



VIII Encuentro PACAP

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria
Barcelona, 21 de abril de 2006

Comunicaciones presentadas (panel)

1. DEL ABS A LA ESCUELA

Finestres Parra, Andrea; Ribas López, Begoña; Sans Estrada, Lourdes.

Dirección postal: CAP Còrsega. C/ Còrsega, 643. 08025 Barcelona.

E-mail: bribas@camfic.org

RESUMEN: Iniciamos en el 2004 en nuestro ABS un "Espacio Joven" para los adolescentes de 12 a 21 años dónde podían acudir para recibir cualquier información sanitaria que les preocupara. A pesar de las múltiples acciones realizadas para que les llegara la información a ellos, su afluencia era menor a la esperada, por lo que decidimos ponernos en contacto con las escuelas de la zona. Iniciamos nuestra intervención con charlas participativas de Salud y Deporte y Salud y alimentación a los alumnos de 1ª de ESO y de Adicciones a los de 2º de ESO, con tan buena acogida por parte de la escuela y los alumnos que a su petición realizamos una cuarta intervención en forma de talleres de sexualidad. Nuestro próximo paso es crear un espacio joven en la propia escuela y trabajar conjuntamente con el grupo PASSIR, de reciente incorporación en el centro, para ampliar las charlas a los alumnos de 4º de ESO.

2. X ANIVERSARIO DEL CENTRO DE SALUD. LO CELEBRAMOS CONTIGO!

Romaguera Bosch, Montserrat; Obama López, Lidia; Lorenzo Ruiz, Héctor; Serés Gil, Silvia; Bonilla Castillo, Meritxell; Pérez de León Reig, Amor.

Dirección postal: ABS Morera-Pomar, C/ Pere III 1-7 Badalona (Barcelona)

E-mail: mromaguera@bsa.gs

RESUMEN: Para celebrar el décimo aniversario de nuestro centro de salud con los usuarios, de una forma lúdica y educadora en estilos de vida saludables organizamos a lo largo del año 3 actividades abiertas a la población: 1) fiesta infantil, en la que no faltaron la música, los payasos, el baile, la merienda cardiosaludable ni la higiene dental; 2) caminata popular desde el centro de salud hasta la playa donde realizamos ejercicios de estiramientos. Desayuno saludable a la llegada, hidratación, fotoprotección, buen humor y obsequios para todos y 3) exposición fotográfica en la

planta baja del centro de las actividades asistenciales, preventivas, docentes y comunitarias desarrolladas en la primera década del centro. Inaugurada por las autoridades locales. Las iniciativas han sido un éxito de participación y de repercusión mediática, estas actividades nos han acercado a la población, han cohesionado al equipo y nos animan a organizar otras en un futuro próximo.

3. SALT, UNA HISTORIA. DIAGNÓSTICO DE SALUD DE LA COMUNIDAD.

Campos Fajardo, Sergio; Díaz Echezarreta, Lorena; Casafont Ribalta, Alba; Parramon Font, Dídac; Sala Trevejo, Laura.

Dirección postal: C/ Abat Racimir nº 8; 2on 4a. Olot 17800. Girona

E-mail: sergicafa@yahoo.es

RESUMEN: En el año 1997, como base para desarrollar un programa APOC (Atención Primaria Orientada a la Comunidad), se realizó en nuestra Zona Básica de Salud (ZBS) un Diagnóstico de Salud de la Comunidad. Los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de primer año, como primer contacto y con el fin de conocer mejor la comunidad en la cual trabajaremos, durante el período de junio a septiembre del 2005, realizamos una actualización de estos datos. Se trata de una ZBS urbano-rural con una población adscrita de aproximadamente 37.000 habitantes. Recogimos datos de distintas fuentes de información ya existentes: datos demográficos, del estado de salud, de mortalidad, de recursos comunitarios disponibles, etc. de los cuales presentamos un resumen. Además complementamos las fuentes de información con un "tour" comunitario por el municipio, durante el cual realizamos un reportaje fotográfico conociendo de primera mano los diferentes barrios, las características urbanísticas de la zona y la diversidad cultural. Esta experiencia nos ha permitido: 1) tener un primer contacto y un mejor conocimiento de la comunidad donde trabajaremos durante los próximos años de formación; 2) conocer y familiarizarnos con las fuentes de datos ya existentes para obtener información; 3) conocer los recursos propios y comunitarios disponibles en nuestra ZBS y 4) una aproximación desde el inicio de nuestra residencia a la medicina comunitaria.

4. TALLER "CUIDEM EL CUIDADOR"

Oliver Olius, Anna; Roig del Valle, Silvia; López Pernas, Remedios; Torres Allepuz, Rosa m^a; Mayer Piulachs, Cristina; Pomares Marco, Gemma; Gámiz, Marta; Cardoner Bastardes, Claudia; Alonso, Olga; Muntané Rodríguez, Blanca.

Dirección postal: C/ Pallars, 239, 1º 4ª. 08005 Barcelona.

E-mail: aoliver@caplarrard.net

RESUMEN: El taller està dirigit a cuidadors informals, i L'objectiu principal és proporcionar informació i formació als cuidadors per ajudar-los a millorar l'autocura i les cures a les persones dependents i així poder reduir la sobrecàrrega derivada del fet de cuidar. Té una durada de 3 mesos amb una sessió d'una hora setmanal. Es van tractar temes: Alimentació, higiene, mobilitat, cures de la pell, incontinència, ajuts tècnics i

recursos socials. També es treballa la importància de cuidar-se un mateix. L'avaluació de satisfacció per part dels participants va ser molt positiva. Aquest any en fem una nova edició.

5. PROMOCIÓ HÁBITO ANTITABÁQUICO

Albalat Balaguer, Emilio; Celma Moya, Francisca; Ortega Company, Manolo; Roca Ramón, Teresa; Zafra Sanchez, Mayca; Rodríguez Diez, Catalina.

Dirección postal: ABS Cambrils. C/ Roca i Cornet, 64. 43850 Cambrils (Tarragona)

E-mail: ealbalat@grupsagessa.com

RESUMEN: Esta actividad va dirigida a los alumnos de 1º de ESO, tiene una duración de 1h 30' aproximadamente. Antes de iniciar la actividad se pasa una encuesta para valorar el grado de conocimiento sobre el tabaco. Esta actividad está dividida en 3 partes, en primer lugar dividimos la clase en grupos de 5 alumnos y realizamos un pequeño experimento con una botella de agua, algodón y un cigarro que estimula a reflexionar sobre las repercusiones de la inhalación del humo de tabaco, durante el ejercicio cada grupo contesta o reflexiona sobre cada elemento que le ha sido asignado. En un segundo lugar pasamos el video de "La Festa", donde se recrean situaciones reales entorno a la iniciación por parte de un grupo de adolescentes del tabaco. A continuación pasamos unas diapositivas que tratan sobre los efectos del tabaco así como y reflexiona sobre los mitos y realidades del tabaco, creando un grupo de discusión sobre el tema y resolución de dudas/preguntas.

6. LA SALUD EN LA AGENDA DE LA PLATAFORMA DE ENTIDADES Y VECINOS DEL BARRIO DE LA MINA

Ruiz L.; Perez A.; Oller M.; De Diego E.; Sanchez S.; Delgado M.; Ramos A.

Dirección postal: CAP La Mina. C/ Mar s/n, Sant Adrià de Besòs, 08930 Barcelona.

E-mail: 28834arf@comb.es

RESUMEN: El Centro de Atención Primaria (CAP) LA MINA, participa desde hace 5 años en las reuniones semanales de la Plataforma de Entidades y Vecinos del Barrio de La Mina (PEVBM). El objetivo de la PEVBM es reivindicar ante las administraciones públicas aquello que mejore la calidad de vida de los vecinos. Así mismo supervisa y ofrece su visión sobre las acciones emprendidas desde el año 2000 por el Consorci del Barri de La Mina, entidad gestora del plan de transformación urbanística y social acordado por el Ayuntamiento de Sant Adrià de Besòs, la Generalitat de Catalunya y el Ayuntamiento de Barcelona. Dicho plan está dotado económicamente hasta el año 2010. El objetivo es extraer la información sobre salud generada en la PEVBM útil para la elaboración de la lista de problemas de salud del barrio. El diseño es cualitativo y el análisis se basa en el texto de las actas generadas en las reuniones ordinarias de la PEVBM. Resultados: El contenido mayoritario es sobre el problema de las drogodependencias y el impacto en la vía pública del uso de drogas. También sobre la atención que reciben los enfermos drogodependientes del barrio. Existe interés por que

el espacio público sea trasmisor de “valores saludables”. Existe preocupación por los problemas de salud mental y la atención que se les dispensa.

7. TALLER DE DIABETICOS

Diego López, Carmen de; Espada Vera, Nuria; Horcada Montero, Beatriz; Luna Ramírez, Sonia; Morales Díaz, Elena; Ruiz Calabria, Micaela; Valdecillo Rodríguez, Ruth.

Dirección postal: Centro de salud Abrantes. Avenida de Abrantes, 55. 28025 Madrid.

E-mail: slunaramirez@yahoo.es

RESUMEN: Se prepara un taller de tres días para fomentar el autocontrol y conocimiento de la Diabetes Mellitas. Se trata de un taller práctico sobre la importancia de los cuidados en el paciente diabético en aspectos como la dieta, ejercicio, autocontrol de glucemias y detección y manejo de complicaciones. Se detecta que la rutina relaja el interés en el cuidado del paciente diabético en su cuidado. El equipo establece un repaso farmacológico, dietético y dedicado al cuidado a una población insulina dependiente y no insulino dependiente con edades entre cuarenta y cinco y sesenta años. Los objetivos son los siguientes: el paciente conocerá el tipo de alimentación adecuada, realizará ejercicio constante y regular, reconocerá hipoglucemias, conocerá el manejo y administración de tratamiento y perfeccionará el autocontrol de glucemias. El taller se imparte en tres sesiones participativas, mediante el contacto directo y estrecho del grupo con el personal sanitario del Equipo de Abrantes. El material de apoyo utilizado son retroproyector, folletos, glucómetros, posters y pizarras. Los pacientes tras un taller dinámico integrarán en su vida diaria los conocimientos adquiridos con los métodos anteriormente descritos. Los pacientes aprenderán de su práctica en grupo de manera más eficaz que individualmente en las consultas.

8. PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN EL ABS DE SALT (GIRONA)

Sala Trevejo, Laura; Casafont, Alba; Parramon, Dídac; Campos, Sergi; Díaz, Lorena; Pujiula, Montserrat.

Dirección postal: C/Gran Via Corts Catalanes 261, 1er 3ª dta, 08014 Barcelona.

E-mail: lsalatrev@yahoo.es

RESUMEN: El aumento de la inmigración en nuestro país los últimos años supone un nuevo escenario para la atención sanitaria, tanto en el ámbito individual como comunitario. Salt es un municipio de la provincia de Girona que ha experimentado uno de los flujos migratorios más importantes. Existen diferentes estudios que tratan la problemática de la inmigración relacionada con la salud, pero desde la perspectiva del profesional sanitario o de la administración. Es por eso que en nuestra Área Básica de Salud (ABS), los residentes de medicina familiar y comunitaria de tercer año hemos querido conocer qué preocupa a nuestros inmigrantes. Nos hemos centrado en el colectivo magrebí, al ser éste el más numeroso según el estudio preliminar realizado por los residentes de primer año. Se ha utilizado metodología cualitativa a partir de grupos focales. Los grupos se dividen por sexo y por grupos de edad (de 15 a 25 años, y de 26 a

50 años). Se ha redactado un protocolo de trabajo, en el que consta un listado de posibles problemas de salud percibidos y de contacto con la asistencia sanitaria. Para acceder a la población diana se ha escogido al director de la Escuela de Adultos del municipio. Se mantienen reuniones periódicas entre residentes y tutores, así como con los mediadores culturales de la ABS. Actualmente se están llevando a cabo las sesiones y la transcripción de las mismas. La información obtenida se comparará con un listado elaborado previamente por el personal de la ABS. Se utilizarán estos datos para un abordaje comunitario en la atención a la población inmigrante de Salt.

9. COORDINACIÓN DE RECURSOS TÉCNICOS: UN ESPACIO PARTICIPATIVO Y PROMOTOR PARA LA COMUNIDAD.

Báez Martín, Carlos; Mateos Calvo, Rafael; Armas Hidalgo, Yazmina; Muñoz López, Eloina; Hernández Suárez, Candy; Ramírez Betancor, Haridian.

Dirección postal: Centro de Salud San José. C/ Alicante s/n. 35016 Las Palmas de Gran Canaria.

E-mail: carlosbaez@auna.com

RESUMEN: El distrito Vegueta/Cono Sur de las Palmas de Gran Canaria está situado en el antiguo distrito I de la ciudad, con una población de más de 52.000 habitantes, lo forman catorce barrios heterogéneos en cuanto a su conformación histórica, social, demográfica y geográfica con un desnivel de 173 mts. y con pendientes de más del 20% (juntándose el barrio más antiguo de la ciudad, con barrios de autoconstrucción en riscos, de planes urbanísticos sociales, de promoción privada, de cooperativas, etc.); pero todos tienen en común los grandes problemas de la sociedad canaria actual: envejecimiento de la población, crecimiento de la inmigración, aumento de sectores con carencias socioeconómicas y poca participación ciudadana. En este territorio trabajan sesenta y tres recursos de carácter técnico que están fragmentados, teniendo cada uno su particular visión y relación con la administración y con los ciudadanos, constatándose, en muchos casos, descoordinación, incluso dentro de la misma área de actuación. Es decir, se ofertan servicios similares desde instituciones distintas, sin tener en cuenta la verdadera realidad de esa comunidad y desconociéndose si se da respuesta real a sus demandas. Se generan proyectos que tratan a la población como objeto de la acción y no como sujeto de las mismas, no existiendo, casi nunca, retroalimentación que conlleve a reformar las estructuras en la búsqueda del protagonismo, la participación y la promoción de esa comunidad. Es hasta mediados del año 2002, cuando los *Servicios Sociales* del distrito y la *Fundación Adsis* promueven un espacio de coordinación y, a partir de ese momento, se van incorporando los recursos sanitarios, educativos y sociales (ONGs), se decide la metodología que lo guiará y el territorio donde se desarrollará y se inicia el proceso de coordinación de recursos. La metodología escogida por todos los recursos técnicos fue la *Comunitaria Participativa* (del investigador y profesor social Marco Marchioni*): *Teoría de los Tres Círculos*. Se formó el Comité Técnico Asesor y el equipo comunitario inespecífico. El territorio elegido fue el distrito I, por ser el ayuntamiento la institución más cercana al ciudadano. La Coordinación de Recursos ha pasado por diferentes etapas y sus resultados han sido bastante satisfactorios para todos, de tal forma que este proceso de cambio también está implicando a la población y a la Administración de alguna manera, siendo sus resultados: la Guía de Recursos Técnicos, colaboraciones naturales entre los recursos,

protocolos de colaboración, un Proyecto de intervención conjunta en EpS entre cinco centros educativos y los tres Centros de Salud del distrito y comenzar la elaboración del *Diagnóstico Comunitario Participativo* del barrio más poblado y con más necesidades del distrito, con la metodología de *la Audición* (instrumento de conocimiento fundamental para el proceso comunitario*). En conclusión, la coordinación interdisciplinar e interinstitucional es imprescindible aunque, en la realidad, es difícil y laborioso adecuar los ritmos, consensuar y decidir entre todos los diferentes recursos técnicos. La coordinación crea ese espacio de relación, mejor que el que había (puntual y casi inexistente) y genera intercambio de información y conocimiento mutuo entre todos y, por tanto, nos acerca y complementa las diversas visiones de la realidad de la comunidad. Es éste el espacio que entendemos todos los recursos como participativo y promotor, que conllevará a reformar estructuras en la búsqueda, de *la mejora de la calidad de vida de la población*. La participación hace de la comunidad un espacio de promoción y prevención, favoreciendo su propia autogestión.

10. EVOLUCIÓN DE UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO INTERINSTITUCIONAL EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES

Roig, Anna; Lorca, Lorena; Miguel, Marisol; Colomer, Carme (CAP El Carmel); Contreras, Fina (Caritas Carmel); Fierro, Yolanda (Centre Serveis Socials Carmel)

Dirección postal: CAP El Carmel. C/ Murtra, 130. 08032 Barcelona.

E-mail: imontaner.pbcn@ics.scs.es

RESUMEN: La Comisión de Trabajo Interinstitucional del barrio de El Carmel (CTIC) nace en el año 1997 de la necesidad de coordinar los servicios socio-sanitarios para la atención de los casos individuales. Con el tiempo, sus actividades se amplían al trabajo grupal y comunitario. Los objetivos de la comisión son principalmente: definir líneas prioritarias de intervención según las necesidades detectadas, proveer una atención coordinada de los diferentes servicios e implicar a la población para encontrar respuestas a las problemáticas que les afectan. La metodología de trabajo se identifica con la IAP (Investigación-Acción-Participativa), favoreciendo especialmente las relaciones intergeneracionales y durante su evolución se han ido implicado cada vez más servicios. Las actividades que se llevan a cabo en la actualidad comprenden la atención individual (protocolo de atención individual común), actividades grupales (grupo de soporte a cuidadores) y actividades de alcance comunitario (jornadas anuales de sensibilización, programa de voluntariado, caminatas populares). Desde su creación hasta la actualidad el número de servicios y entidades implicadas ha aumentado de 3 (Caritas, CAP Carmel-CAP Horta y Centro de Servicios Sociales del barrio.) a 10 (se han sumado posteriormente la biblioteca, el centro cívico, casales de gente mayor, guardería, escuelas de primaria, Radio Carmel y la asociación para el desarrollo comunitario "Carmel Amunt"). La experiencia de trabajo coordinado durante estos años nos ha confirmado su utilidad no sólo para mejorar la eficiencia de la atención individual, sino también como instrumento para fortalecer la red comunitaria.

11. INICIANDO UN PIC EN UN CAP

Romera Punzano, Mayte; Moreno Girao, M^a Cruz; Miller, Rick; Pérez Vera, Mercè.

Dirección postal: CAP La Torreta. C/ Josep Torello, s/n. La Roca del Valles. 08430 Barcelona.

E-mail: mtromera@absroca.com

RESUMEN: Descripción del camino seguido por el Grupo Comunitario del ABS La Roca de Valles al iniciar un Proceso de Intervención Comunitario (PIC): 1 Datos Generales. 2. Trabajo previo hecho por los sanitarios. 3. Las intervenciones de los tres agentes principales: tejido social, ayuntamiento y comité técnico. 4. Actividades realizadas hasta la fecha. 5. Planificación del futuro y 6. Dificultades encontradas

12. TALLER D'HÀBITS ALIMENTARIS

Ferrer, Pilar; Ibiricu, Angeles; Simón, Lola; Doblado, Olga

Dirección postal: Ciutat de Reus, 15 A 2n 2^a. 43840 Salou (Tarragona)

E-mail: pferrer@grupsagessa.com

RESUMEN: Els adolescents reben moltes influències sobre alimentació des de molts àmbits diferents: marc familiar, cultural, publicitat,...Dins d'aquesta xarxa d'informació, els agents de salut podem influir per a que adoptin una alimentació equilibrada i poder evitar els trastorns com son l'anorèxia i/ola bulími, sobretot en aquesta época de l'adolescència, on comencen a ser autònoms i ja no venen tant sovint a la consulta, hem cregut interessant oferir tallers d'hàbits alimentaris dins del PESE als diferents IES de la ciutat. Objectius: 1) aconseguir que els alumnes tinguin coneixements pràctics de nutrició i salut.2) crear bons hàbits alimentaris.3)conèixer el perfil de l'adolescent en quant alimentació. Metodologia: Estudi descriptiu dels cursos de 3rESO 2003/04-2004/05. Els tallers consten de:explicació teòrica, qüestionari individual (registre ingesta+qué feies+amb quí), casos pràctics, pícnic saludable, enquesta satisfacció + suggeriments. Resultats: segons aquesta enquesta de satisfacció:curs 2003/04, total:115; va ser interessant:95%; útil:90%; noves idees:56%; aclarit idees confoses:35%;costums a canviar:74%; animats a fer-ho:60% curs 2004/05: total:155; interessant:95%; útil:94%; noves idees:68%; costums a canviar:65%; animats a fer-ho:81% El perfil resultant és que la seva alimentació és molt deficitària: en els esmorzars falten Hidrats de carboni,mengen sols o amb els avis o als menjadors escolars, La majoria ho fa veien la TV. Els menjars contenen molts greixos saturats procedents de pastisseria industrial... i ajunten berenar amb sopar, passant moltes hores en dejú. Conclusions: Els tallers tenen una alta acceptació, manifesten interès i utilitat. Han aclarit dubtes i aportat noves idees. Detecten costums alimentàries que haurien de canviar i estan animats a fer-ho Entre un curs i l'altre, constatem que tenen al seu abast major informació. Hem d'estar atents als suggeriments que ens proporcionen amb respecte a la metodologia dels tallers, ja que al incorporar els canvis que ens van suggerir el primer any, en la segona edició s'ha vist incrementada la seva satisfacció. Creiem necessari continuar desenvolupant programes d'educació en alimentació saludable en aquesta franja d'edat, ja que podem incidir en aspectes molt variats que van més enllà dels coneixements teòrics: autoestima, autoimatge no perfeccionista, detecció de mals hàbits, judici crític dels models culturals i dels missatges en els medis de comunicació...hem considerat la conveniència d'extremar aquest taller, amb modificacions del plantejament, als alumnes de 4t ESO

per poder avaluar l'efectivitat de les nostres intervencions. Tampoc hem d'oblidar l'educació dels pares. Hem d'insistir en la importància del manteniment d'uns bons hàbits alimentaris tant qualitius com quantitius compatibles amb l'activitat escolar.

13 SALUD COMUNITARIA EN SAN ROC BADALONA

Fèbregas Comadran, Thaís; Aguilar Catalán, Mónica; Ramos Carbajo, Ana Belén; Oliver Segura, M^a Pau.

Dirección postal: Centro de Salud Sant Roc. C/ Velez Rubio S/N. 08918 Badalona.

E-mail: thaisfab@hotmail.com

RESUMEN: El año 2003 se inició una nueva experiencia en la ciudad de Badalona, concretamente en el barrio de San Roc uno de los barrios más desfavorecidos de la ciudad, con el plan de desarrollo comunitario: PLADECO. Este plan surgió de la confluencia entre las necesidades expresadas y detectadas en el barrio y la voluntad del Ayuntamiento de Badalona y de la Dirección General de Servicios Comunitarios de la Generalitat de Cataluña, en el perfil de promover un proceso participativo que facilite la implicación conjunta de vecinos, entidades y servicios profesionales en la resolución de los problemas que asedian a sus habitantes. Así, en marzo del 2003 comienza un proceso dinámico y participativo que, a partir del análisis de la situación, inició el desarrollo de proyectos con el objetivo de confirmar la voluntad de recuperar el barrio y mejorar la coordinación y el trabajo en red entre las entidades, los servicios y las asociaciones vecinales que quisieron implicarse en el proceso. Se formaron así diferentes grupos de trabajo, distribuyéndose en tres comisiones: socioeducativa y sanitaria, de inserción laboral y promoción económica y de convivencia y espacio público. En éste marco, y dentro de la comisión socioeducativa y sanitaria, se formó el grupo de "Salud comunitaria" formado por la técnica de salud del Ayuntamiento de Badalona, dos enfermeras del Área Básica de Salud Badalona-5 (ICS) y la enfermera del Centro de Salud Sant Roc (Sersalud SCCL). El objetivo principal de trabajo es definir y coordinar las diferentes acciones de salud a nivel de la comunidad, de manera que todos los agentes de salud a nivel primario trabajen de forma conjunta y coordinada. Las actividades se han llevado a cabo a través de dos líneas de actuación diferenciadas. La primera línea de trabajo son acciones de prevención y promoción de la salud en diferentes entornos, con una participación activa en los diferentes grupos de trabajo que conforman Pladeco. Las actividades que hemos realizado son: educación para la salud en las escuelas, artículos con consejos de salud en la revista del barrio, dar apoyo a los diferentes proyectos y grupos que conforman PLADECO, como es el caso del grupo de mujeres Dones i barri en xarxa con su campaña de limpieza en el barrio. Otras actividades que destacamos son las intervenciones realizadas en los grupos transversales de drogas (priorizando la actuación en los jóvenes de 16-18 años que hasta el momento se materializa en la exposición “ Cannabis: Com ho vius”), el grupo de inmigración (que analiza la nueva situación en el barrio y que está en proceso de consensuar líneas de acción conjunta) y el Proyecto de Formación Global de Mujeres (en el que se potencia el desarrollo y la inserción laboral de la misma, y en el que el grupo participa en la comisión impulsora así como en la realización de talleres y charlas). Paralelamente, con el incremento de la población inmigrante y los cambios que se han originado en el barrio, los profesionales hemos detectado un desconocimiento de los problemas de salud que la población percibe, así como las representaciones

mentales y modelos culturales que sobre la salud tienen las diferentes comunidades que forman la población, y que guían de una forma determinada sus acciones. Este hecho nos lleva a iniciar una segunda línea de trabajo a través de un proyecto de investigación, en el que utilizando técnicas cualitativas y cuantitativas nos permitirá acercarnos al conocimiento de estas cuestiones y orientar las actuaciones de educación sanitaria y de promoción de la salud en nuestra población. Hasta el momento se ha elaborado el diseño del estudio: "Salud real y salud percibida desde la perspectiva de la multiculturalidad", siendo aprobado por la dirección de PLADECO y que se llevará a cabo de forma operativa durante este año 2006.

14. PLADECO SANT ROC

Amat Ventura, Núria; Nadal Padros, Alfons.

Dirección postal: Avda. Congrés Eucarític, 16-20. 08918 Badalona.

E-mail: namat@aj-badalona.es

RESUMEN: El plan de desarrollo comunitario (PLADECO) es una experiencia de trabajo que se inició en Badalona en el año 2003 en el barrio de San Roc, uno de los barrios más desfavorecidos de la ciudad. Este plan surge de la confluencia entre las necesidades expresadas y detectadas en el barrio y la voluntad del Ayuntamiento de Badalona y de la Dirección General de Servicios Comunitarios de la Generalitat de Cataluña, con el fin de promover un proceso participativo que facilite la implicación conjunta de vecinos, entidades y servicios profesionales en la resolución de los problemas que asedian a sus habitantes. De esta manera, en marzo del 2003 se convoca el primer plenario del PLADECO donde se convoca a entidades, servicios y grupos de vecinos de San Roc para iniciar un análisis de la situación y consensuar los ejes de trabajo y que son los siguientes: 1. Reforzar el tejido vecinal a través del desarrollo de dinámicas participativas que posibiliten la incorporación de los vecinos e impulse la coordinación del tejido asociativo. 2. Encarar el futuro del barrio de una manera constructiva, generando una identidad positiva en el marco de la ciudad, aprovechando el proceso de remodelación de las viviendas. 3. Establecer sistemas de coordinación entre los agentes del barrio, formación y trabajo en red, para optimizar las actividades realizadas y crear sinergias que multipliquen los resultados. 4. Poner en marcha proyectos que den fuerza y legitimen la intención colectiva de recuperación del barrio. A nivel organizativo se crearon tres comisiones de trabajo, para poder dar cobertura a estos objetivos: Comisión socioeducativa y sanitaria, Comisión de espacio público y convivencia y Comisión de promoción económica e inserción laboral. Pasado un año de las comisiones de trabajo, se conformó dos grupos de trabajo transversales que son: Grupo de trabajo en el marco de la drogodependencias y Grupo de trabajo en el marco de la inmigración. En el ámbito organizativo el organigrama de trabajo para la aprobación de proyectos es el siguiente: comisión técnica, coordinación de PLADECO, oficina técnica, comisiones de trabajo, comisión socioeducativa y sanitaria, comisión de convivencia y espacio público y, por último, comisión de promoción económica e inserción laboral

15. “COMPTEM AMB LA GENT GRAN AL CARMEL”. UNA EXPERIENCIA COMUNITARIA

Mas, M^a Carmen; del Valle, Mónica; Ruiz, Gerardo; Roig, Anna; Sáez, Pilar; Montaner, Isabel.

Dirección postal: CAP El Carmel. C/ Murtra, 130. 08032Barcelona

E-mail: imontaner.pbcn@ics.scs.es

RESUMEN: La comisión interinstitucional de atención socio-sanitaria a las personas mayores del barrio del Carmel (CTIC) dentro de su proyecto de intervención se propuso realizar unas jornadas de sensibilización comunitaria sobre los problemas que afectan a las personas mayores. Los objetivos de dicha actividad son principalmente: sensibilizar a la comunidad sobre los problemas que afectan a la gente mayor y reforzar la red cívico-institucional y solidaria dentro del mismo barrio. Desde el año 2000 se ha llevado a cabo una jornada anual que denominamos “Contemos con nuestros mayores en El Carmel” en la que cada año se elige un tema consensuado sobre el que se considera prioritario sensibilizar a la comunidad e implicarla activamente en la búsqueda de repuestas. La jornada, se desarrolla desde un planteamiento intergeneracional y consta de diferentes actividades que van desde conferencias y charlas a actividades que reúnen a pequeños y mayores. Desde el año 2000 se han llevado a cabo 4 jornadas que han trabajado distintas situaciones que afectan a las personas mayores y que influyen en su bienestar físico, psíquico y social. Concretamente se han abordado las demencias, la soledad, el reconocimiento de valores en la gente mayor y el envejecimiento saludable. De cada una de estas jornadas se ha derivado una actividad permanente relacionada con el tema tratado. La participación esta presente tanto en la organización como en la asistencia, de forma que la actividad se va consolidando cada vez más.

16. PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA SALUD A TRAVÉS DEL EJERCICIO FÍSICO.

Boqué Cavallé, Montserrat; Gutiérrez López, Silvia; Alvarez Garcia, Enrique; Vallejo García Esperanza; Alegre Bultó, Carles.

Dirección postal: ABS Reus 5. C/Astorga s/n. 43201 Reus (Tarragona)

E-mail: calegre@grupsagessa.com

RESUMEN: A partir de una experiencia previa de un año de duración en la que se realizaron talleres de promoción y prevención de determinadas enfermedades, con la colaboración de un licenciado de educación física se observa una mejora de la calidad de vida a nivel físico y también psicológico. Se propone implantar un programa de actividad física a los talleres que se vienen realizando de forma anual, en el Centro de Asistencia Primaria Reus 5 y en el Pavellón Olímpico Municipal.

17. JORNADA DE SALUD: SALIR A LA CALLE PARA SABER QUE LES INTERES.

Rama Martínez, Teresa; Beato Fernández, Pere; Portas Gómez, Montserrat; Reche López, Pere; Martínez Carbó, M^a Carmen; Moreno Sevillano, Piedad.

Dirección postal: C/ Urgell 104, pral, 3^a. 08011 Barcelona

E-mail: 20533mrm@comb.es

RESUMEN: nuestro Equipo de Atención Primaria situado en un centro urbano organiza con la colaboración del Ayuntamiento una Jornada de Salud desde hace 5 años: los profesionales colocamos diversos stands dedicados a temas de salud en una zona peatonal. Objetivos: conocer los principales temas de salud que interesan a los ciudadanos; saber que medios no sanitarios consideran más pertinentes para recibir información sanitaria según su edad; saber el porcentaje de conocimiento previo de la jornada y tipos de difusión efectivos para promocionarla y conocer la valoración de la población de la jornada. Metodología: Encuesta de respuesta cerrada realizada por los miembros del equipo de forma aleatoria a las personas que se acercaban a los stands. Año 2005. Diseño: Descriptivo observacional. Variables: Edad, sexo, tema preferente de los tratados (alimentación, diabetes, geriatría, hipertensión, pediatría-adolescencia, tabaco, trabajo social), medio no sanitario preferente para recibir información sanitaria, conocimiento de celebración de jornadas previas, por que tipo de difusión ha conocido la jornada, valoración cuantitativa de la jornada. Resultados: Se encuesta a 119 personas (62,2% mujeres). Edad media 55,5 años. Temas preferentes: alimentación 28,6%, diabetes 23,5%, tabaco 20,2%, pediatría-adolescencia 10,1%. Medios preferidos para recibir información sanitaria: Para jóvenes: 74% centros de enseñanza, 12,6% (mujeres 9,5%, hombres 17,8%) medios de comunicación, 10,1% centro de trabajo. Para mayores: 73,1% centros de jubilados, 16,8% (mujeres 13,5%, hombres 24,4%) medios de comunicación, 7,6% centro de trabajo. Conoce la celebración de jornadas previas el 69,7%. Sabe que se celebra la jornada por: carteles 37%, paseando 31,9%, información en el Centro de Salud 23,5%, otros medios de comunicación 5%. Valoración: 75,6% muy buena y 16% buena. Conclusiones: 1) Los temas relacionados con los hábitos son los que más interesan a los encuestados; 2) Los centros de enseñanza en jóvenes y los de jubilados en mayores son considerados los más adecuados para recibir información sanitaria; 3) Para la difusión de información sanitaria los hombres valoran más los medios de comunicación que las mujeres y 4) La jornada es muy bien valorada por los asistentes.

18. SALUD Y COMUNIDAD. ENCUENTRO INSULAR SOBRE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.

Muñoz, Eloína; Baez, Carlos; Perera, Victorio; (representantes grupo promotor del encuentro)

Dirección postal: Victorio Perera Cárdenes. Gerencia de Atención Primaria. Unidad Docente de MFyC. C/ Trasera Luis Doreste Silva 36-44. 35004. Las Palmas de Gran Canaria.

E-mail: vpercar@gobiernodecanarias.org

RESUMEN: Organización de un encuentro in-formativo de participación comunitaria desde atención primaria con la participación multidisciplinar en su diseño de los

profesionales y para la promoción de la participación comunitaria-coordinación de recursos. Cronología: En Leganés, 22 de abril de 2005: VII Encuentro PACAP: taller de responsables autonómicos “en dicha reunión se expresa la conveniencia de disponer de un grupo coordinador y representante de canarias”. Avilés, 29-30 de abril de 2005: simposio del Instituto Marco Marchioni: “Los asistentes compartimos la idea de que se hacía necesario acercar la información a nuestros compañeros en gran canaria”. Las Palmas de Gran Canaria, 18 de agosto de 2005: solicitud de autorización a la gerencia. 16 de noviembre de 2005: invitación a reunirse través de las direcciones de las zonas básicas de salud a todos los profesionales interesados. 29 de marzo de 2006: la gerencia de AP apoya el programa y el presupuesto. Se define con las direcciones de los centros un método de inscripción que facilite la asistencia. Se invita a alumnos de ciencias de la salud y trabajo social y a las gerencias de las otras islas.

19. PARTICIPACIÓN DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN INICIATIVAS COMUNITARIAS.

Ramos, María; March, Sebastià; Montaner, Isabel; Vergara, Itziar; Cruz, Maite; Suess, Astrid (en representación de todos los equipos investigadores del proyecto)

Dirección postal: María Ramos. C/ Cecilio Metelo, 18. 07002 Palma de Mallorca.

E-mail: mramos@dgsanita.caib.es

RESUMEN: Se cumplen 25 años de la promulgación de la Ley General de Sanidad, de acuerdo a la cual los Servicios Sanitarios Públicos de Salud debían organizarse para articular la participación comunitaria. Por ello, creemos necesario conocer en qué punto estamos, para lo cual planteamos este proyecto de investigación, que surge de la alianza estratégica entre el PACAP, la red de investigación en actividades preventivas y de promoción de la salud de atención primaria (redIAPP) y la federación de asociaciones de enfermería comunitaria de atención primaria (FAECAP). **Objetivos:** 1) Conocer las iniciativas comunitarias (IC) en las que participan equipos de atención primaria (EAP) de las comunidades autónomas (CCAA) incluidas en el estudio y describir sus características. 2) Describir las características (del centro de salud, de los perfiles profesionales, de la administración sanitaria autonómica y de la comunidad donde desarrollan su trabajo) de los EAP que participan en IC frente las de aquellos que no participan. 3) Evaluar la calidad de las IC identificadas en función de una serie de criterios establecidos por un grupo de personas expertas. **Diseño:** Estudio coordinado descriptivo con participación de: Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Castilla y León, Cataluña, Madrid y Navarra. **Ámbito:** Atención primaria de salud. **Sujetos:** Objetivo 1 y primera fase del 3: las IC en activo. Definimos como IC cualquier acción realizada en la comunidad, entendida en sentido amplio con participación de los profesionales de atención primaria. **Objetivo 2:** los EAP. **Objetivo 3:** en una segunda fase, selección de 6-10 IC de las mejor evaluadas. **Información:** Se obtendrán datos sobre los EAP, la CCAA, y la comunidad en la que trabaja el EAP mediante la explotación de fuentes secundarias como el INE, la base de datos de tarjeta sanitaria, las memorias anuales de la administración sanitaria, y los sistemas informatizados de ésta. Mediante dos cuestionarios a los EAP se recogerán las IC y sus características, así como la formación del EAP en participación comunitaria. Se evaluarán las IC aplicando criterios obtenidos previamente mediante método Delphi. Se realizará una evaluación

cualitativa, más en profundidad, de las IC mejor evaluadas mediante visita al terreno y entrevistas. Estado actual: 8 CCAA han solicitado financiación al Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) del Instituto Carlos III en la convocatoria de marzo del 2006 y están pendientes de resolución. 3 CCAA más: País Vasco, Castilla La Mancha y Extremadura han manifestado su interés en participar, pendientes de otras fuentes de financiación. El proyecto sigue abierto a la incorporación del resto de CCAA. Palabras clave: Atención primaria, participación comunitaria, promoción de la salud.

20. INTERACCIONES ENTRE CENTROS DE SALUD Y INSTITUTOS DE ENSEÑANZA SECUNDARIA: NUEVAS HERRAMIENTAS PARA UNA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE.

Planas Juan, Trinidad; Coll Juaneda, Maria Magdalena; Gual Frau, Antonia; Moreo, Inmaculada; Perello Beau, Manel.

Dirección postal: Centro de Salud Son Gotleu. Cami De Son Gotleu, 80. 07008 Palma de Mallorca

E-mail: tplanas@ibsalut.caib.es

RESUMEN: Se presentan las actividades comunitarias realizadas durante el último año, resultado de la colaboración entre el Centro de Salud Son Gotleu y el IES Josep Sureda i Blanes. La creación de una plataforma de entidades ciudadanas detectó un sector de población con carencias socioeconómicas que se traducen en ocasiones en desestructuración familiar y social, y cuyos principales afectados son los adolescentes. Las consecuencias más relevantes son embarazos no deseados, abuso de sustancias tóxicas, trastornos de la alimentación, falta de comunicación con el entorno familiar y, en general, falta de hábitos de salud. Esta experiencia parece indicar que la colaboración entre IES y Centros de Salud puede llegar a ser una herramienta muy adecuada para paliar estos problemas específicos, al fomentar la comunicación del adolescente en un entorno favorable.

21. PUESTA EN COMÚN DE ACTIVIDADES A LA COMUNIDAD.

Seres Gil, Silvia; Velasco Pastor, Mónica; Domínguez Sánchez, Amparo; Martínez Gálvez, Susana; Vega García, Joan Carles; Villanueva Chiva, M Pilar; Jiménez Santana, Esther.

Dirección postal: Pere III, 1-3. 08915 Badalona (Barcelona)

E-mail: sseres@bsa.gs; abscomunitariaap@bsa.gs

RESUMEN: Introducción: La dirección de nuestra empresa ha realizado durante el último año un proceso de transversalización de la atención primaria (AP), pasando de un funcionamiento independiente de cada uno de nuestros cinco centros de salud, a un funcionamiento homogéneo como un único servicio de atención primaria en nuestra población. Con este cambio en la gestión se nos encargó reforzar las comisiones de comunitaria de los centros donde ya existía y crear nuevas comisiones donde no había, unificar todo el material disponible para realizar las actividades, y crear una única

cartera de servicios para toda la AP. Objetivo: Unificar la cartera de actividades comunitarias que realizaba cada centro de salud en una única cartera de actividades transversal para toda la AP. Método: Constituimos el grupo de trabajo de comunitaria intercentros, formado por un representante de cada uno de éstos, así como la comisión de comunitaria en el centro donde no existía. Una vez creado el grupo nos encontramos con muchas actividades preparadas para la comunidad de manera quintuplicada y aunque en todas ellas se intentaba dar el mismo mensaje, la manera de enfocar las actividades así como los contenidos era muy diversa. Hicimos un repaso individualizado de cada uno de los talleres, charlas, etc. que estaban en marcha en cada uno de los centros, para, finalmente y de manera consensuada dentro del grupo, se unificara en uno sólo. Conclusión: De esta manera disponemos actualmente de una cartera de servicios de actividades dirigidas a la comunidad, unificada para toda la actividad en AP, y homogénea en su contenido, y que además ha sido consensuada entre los profesionales. Tenemos en cuenta que se trata de una cartera que habrá que valorar anualmente y realizar las posibles modificaciones y aumento del número de las actividades.

22. "ESTIMA EL TEU COS: ETS TU". PROGRAMA APOC DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Alemany, Asun; Mas, Montserrat; Diez, Sara; Clot, Montserrat; Pérez, Marc; Solvas, Roser; Morera, Concepció.

Dirección postal: Montserrat Mas. C/ Modegyera Gran, s/n. 17006 Girona.

E-mail: p416umma@hotmail.com

RESUMEN: Aplicación de un programa APOC de promoción de la salud respecto a hábitos tóxicos (tabaco, alcohol, otras drogas) y hábitos saludables (si autocura enfermedades frecuentes y banales, no automedicación-antibióticos). Diseño: intervención comunitaria antes-después. Metodología: Población 2.500 personas entre 17 y 35 años, duración:1999-2001. Pre y post programa encuesta autoaplicada con preguntas de conocimientos(C), actitudes(A) y comportamientos. Educación sanitaria individual en la consulta (díptico diseñado por grupo APOC). Educación grupal mediante charlas y APOC flash. Trabajo comunitario realizando actividades monográficas (semana sin humo/atención con el alcohol/vive-libérate de las drogas/tómbola de la salud). Informatización por SIAP, sistema informática AP. Resultados: (pre/post) N=542/491 encuestas. Tabaco: C buenos 92,4/94,3% p=0,88, A positiva 44,3/46,8% p=0,81, no consumo 52,4/55,2% p=0,06. Alcohol:C 83,3/88,2% p=0,017, A 83,5/79% p=0,03, no consumo 30,6/32,4% p=0,27. Otras drogas:C 87,8/87% p=0,92, A 59,5/60,1% p=0,4, no consumo- marihuana 86,9/80,2% p=0,002 – cocaína 97,8/96,9% p=0,2 – éxtasis 99,1/97,6% p=0,027- anfetaminas 99,3/99,2% p=0,44- heroína 0/99,6% p=0,000. Fiebre C buenos 29,7/36,3% p=0,013, A positiva 51,6/47,7% p=0,1, autocura 79,5/82,6% p=0,1. Gripe C 10/12,8% p=0,07, A 45,6/46,4% p=0,39, autocura 77,1/80,2% p=0,11. Diarreas C 39,7/44,2% p=0,4, A 58,5/57,6% p=0,6, autocura 76,8/80,8% p=0,003. Heridas C 28/32,2% p=0,07, A 51,7/56,6% p=0,06, autocura 88,4/91,0% p=0,08. Automedicación C 53,9/57,2% p=0,14, A 81,7/83,3% p=0,25, no antibioticos 42,9/47,7% p=0,07. Conclusiones:1) Es posible la realización de un programa APOC 2) Buena experiencia de trabajo en equipo

3) Mejora sin significación del consumo de tabaco-alcohol y del nivel de autocura-automedicación 4) Empeoramiento significativo del consumo de otras drogas (resultados similares informe UE 2001)5) Excesivo trabajo en relación a resultados obtenidos 6) Hipótesis: objetivo menos ambicioso comporta mejores resultados.

23. PLA DE SALUT COMUNITARIA DE L'EAP LES HORTES.

Cortés Nicolau, Xavier; Núñez, Susana; Queralt, Montserrat; de Fuentes, M^a Carmen; Sas, M^a José; Mills Nebot, Bárbara; Jara Villamueva, Elena; Alvarez, Silvia; García, Laura; Carbó, Marta; Martínez, Susana.

Dirección postal: C/ Farnés 37, 3r 3a. 08035 Barcelona.

E-mail: 33563xcn@comb.es

RESUMEN: En aquest poster resumim, a modus de joc el que ha estat fins ara la nostra activitat en el món de l'APOC, des dels nostres inicis, el mes d'abril del 2005 fins ara; moment en què esterm fent el diagnòstic de salut de la comunitat i iniciem els primers contactes amb la població a través d'informadors clau.
