

¹ M^a Pilar López Sánchez
² Joan J. Paredes Carbonell
³ Cristina Grau Camarena
³ M^a Isabel Sánchez Canovas
⁴ Alba Lucía Galindo Galindo
⁴ Irene Iniesta Martínez

Foro comunitario 2^o martes salud, una herramienta de promoción de salud comunitaria

¹ *Enfermera de promoción de salud del Centro de Salud Pública de Valencia, Dirección General de Salud Pública, Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana, Valencia (España).*

² *Médico, Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana, Valencia (España).*

³ *Enfermeras Especialistas en enfermería familiar y comunitaria, asociación ACOEC.*

⁴ *Residentes especialidad enfermería familiar y comunitaria, Unidad Docente Multidisciplinar de Enfermería Familiar y Comunitaria de Valencia. Conselleria de sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana, Valencia (España).*

Dirección de contacto: lopez_pilsan@gva.es

Resumen

Introducción: la estructura sanitaria es consciente que para generar salud hay que hablar de salud en espacios que no sean sanitarios. Favorecer experiencias participativas como los foros comunitarios (FC) 2^o martes salud, entre profesionales sanitarios y otros recursos locales, ayudan a desarrollar la salud comunitaria.

Objetivo: describir los foros comunitarios 2^o martes salud, realizados de 2008 a 2015.

Diseño: se analiza la información recogida en actas elaboradas del programa MIHSALUD durante ocho años.

Resultados: 10 temas de salud abordados en 67 foros, la participación de 13 asociaciones de media, impartidos por seis recursos intersectoriales y 15 nacionalidades de participantes reflejan la interculturalidad.

Conclusión: los FC son espacios que permiten compartir el conocimiento de temas relacionados con la salud, al empoderar a los participantes se posibilita que lleguen a sus propios espacios, y se convierte en un lugar de encuentro entre personas de diversas culturas, de asociaciones y profesionales sanitarios generando confianza, convivencia y trabajo en red.

Palabras clave: enfermería; salud comunitaria; foro comunitario; asociaciones; participación; interculturalidad; trabajo en red.

Abstract

Community forum 2nd Tuesday Health; a tool for community health promotion

Introduction: health care system is fully aware of the need to talk about health in non-health care settings to promote health. Promotion of participative experiences such as a community forum (CF) 2nd Tuesday Health, among health care workers and other local resources, helps to develop community health.

Purpose: to describe the meetings of the community forum 2nd Tuesday Health held from 2008 to 2015.

Design: information reported in the proceedings of MIHSALUD program over eight years is analyzed.

Results: ten health topic were discussed in 67 meetings; 13 media associations participated, using six intersector resources, and participants from 15 countries illustrate intercultural work.

Conclusion: CF are a right place for sharing knowledge on health-related topics. Empowering participants allow them to reach their own places, and CF become a meeting place for people from different cultures, associations and healthcare workers that helps to produce confidence, coexistence and networking.

Key words: nursing; community health; community forum; associations; participation; intercultural work, networking.

Introducción

Para desarrollar la salud comunitaria del siglo XXI con eficacia, la enfermería necesita replantearse la alfabetización en salud (1) de la comunidad y valorar cómo los determinantes sociales de la salud (2) repercuten en la vida de las personas, de ahí la importancia de generar reflexión sobre qué es la salud, para tomar conciencia de que el principal recurso para generar salud es la propia persona. La estructura sanitaria está incluida dentro de la comunidad, y debe ser consciente que la construcción de la salud se realiza allí donde viven y se relacionan las personas y posibilitar el dinamismo de los recursos.

De ahí la importancia de que los/as profesionales de enfermería sean conscientes de favorecer y crear espacios para hablar de salud y generar capital social, al colaborar con el ámbito asociativo, para fomentar el empoderamiento (1) de la propia comunidad, posibilitando un papel más activo y de mayor responsabilidad en lo referido a su salud (3).

La premisa fundamental es la participación social entendida como un proceso en que los miembros de la comunidad, individual o colectivamente, asumen diferentes niveles de compromisos y responsabilidades. La población identifica sus problemas, formula y ofrece soluciones, crea organizaciones para dar continuidad a los programas y, en general, contribuye a satisfacer las necesidades de salud de una manera deliberada y democrática (4,5).

El desarrollo de intervenciones en salud pública tendentes a minimizar las diferencias y desigualdades en salud que pueden afectar a una población diversa, son necesarias para favorecer su integración a través de estos espacios de encuentro para hablar de salud.

Estrategias innovadoras como la mediación en salud, la educación entre iguales que realizan los agentes de salud de base comunitaria (ASBC) (6) y la apertura a generar espacios de encuentro (7), como los foros comunitarios (FC) 2º martes salud (7,8) entre profesionales sanitarios de Atención Primaria y recursos locales, permiten desarrollar la metodología del trabajo en red, que ha demostrado ser una manera efectiva de compartir información, de aprender de la experiencia del otro, de trabajar juntos. Además, permite a sus miembros evitar el excesivo gasto en recursos que significa la duplicación del trabajo o la de iniciar cada vez contactos para intercambiar experiencias, facilitando a las acciones e iniciativas de los miembros un efecto multiplicador por su llegada a aquellos lugares donde los profesionales no pueden llegar.

El punto de partida es llevar a la práctica lo que se entiende por Salud Pública: el esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad por medio de acciones colectivas.

Desde el Centro de Salud Pública de Valencia (CSPV) se impulsa el programa MIHsalud (8) (Mujeres, Infancia, Hombres construyendo salud), programa de promoción de la salud y participación ciudadana dirigido fundamentalmente a la población en situación de vulnerabilidad de la ciudad de Valencia desde el ámbito asociativo.

La dinamización comunitaria llevada a cabo a través de la herramienta del Foro Comunitario (FC) 2º martes salud, para generar salud desde las asociaciones, ofrece el encuentro entre profesionales sociosanitarios, ayuntamiento y referentes de asociaciones de la ciudad de Valencia, con el finalidad de que lo aprendido (9,10) en estos foros se transfiera en el espacio de su asociación. La presencia de agentes de salud de base comunitaria (ASBC) (6) en las asociaciones permite que la transferencia de conocimiento sea posible favoreciendo el proceso de empoderamiento de la comunidad.

Conocer las características de los FC realizados darán claves sobre la utilidad de estos espacios (11) y su continuidad en el futuro.

Objetivo

Describir los foros comunitarios 2º martes salud realizados desde 2008 hasta 2015, para el desarrollo de la salud comunitaria de la ciudad de Valencia.

Metodología

Diseño: descriptivo de la herramienta de dinamización comunitaria: los FC son convocados desde el CSPV y en colaboración con el Ayuntamiento de Valencia se realizan en un recurso municipal: Centro de Apoyo a la Inmigración (CAI), los 2º martes de cada mes y su relación con la Atención Primaria de salud.

El equipo de trabajo está formado por dos enfermeras especialistas en familia y comunidad, cuatro agentes de salud que trabajan dinamizando dos departamentos de la ciudad de Valencia, dos residentes de EFyC en prácticas en el CSPV y la enfermera referente del programa en Salud Pública.

El CSPV invita a participar a los/as profesionales de Atención Primaria, asociaciones y a agentes de salud, fomentando el encuentro por los vínculos que se han ido tejiendo durante estos años.

La enfermera referente del programa elabora un acta tras los foros, en donde hace constar el tema de salud tratado, las personas que han participado, resume lo acontecido y devuelve el acta a los/as participantes.

Se revisó toda la información, incluida en los registros generados de las actas realizadas en el periodo 2008-2015. Se revisó las publicaciones científicas del programa MIHSALUD y los documentos publicados en diferentes bases de datos.

Debido a la variedad de temas tratados durante estos ocho años se realizó una agrupación según los contenidos tratados, englobándolos en categorías para facilitar su descripción y se agrupó según la procedencia de los mismos.

Posteriormente se llevaron a cabo medias anuales (2008-2015) para cuantificar la participación de asistentes, ponentes, asociaciones y las nacionalidades.

A partir del año 2011 la incorporación de la perspectiva de género al programa permitió tener en cuenta en el registro esta variable en los/as participantes, analizándose la media anual de mujeres y hombres asistentes a cada FC, así como el porcentaje total de mujeres respecto a hombres que participaron en los últimos cinco años.

Resultados

Durante el periodo de (2008-2015) se realizaron un total de 67 FC, con una media de ocho foros por año. Estos fueron agrupados en diferentes temáticas, con un total de 10 categorías:

- Programa mihsalud: descripción de las diferentes actividades llevadas a cabo por el programa o relacionadas con este, dirigido a promover la salud en poblaciones en situaciones de vulnerabilidad.
- Sexualidad y relaciones de pareja: engloba la educación sexual y reproductiva, anticoncepción, prevención de embarazos no deseados e interrupción voluntaria del embarazo y prevención de infecciones de transmisión sexual, entre otros.
- Salud materno-infantil: reúne aspectos que engloban los cuidados desde el nacimiento hasta finalizar la etapa pediátrica en diferentes áreas y situaciones.
- Género: aúna aspectos como prevención de la violencia de género, promoción de la igualdad entre mujeres y hombres, difusión de los diferentes recursos a los que acudir ante situaciones de violencia de género, nuevas masculinidades, etc.
- Programas de salud y recursos sociosanitarios: dar a conocer diferentes programas de salud como son el de prevención del cáncer colorrectal y mama, la Estrategia de Envejecimiento Activo en la Comunidad Valenciana y recursos dependientes de Servicios Sociales.
- Participación comunitaria: expone el trabajo realizado por diferentes asociaciones y el trabajo en red entre los diferentes recursos y la propia comunidad.
- Salud mental: promoción de la salud mental en la comunidad, así como la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.
- Población inmigrante y en situaciones de vulnerabilidad: aborda diferentes realidades vividas por colectivos englobados en esta categoría, como salud y mujer gitana, búsqueda de empleo, acceso a los servicios sanitarios, etc.
- Salud y sus determinantes: plantea cómo afecta a la población los determinantes en salud, el funcionamiento del sistema sanitario, la salud en la familia, los jóvenes y el autocuidado del cuidador principal.
- Otros: engloba aquellos temas que no se han podido vincular a las categorías anteriormente descritas, como son la diversidad funcional, la enfermedad de Chagas y el arte como transformación social.

El número de FC realizados por temas en estos ocho años aparece en el Gráfico 1.

Los FC fueron moderados por diferentes profesionales, seleccionados por su experiencia en el tema a tratar y coordinados por el (CSPV) en función de las demandas de los/as asistentes (Gráfico 2).

La participación media anual fue de 19 participantes, ha ido aumentando con el tiempo y con la difusión del programa mihsalud.

La media anual de mujeres y hombres asistentes aparece en el Gráfico 3, siendo el porcentaje de mujeres de 77% y 23% de hombres.

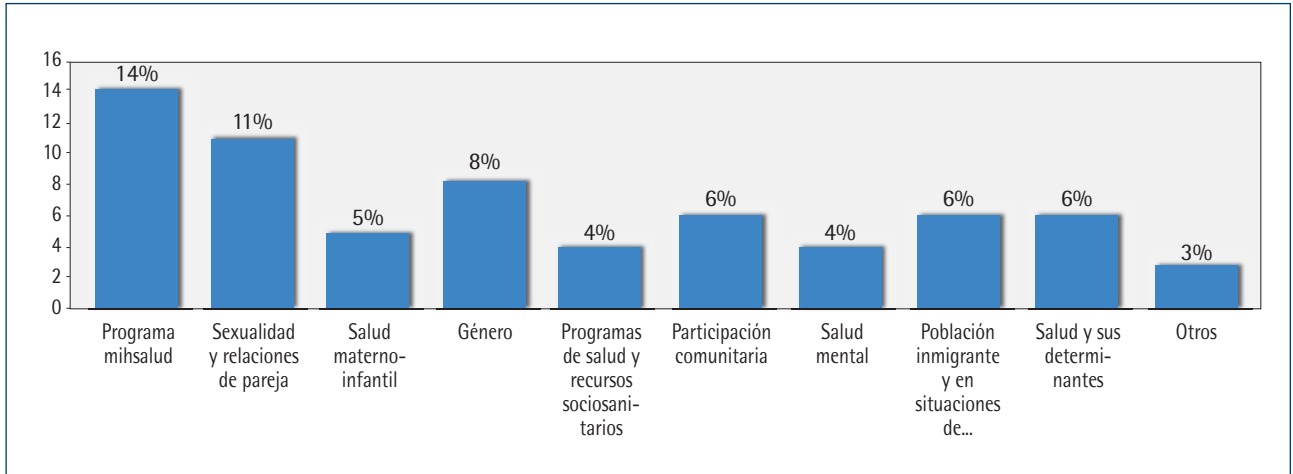


Gráfico 1. Temas de salud tratados en los foros 2º martes salud

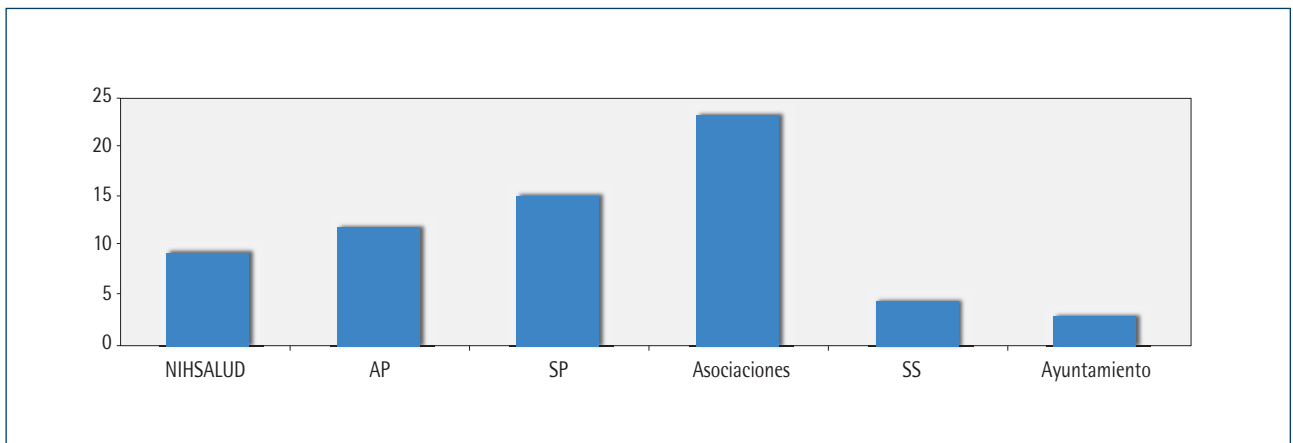


Gráfico 2. Número de foros impartidos por diferentes recursos comunitarios

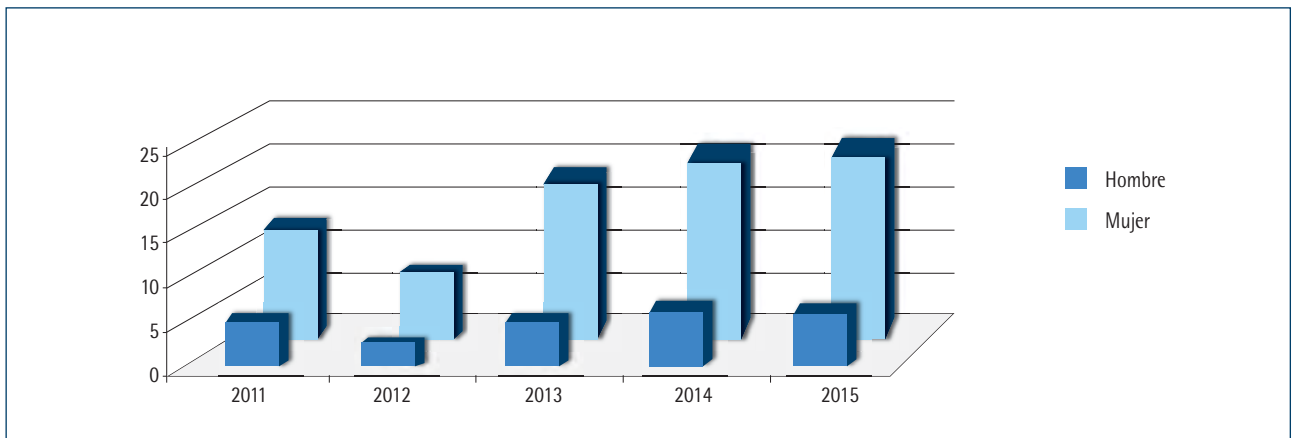


Gráfico 3. Participantes por sexo y año

La media anual de asociaciones participantes es de 13 asociaciones (Gráfico 4).

Las nacionalidades de los/as participantes corresponden a España, Rumania, Marruecos, Colombia, Bolivia, Ecuador, Argentina, México, Brasil, Uruguay, Nicaragua, Senegal, Mali, Camerún, Nigeria y de etnia gitana de España y Rumania.

El grado de satisfacción de los/as participantes en los foros ha sido valorado positivamente por su compromiso en la participación y por expresar verbalmente la importancia de un espacio de encuentro para hablar de salud.

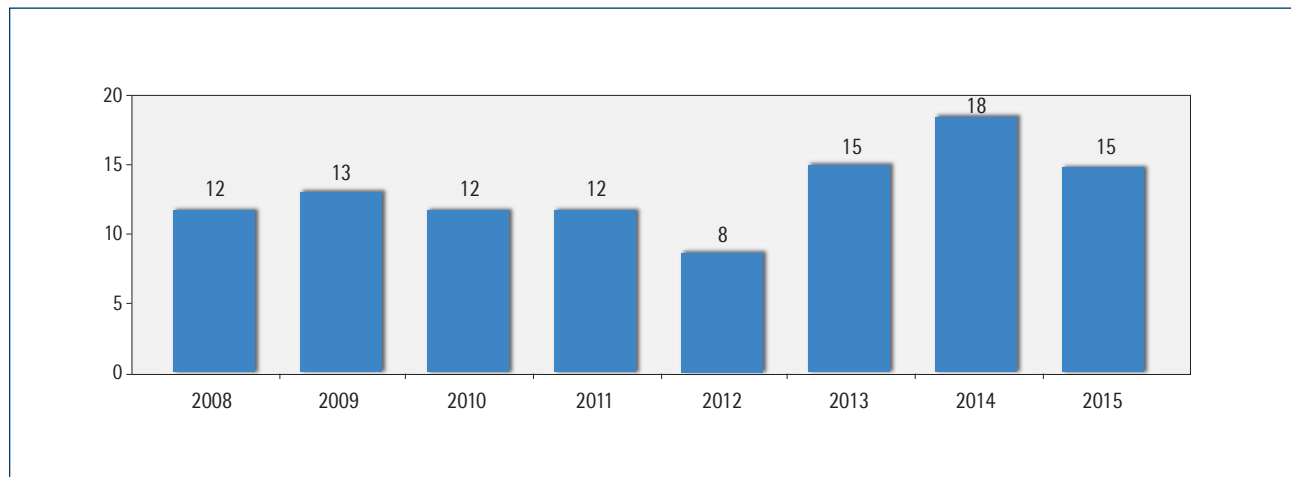


Gráfico 4. Media anual de asociaciones participantes en los FC entre 2008 y 2015

Conclusiones

Los FC son espacios que permiten compartir el conocimiento de temas relacionados con la salud y sus determinantes, con las asociaciones, e ir construyendo entre los participante el aprendizajes que permite su empoderamiento para transferir el conocimiento en sus propios espacios. A su vez es un lugar de encuentro entre personas de diversas procedencias y diversas culturas, de asociaciones y profesionales sanitarios, permitiendo el encuentro y la convivencia a través de la salud y generan colaboraciones conjuntas.

Discusión

Lo que aporta este estudio desde el inicio de los foros en 2008: la aceptación, acogida y la participación que ha aumentado debido a la difusión del programa MIHSALUD, formalizándose a través del ordenamiento de agentes, resaltando que hay una alta presencia de ASBC (2) en los FC, que participan como referentes de sus asociaciones, favoreciendo la educación entre iguales, coproduciendo acciones conjuntas en salud (13) y desarrollando la enfermería transcultural (14).

Bibliografía

- [1] OMS. Promoción de la Salud Glosario [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1998. [citado 3 may 2017]. Disponible en <https://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
- [2] Whitehead M, Dahlgren G. Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up part 1. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006.
- [3] Morgan LM. Community participation in health: perpetual allure, persistent challenge. Health Policy Plan. 2001; 16(3):221-30.
- [4] Zakus J, Lysack C. Revisiting community participation. Health Policy Plan. 1998; 13(1):1-12.
- [5] OPS. Evaluación para el fortalecimiento de procesos de participación social en la promoción y el desarrollo de la salud en los sistemas locales de salud. Washington DC: OPS; 1994.

-
- [6] López Sánchez P, Paredes Carbonell JJ, Alcaraz Quevedo M. Rediseñando la formación-acción de agentes de salud de base comunitaria. *Index de Enfermería [Index Enferm]* (edición digital) 2013 [citado 3 may 2017]; 22(3). Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v22n3/9100.php>
- [7] Martín García M, Ponte Mittelbrunn C, Sánchez Bayle M. Participación social y orientación comunitaria en los servicios de salud. *Gac Sanit.* 2006; 20(1 supl):192-202.
- [8] Paredes Carbonell JJ, Alcaraz M, López P. MIHSALUD: una experiencia de dinamización comunitaria con población inmigrante de la ciudad de Valencia. *Revista Comunidad.* 2012; 14:29-32.
- [9] Rozo de Arévalo CI. Fundamentos pedagógicos que sustentan el proceso de la educación en salud. *Aquichan* 2.1 2002; 27-35.
- [10] Ausubel DP. *Adquisición y retención del conocimiento una perspectiva cognitiva.* Barcelona: Paidós; 2002.
- [11] Ronda E. Experiencia de transferencia de conocimiento en el proyecto de investigación ITSAL (Inmigración, Trabajo y SALUD) con representantes de la población diana. *Gaceta Sanitaria* 2014; 28(3):234-37.
- [12] Giménez Romero C. Los municipios y la integración de los inmigrantes. *Intervención psicosocial* 1992; 1(3).
- [13] Popay J, Attree P, Hornby D, Povall SL. *Community engagement in initiatives addressing the wider social determinants of health: a rapid review of evidence on impact, experience and process.* Lancaster: University of Lancaster; 2007.
- [14] Leininger M. *Teoría de los cuidados culturales.* Marriner A, Raile M. *Modelos y teorías de enfermería.* 6ª ed. Philadelphia: Mosby; 2007. p. 472-98.