Educación y Promoción de la Salud

Tema 7. Intervención

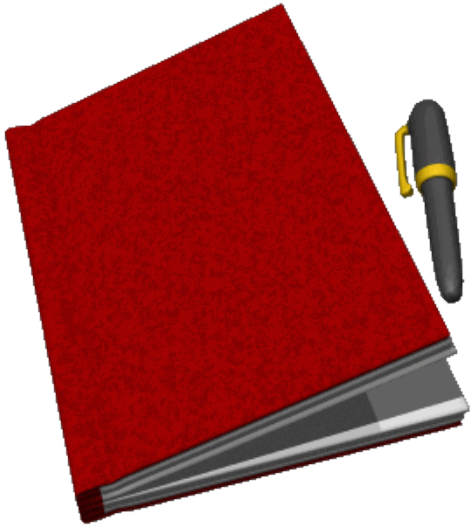
María Amada Pellico López

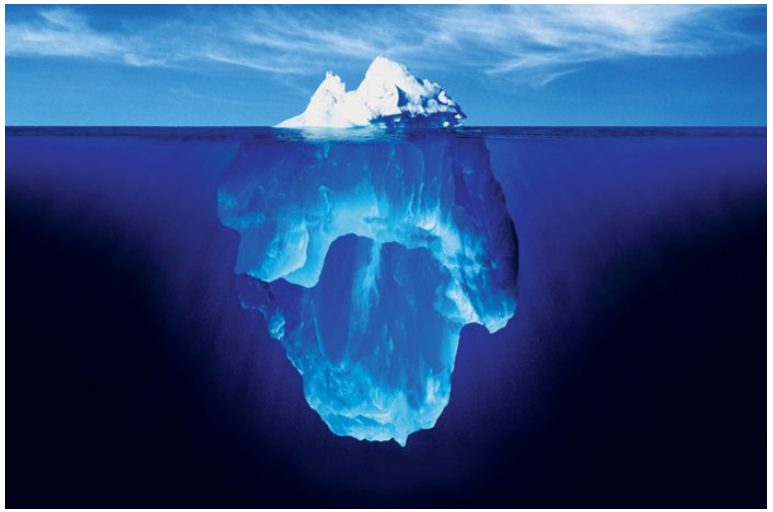
Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:
Creative Commons BY-NC-SA 3.0

Intervención

- Es el momento de poner en práctica todo lo que hemos programado. Esta es, pues, la parte visible del proyecto.
- A la vez que se vayan realizando las actividades iremos evaluando los resultados, y puede que tengamos que hacer modificaciones.





Áreas de intervención habituales

- Problemas de salud (generalmente crónicos).
- Estilos de vida.
- Transiciones vitales.

Áreas de intervención habituales

- **Problemas de salud**
  HTA, diabetes, EPOC, artrosis, lumbalgias…

SE TRABAJA EN

- Aceptación de la enfermedad, manejo del tratamiento, autocuidado.

- **Estilos de vida:**
  Alimentación, ejercicio físico, estrés, riesgos…

SE TRABAJA EN

- Preparación, planificación, acción de cambio y consolidación.

- **Transiciones vitales**.

SE TRABAJA EN

- Adaptación y crecimiento.

La promoción y educación para la salud deben adaptarse a la evolución de las necesidades en salud de la sociedad

- Política de Salud 21 para la región europea de la OMS, Salud para todos en el siglo XXI.

  Define los 21 objetivos de Salud para todos y destaca la prevención y promoción de salud.

  Áreas prioritarias de intervención: transiciones vitales, emigrantes y minorías étnicas, salud mental, accidentes y los estilos de vida.

  Importancia de las transiciones vitales en la promoción de salud.

  «Una perspectiva centrada en el curso de la vida garantiza unos mejores resultados en salud para toda la población y a medio y largo plazo».

- Documento de la Unión internacional de educación y promoción de salud (UIPHES) La evidencia de la eficacia de la promoción de salud.

  Los puntos destacados de evidencia en intervenciones de promoción de salud son: el envejecimiento, la salud mental, los grupos excluidos, la enfermedad cardiaca, tabaco, alcohol, drogas, alimentación y las lesiones y accidentes.

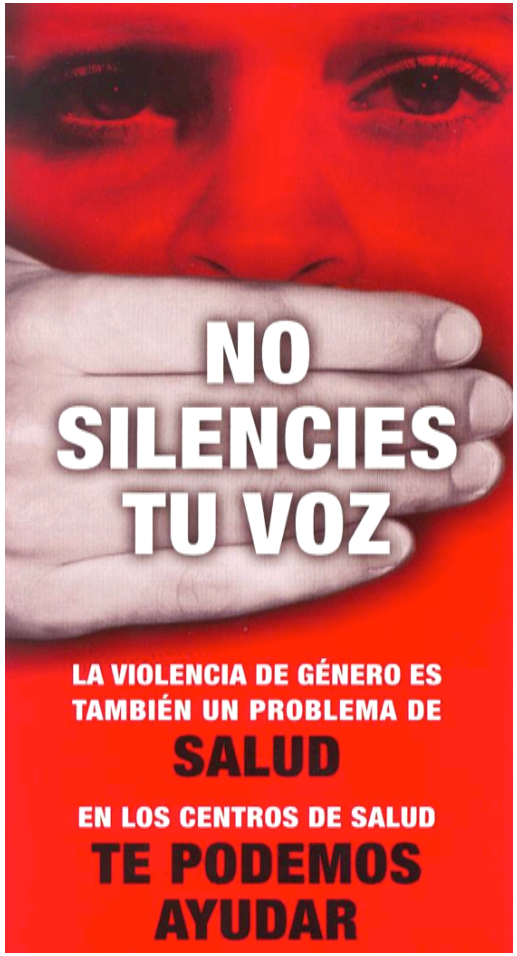
  Escenarios prioritarios de intervención: los centros de enseñanza, los servicios de salud y los lugares de trabajo.

Niveles de intervención

1. Educación masiva o *mass media*.

2. Educación grupal.

3. Educación individual.



Niveles de intervención

1. Educación masiva o mass media

Información a través de los medios de comunicación social, acción social y medidas políticas, técnicas o económicas. Destinado a población general.

Útil cuando es necesario cambiar conductas o actitudes muy arraigadas en la población.

Usa folletos, carteles, trípticos, murales. También medios de comunicación: prensa, radio, televisión, Internet.

Niveles de intervención

1. Educación masiva o mass media

Radio, prensa, TV, etc. **Gran difusión y número de horas**.

- **Indirecta:** el emisor y el receptor están separados, en el tiempo y/o en el espacio.
- **Unidireccional:** imposibilidad de percibir a la audiencia. Bajo rendimiento.
- **Auditorio mixto** (a pesar de la búsqueda de horas de audiencia específicas).
- **Gran cobertura**.
- **Redundancia**.
- **Mensaje claro y simple**.

Niveles de intervención

1. Educación masiva o mass media

Para bien

Niveles de intervención

1. Educación masiva o mass media

Para mal

María Amada Pellico López

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Sesiones programadas para mejorar la capacidad de un grupo para abordar un determinado problema de salud e intervenciones dirigidas a colectivos de la comunidad.

Destinado a un grupo de pacientes, usuarios o colectivos.

Útil cuando es necesario informar, motivar, intercambiar conocimientos e inducir conductas y actitudes de un determinado grupo poblacional con relación con su salud.

Usa talleres, charlas, cursos, coloquios, análisis…

Niveles de intervención

2. Educación grupal

María Amada Pellico López

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Técnicas de investigación en grupos

Compartir ideas previas y experiencias.

- **Lluvia de ideas:** los miembros de un grupo expresan ideas, sentimientos etc., que el educador sintetiza y devuelve al grupo. Útil para trabajar actitudes y creencias.

  Se puede utilizar con un grupo grande.

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Técnicas de investigación en grupos

Compartir ideas previas y experiencias.

- **Phillips 6.6:** un grupo grande se divide en grupos de 6 personas que tratan en 6 minutos sobre un tema.

  Un secretario de cada grupo se reúne después para compartir las ideas. El educador favorece llegar a una conclusión general.

  Promueve la participación.

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Técnicas de investigación en grupos

Compartir ideas previas y experiencias.

- **Técnica de la Rejilla:** técnica para trabajar temas extensos.

  Objetivos:

  - Permite que cada uno de los integrantes participe activamente exponiendo el tema propuesto.
  - Los integrantes de los diferentes grupos intercambian ideas.
  - Todos los participantes logran un dominio amplio del tema.

Niveles de intervención

Técnica de la Rejilla

- **Primera etapa:** Se numeran a todos los estudiantes de tal manera que a cada uno le corresponda un número y se forman los grupos de acuerdo a la cantidad de participantes. El tema se divide entre los grupos.

A	B	C	D	E
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25

- **Segunda etapa:** se recomponen los grupos, y en los nuevos grupos formados participa un representante de cada uno de los anteriores, que debe resumir lo tratado y exponerlo.

A	1	2	3	4	5
B	6	7	8	9	10
C	11	12	13	14	15
D	16	17	18	19	20
E	21	22	23	24	25

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Técnicas expositivas

- **Charla-coloquio:** exposición sobre un tema por parte del educador, seguida de discusión o coloquio, libre o estructurada.

  Suele requerir recursos didácticos como apoyo.

  Útil en grupos grandes. Técnica pasiva, unidireccional, puede provocar fatiga, no sirve para trabajar en el área afectiva, de las habilidades, de la búsqueda de soluciones…

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Técnicas expositivas

- **Lectura-discusión, vídeo-discusión:** no hay exposición oral por parte del educador. Los conocimientos parten de un documento escrito o un vídeo que se lee o se ve y después se discute en grupo.

- **Lección participada:** El grupo expresa sus conocimientos previos sobre un tema. El educador realiza la exposición y completa la información. Después se discute en grupo sobre el tema.

  Útil cuando el grupo ya tiene algunos conocimientos sobre el tema.

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Técnica de análisis

- **Caso:** análisis y discusión en grupo de una historia. Permite reflexionar sobre actitudes, opiniones, sentimientos…; llegar a diferentes soluciones y adoptar una actitud crítica.

- **Discusión:** libre o estructurada para reflexionar sobre un tema.

- **Análisis de un texto:** el grupo debe reflexionar sobre un texto, una parte, un cartel, un anuncio.

- **Ejercicio:** trabajo individual que luego se discute en grupo.

Niveles de intervención

2. Educación grupal

Técnicas de desarrollo de habilidades

- **Demostración con entrenamiento**.

- **Simulación operativa:** se propone al grupo una o varias situaciones frecuentes en las que se utilice una habilidad social. Se le pide identificar qué hacer en una situación respecto al uso de habilidades.

- ***Role-playing:*** el educador, para trabajar una habilidad social, determina los roles más frecuentes. Varios participante en el grupo los interpretan y el resto del grupo observa el desarrollo de la habilidad. Se discute en grupo.

Entrenamiento en habilidades sociales

«Capacidades de las personas para percibir, entender y responder de forma adecuada en las situaciones sociales».

- **Instrucciones y modelado:** informar y hacer demostraciones de las conductas adecuadas.
- **Ensayo conductual o *role-playing:*** que el sujeto reproduzca y practique esas conductas.
- **Retroalimentación y refuerzo:** moldear y perfeccionar las conductas exhibidas por el sujeto.
- **Mantenimiento y generalización de las conductas aprendidas**.

Niveles de intervención

3. Educación individual

Son intervenciones dirigidas a individuos para abordar un problema de salud o conducta determinada.

Tiene como objetivo informar, motivar, intercambiar conocimientos, generar conductas y actitudes en los individuos relacionadas con su salud.

Se lleva a cabo en el centro de Salud, en domicilio…

Con actividades como conversación, consejo profesional…; apoyándose en carteles, folletos, trípticos…

Niveles de intervención

3. Educación individual

- **Consejo/información:** es una intervención breve que se dirige a usuarios, aprovechando una consulta profesional, de demanda o programada.

- **Educación individual:** serie organizada de consultas educativas programadas y pactadas entre profesional y usuario.

Método

«Camino para llegar a un resultado».

En EpS

- Métodos para aprender o incrementar conductas deseadas.
- Métodos debilitar o suprimir conductas no deseadas.

Clasificación

1. Técnicas operantes.

2. Técnicas de control estimular.

3. Influencia social intencionada o persuasión.

4. Técnicas de control de la activación → Relajación.

5. Autoinstrucciones.

6. Métodos de transmisión de la información.

7. Métodos de discusión.

Clasificación

1. Técnicas operantes para adquirir o incrementar conductas

- **Reforzamiento positivo directo:** cuando, tras la emisión de la conducta, se administra un estímulo agradable.
- **Economía de fichas:** los reforzadores son fichas o puntos intercambiables.
- **Contratos de contingencia:** contrato entre profesional y paciente indicando conducta y refuerzo.
- **Reforzamiento negativo:** retirar o suprimir un estímulo desagradable.
- **Moldeamiento:** reforzar selectivamente alguna de las conductas existentes en el repertorio actual del sujeto para ir aproximándola de modo gradual a la meta propuesta.
- **Encadenamiento:** formación de una conducta compuesta a partir de otras más sencillas que ya figuren en el repertorio del individuo, mediante reforzamiento de sus combinaciones.

Clasificación

1. Técnicas operantes para adquirir o incrementar conductas

No deseadas

- **Extinción:** suprimir las consecuencias positivas de una conducta, que pretendamos eliminar.
- **Procedimientos de reforzamiento diferencial:** reforzamiento de otras conductas incompatibles o alternativas.
- **Castigo:** positivo, negativo (retirar algo agradable) o tiempo fuera.
- **Saciación:** reforzador de forma tan masiva que pierda su valor.

Clasificación

2. Técnicas de control estimular

- **Restricción física:** manicura para no morderse las uñas.
- **Eliminación de estímulos:** dejar el dinero en casa para no comprar tabaco.
- **Cambiar los estímulos antecedentes:** comer a horas fijas y siempre en el mismo sitio.
- **Cambiar el medio social:** ama de casa que va al mercado con una vecina para no pararse en las maquinas tragaperras.
- **Modificar las propias condiciones físicas o fisiológicas:** tomar algo antes de ir a comprar para evitar tentaciones.

Clasificación

3. Influencia social intencionada o persuasión

- **Principio de reciprocidad:** corresponder cuando alguien te ha obsequiado.
- **Principio de validación social:** actuar como la gente que nos rodea.
- **Principio de escasez:** valorar lo que es difícil de conseguir o una oportunidad única.
- **Principio de autoridad:** obedecer al que manda.
- **Principio de simpatía:** funciona a través del componente afectivo de la actitud (atractivo físico, semejanza, familiaridad, elogios…).
- **Principio de coherencia:** congruente con los compromisos adquiridos.

Clasificación

4. Técnicas de control de la activación → Relajación

- **Relajación progresiva o diferencial:** enseñar a relajarse por medio de ejercicios en los que tense y relaje de forma alternativa los distintos grupos musculares.

- **Entrenamiento autógeno:** sugestiones sobre sensaciones de peso, calor, regulación cardiaca y respiratoria.

- **Técnicas de control de la respiración:**
  - Respiración diafragmática.
  - Atención focalizada en la respiración.
  - Respiración profunda.

Clasificación

5. Autoinstrucciones

Promover el autocontrol.

- **Pasos del entrenamiento son:**
  - El modelo realiza la conducta, dándose las autoinstrucciones pertinentes en voz alta.
  - El sujeto realiza la conducta y el modelo le da las instrucciones en voz alta.
  - El sujeto realiza la conducta y se da las instrucciones en voz alta.
  - Mientras el individuo realiza la tarea se da las autoinstrucciones en voz baja.
  - Finalmente, el sujeto realiza la tarea con autoinstrucciones encubiertas (mentalmente).

Clasificación

5. Autoinstrucciones

- **Deberán referirse a:**
  - Definición del problema. (**¿Qué tengo que hacer?**).
  - Aproximación al problema. (**¿Qué me piden concretamente que haga?**).
  - Focalización de la atención. (**¿Qué datos tengo?**).
  - Autorrefuerzo. (**Lo estoy planteando bien**).
  - Autoverbalizaciones para afrontar los errores. (**Me he equivocado, pero puedo repetirlo**).
  - Autoevaluación. (**¿Lo he resuelto bien?**).
  - Autorrefuerzo.

Clasificación

6. Métodos de transmisión de la información

- **Exposición magistral (charla/ conferencia/ clase)**.
- **Entrevista:** intercambio de ideas, de opiniones y conceptos: obtener información → Formación.
- **Demostración o modelado**.
- **Medios de comunicación de masas (mass media)**.
- **Sesiones prácticas**.
- **Métodos de discusión**.

Recursos didácticos

A. Carteles.

B. Folletos.

C. Carta/circular.

D. Modelos.

E. Objetos reales.

F. Pizarra.

G. Ordenador.

María Amada Pellico López

Recursos didácticos

A. Carteles

- Una sola idea, clara, concisa e incisiva.
- Elemento principal → Color y dibujo.
- Texto → Lo más breve posible.
- Al inicio de las campañas → Atención.

Recursos didácticos

B. Folletos

- Diversos fines y públicos.
- El mensaje permanece.
- Ampliar la información y motivación ya transmitidas.
- Costo por unidad es bajo.

Inconvenientes

- Sólo son aptos para público alfabetizado.
- Distribución difícil y costosa.
- Es impersonal por lo que no puede tener la misma eficacia que la entrevista personal ni el mismo valor social que los métodos de grupo.
- Su difusión masiva hace realmente difícil evaluar su impacto.

Recursos didácticos

B. Folletos

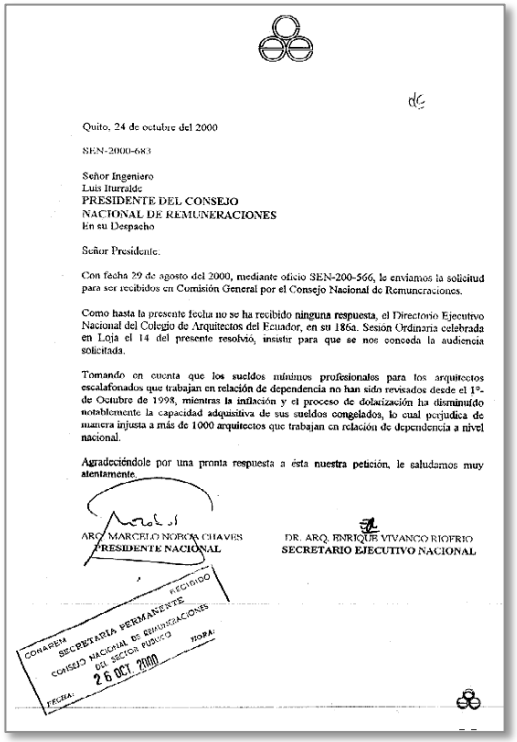
Normas de elaboración

- Empezar con una introducción.
- Oraciones cortas.
- Abundante verbos.
- Palabras simples.
- Evitar abreviaturas, símbolos y metáforas.
- Adaptarse al tipo de público.
- Frases positivas.
- Forma de díptico o tríptico es la ideal.

Recursos didácticos

C. Carta o circular

- Para citaciones.
- Es más personal que un folleto.
- Lenguaje cálido y cercano.



Quito, 24 de octubre del 2000

SEN-2000-683

Señor Ingeniero
Luis Iturralde
PRESIDENTE DEL CONSEJO
NACIONAL DE REMUNERACIONES
En su Despacho

Señor Presidente.

Con fecha 29 de agosto del 2000, mediante oficio SEN-200-566, le enviamos la solicitud para ser recibidos en Comisión General por el Consejo Nacional de Remuneraciones.

Como hasta la presente fecha no se ha recibido ninguna respuesta, el Directorio Ejecutivo Nacional del Colegio de Arquitectos del Ecuador, en su 186a. Sesión Ordinaria celebrada en Loja el 14 del presente resolvió, insistir para que se nos conceda la audiencia solicitada.

Tomando en cuenta que los sueldos mínimos profesionales para los arquitectos escalafonados que trabajan en relación de dependencia no han sido revisados desde el 1°. de Octubre de 1998, mientras la inflación y el proceso de dolarización ha disminuido notablemente la capacidad adquisitiva de sus sueldos congelados, lo cual perjudica de manera injusta a más de 1000 arquitectos que trabajan en relación de dependencia a nivel nacional.

Agradeciéndole por una pronta respuesta a ésta nuestra petición, le saludamos muy atentamente.

ARQ. MARCELO NOBOA CHAVES
PRESIDENTE NACIONAL

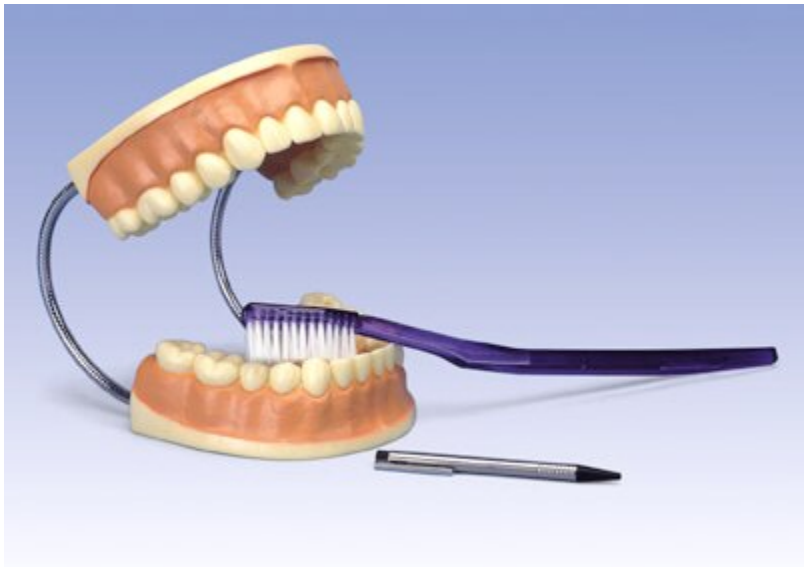
DR. ARQ. ENRIQUE VIVANCO RIOFRIO
SECRETARIO EJECUTIVO NACIONAL

CONAREM
SECRETARIA PERMANENTE
CONSEJO NACIONAL DE REMUNERACIONES DEL SECTOR PUBLICO
RECIBIDO
FECHA: 26 OCT 2000
HORA:

Recursos didácticos

D. Modelos

- Modelo a escala del objeto real.



María Amada Pellico López

Recursos didácticos

E. Objetos reales

- Dan proximidad y permiten la observación, manipulación, experimentación, etc.

Recursos didácticos

F. Pizarra

Ventajas:

- Visibilidad.
- Borrado y limpieza.
- Iluminación (reflejos).
- Grafía.

Inconvenientes:

- Hablar mientras se escribe.
- Letra ilegible.
- Tapar lo escrito.
- Desorden (pizarra jeroglífico).

Recursos didácticos

G. Ordenador

- Ejercicios y práctica.
- Programas tutoriales.
- Simulaciones.
- Juegos instructivos.
- Proyección de diapositivas (PowerPoint o similares).

Recursos didácticos

G. Ordenador

María Amada Pellico López