar.
15. Idoneidad metodológica en función del grupo y contexto que facilite el desarrollo de las actividades y la participación (metodología de programación y evaluación).
16. Innovación y creatividad en los procesos desarrollados como resultado de un buen clima de trabajo y de la activación de los recursos.
17. Satisfacción del equipo de trabajo (con clima desarrollado, proceso y logros) y la comunidad a la que se dirige el proyecto (evolución desde expectativas iniciales y en el desarrollo).

Fuente: elaboración propia a partir de Criterios de Calidad de PS de la RAPPs.

## ALGUNOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE PROCESOS PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

(Fuente: Escartín P, López V, Ruiz-Giménez JL. La participación comunitaria en salud. Comunidad 2015; 17 (2).)

Los criterios de evaluación cualitativa de los procesos de participación comunitaria propuestos por Agudelo y Rifking son:

1. Información, como conocimiento necesario que da acceso al poder para tratar y resolver problemas.
2. Evaluación de necesidades, criterios fundamentados y juicios de valor.
3. Toma de decisiones, como un proceso con distintos niveles. Podemos tener en cuenta la escala de poder en la toma de decisiones de los miembros natos de los órganos de participación comunitaria y que, según Klein, son (de menor a mayor nivel de poder):
  - **Derecho de la comunidad a ser informada.** Las autoridades deben informar sobre sus planes y decisiones.
  - **Derecho de la comunidad a ser consultada.** La comunidad ha de ser oída antes de tomar o ejecutar una decisión.
  - **Derecho de la comunidad a negociar.** Se da una oferta y contraoferta entre autoridades y comunidad, pero esta no es miembro de los órganos de decisión.
  - **Derecho de la comunidad a participar en la toma de decisiones.** Siendo parte minoritaria de los órganos en donde se toman las decisiones.
  - **Derecho de la comunidad al veto.** Cuando la población es mayoría en los órganos de decisión.

A no ser que estén muy claros y explícitos los poderes y mecanismos de la participación comunitaria, se puede generar desilusión y confusión.

4. Movilización de recursos y realización de tareas; es lo que llamaríamos acción social, que comprende movilizar recursos propios comunitarios y ser sujetos activos.
5. El grado de autonomía o dependencia, en la medida en que la participación disminuye la dependencia de apoyo y contribuciones externas.
6. Nivel de organización de la comunidad, en la medida en que promueve o facilita la creación de un contexto comunitario: crear estructura, afianzar una red.

Por otro lado, el Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) estableció unos criterios de valoración de la actividad comunitaria que se han aplicado para la concesión de Premios PACAP (disponibles en <http://www.pacap.net/es/criterios.html>) y que son los siguientes:

- Participación de otros recursos de la comunidad en el proceso.
- Concepción integral (bio-psico-social).
- Las actividades deben dirigirse a potenciar la autonomía y la capacitación personal y grupal, y estar orientadas al incremento de poder de la comunidad.
- Explicitación documental y definición de objetivos.
- Es preciso tener en cuenta los problemas de salud y prioridades de la comunidad.
- En los grupos se deben utilizar metodologías que favorezcan el proceso grupal.
- La evaluación debe incluir a la comunidad y analizar el proceso.
- Continuidad en el tiempo.
- Grado de implicación de los profesionales del equipo.
- Intersectorialidad.
- Implicación del ámbito institucional.
- Dinamización del nuevo tejido social.
- Creación de órganos permanentes de coordinación.
- Actividades innovadoras.

Los cinco primeros criterios se consideran básicos y el resto convenientes.

**LISTA DE COMPROBACIÓN PARA EL DESARROLLO DE GRUPOS INTERSECTORIALES QUE TRABAJEN CON UNA PERSPECTIVA DE SALUD COMUNITARIA**

<b>Fase 1. Trabajando juntos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>EP</b>
Se ha analizado la existencia previa de diferentes espacios de participación en salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha delimitado la estructura y representatividad del un grupo intersectorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han definido objetivos comunes compartidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han definido las características básicas de funcionamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha definido cómo se va a realizar el liderazgo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha desarrollado una estrategia para determinar los mecanismos de participación de todos los sectores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han analizado las dificultades para la sostenibilidad del proyecto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha realizado la presentación de la iniciativa a los diferentes sectores implicados: políticos, técnicos, ciudadanía,...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Fase 2. Identificar problemas y activos de salud de tu comunidad</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>EP</b>
Está claramente definida la comunidad con la que vamos a trabajar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han identificados los principales problemas de salud de la comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha analizado la información obtenida de los análisis previos identificando las causas principales de dichos problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han tenido en cuenta como pueden estar interactuando esos problemas con los diferentes ejes de desigualdad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han compartido los resultados del informe con los principales agentes implicados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha desarrollado una propuesta de trabajo que defina como se va a sistematizar la recogida de activos y para qué.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha iniciado el trabajo de campo para la recogida de activos de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha analizado la información que permita interpretar en funcionamiento de los activos identificados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han desarrollado acciones para visibilizar los activos identificados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han establecido mecanismos que faciliten la dinamización de los activos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Fase 3. Centrarse en lo importante</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>EP</b>
Se ha identificado una persona facilitadora que pueda coordinar esta fase de priorización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han definido claramente los criterios que se van a utilizar para priorizar las intervenciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha definido las metodologías participativas que se van a utilizar en el proceso de priorización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han comunicado las acciones priorizadas a todos los agentes claves y otros grupos de interés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Lista de comprobación para el desarrollo de grupos intersectoriales que trabajen con una perspectiva de salud comunitaria**

<b>Fase 4. Identificar programas e intervenciones que sean efectivas</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>EP</b>
Se han revisado las recomendaciones de las principales agencias de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han identificado iniciativas similares que se estén desarrollando en nuestro entorno más próximo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Fase 5. Actuar en lo que es importante</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>EP</b>
Se ha definido un plan de acción en el que al menos figuran: objetivos, acciones a desarrollar, responsables y cronograma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha elaborado un plan de comunicación con las agentes clave y con la población general.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha identificado a que personas o instituciones es necesario implicar para lograr éxito en tus actividades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Fase 6. Evaluar lo que hacemos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>EP</b>
Se han recogido indicadores de proceso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han recogido indicadores de resultados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han evaluado los resultados obtenidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han identificado las acciones de mejora a incorporar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han comunicado los progresos realizados en el marco del proyecto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>