



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/026.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN ORAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

**Título** **Trabajando recursos en salud en un instituto de Madrid**

**Autores** Jara Cubillo Llanes,<sup>1</sup> Manuela Fernández García,<sup>2</sup> Marta Martín Fernández,<sup>3</sup> Verónica Rey Monja,<sup>4</sup> Laura Rojo Marchante,<sup>5</sup> Esther Yuste Carballo<sup>6</sup>

**Centro/institución** (1) Médica, Centro de Salud Carabanchel Alto. (2) Pediatra, Centro de Salud Carabanchel Alto. (3) Auxiliar Administrativo, Centro de Salud Carabanchel Alto. (4) Informadora Juvenil Zona 3. (5) Dinamizadora Centro Juvenil Carabanchel Alto. (6) Responsable de actividades Centro Juvenil Carabanchel Alto.

**Ciudad/país** Madrid, España

**Dirección e-mail** Jarilla4@hotmail.com

## RESUMEN

**Introducción:** En el contexto de un proyecto de mapeo participativo de recursos en salud surge la necesidad de trabajar con los jóvenes del barrio. Los distintos recursos destinados a la juventud muestran datos objetivos de que éstos son infrautilizados.

Diversas investigaciones indican que los adolescentes que gozan de un mayor número de recursos presentan un desarrollo más saludable y positivo.

**Objetivos:** 1. Sondear lo que los adolescentes conocen sobre los recursos en salud de su barrio; 2. Elaborar programas para mejorar el conocimiento de los recursos y promover sus uso por parte de los adolescentes.

**Resultados:** Se ha realizado una actividad con alumnos y alumnas de 3 y 4 de ESO de un instituto público de Madrid mediante el uso de mapas mudos del barrio en el cual debían señalar "aquello que les ayude a estar sanos", antes y después de un juego sobre los recursos. Se han elaborado dípticos tipo "Mapa turístico" con los recursos del barrio orientados a los jóvenes para reforzar lo aprendido y seguir trabajando en ello desde distintos ámbitos.

**Conclusiones:** Los jóvenes del barrio desconocen algunos recursos socioculturales, pero muestran mucho interés cuando se les habla de ellos. El conocimiento de estos recursos permitirá un mayor uso de estos.

## **TEXTO DE LA COMUNICACIÓN**

### **Introducción**

Hace un año empezamos un proyecto de mapeo participativo de recursos en salud (1,2) en nuestra zona básica de salud, indagando dónde se encuentran los recursos que influyen positivamente en nuestra comunidad (3).

Para ello seguimos el enfoque salutogénico (4), que hace énfasis en el origen de la salud y del bienestar, y que se centra en activos en salud (5), pero decidimos utilizar la palabra RECURSOS porque la consideramos más coloquial y accesible a cualquiera. En el contexto de evaluación permanente de este proyecto de Investigación acción participativa (6) surge la necesidad de trabajar los recursos en salud del barrio con los jóvenes. Los distintos recursos destinados a la juventud muestran datos objetivos de que éstos son infrautilizados. Las AMPAS (Asociación de Madres y Padres de Alumnos) tienen la sensación de que no existen espacios para los jóvenes en el barrio.

Los estudios llevados a cabo por el Search Institute (7) muestran cómo aquellos adolescentes que gozan de un mayor número de recursos presentan un desarrollo más saludable y positivo. Además de conocer los recursos se debe fomentar la participación en éstos, de manera intensa y continuada (8).

Por ello, la promoción de las actividades extraescolares de tiempo libre puede ser una buena estrategia para promover el desarrollo de jóvenes y adolescentes (9).

### **Objetivos**

1. Sondear lo que los adolescentes conocen o saben sobre los recursos en salud de su barrio.
2. Elaboración de programas o actividades para mejorar el conocimiento que los adolescentes tiene de los recursos en salud de su barrio y promover y optimizar su uso.
3. Elaboración de instrumentos para recopilar los recursos de salud detectados.

### **Diseño**

Se trabaja en un instituto público de la ciudad de Madrid, con 4 cursos de 3º de la ESO (alumnos de 14 y 15 años) y 3 de 4º de la ESO (alumnos de 15 y 16 años), mediante una actividad en grupos. Los grupos se hacen de tal forma que la clase quede dividida en 3 o 4 grupos mixtos de no más de 10 personas por grupo ni menos de 4, respetando las preferencias de los participantes a la hora de hacer los grupos.

A cada grupo se le entrega un mapa mudo del barrio que deben rellenar con aquellos recursos que conocen y consideran importantes para la salud. La consigna es localizar “todas aquellas cosas que nos ayudan a estar sanos”. Esta parte de la actividad está inspirada en el trabajo Map your memories. A Mapping Manhattan A Love (And Sometimes Hate) Story in Maps by 75 New Yorkers by Becky Cooper (10, 11).

Posteriormente se hace un juego con distintas pruebas pensadas para trabajar los recursos del barrio orientados a los jóvenes. Se hacen 4 tipos de pruebas distintas: mímica (mediante gestos deben explicar a los compañeros las actividades que se hacen en algún recurso para que puedan adivinar de qué recurso se trata), “trivial” o preguntas sobre los distintos recursos (por ejemplo: ¿Qué horario tiene la biblioteca los fines de semana?), “tabú” (definir un recurso sin usar algunas palabras para que lo adivinen los

compañeros del grupo) y “pasapalabra” (preguntas sobre los recursos dando la primera letra de la respuesta como pista).

Después de este trabajo se vuelven a entregar los mapas mudos para completarlos con aquello que han aprendido durante el juego, marcando los nuevos recursos con un color diferente. Gana el grupo que más recursos localiza en el mapa.

La actividad es dirigida por representantes del Punto de Información Juvenil, Centro Joven y Centro de Salud (pediatra, enfermera, médico y administrativa), habiendo siempre 3 docentes y un observador. Además de estas entidades participan en la elaboración y preparación de la actividad el propio instituto, la Biblioteca Pública Municipal y una Asociación Comunitaria que trabaja en el barrio desde hace más de 20 años.

Durante todo el proceso los observadores recopilan todos los aspectos del proceso que pueden ser de interés mediante un guión previamente diseñado y que posteriormente son consensuados por todos los organizadores de la actividad, analizando las dinámicas de los grupos (entrada en el aula, como se propone y se recibe el tema, lenguaje y actitud de los adolescentes...).

Los mapas son analizados por dos personas diferentes cuantificando y clasificando los recursos señalados. Se realiza un análisis descriptivo de los recursos, siendo agrupados en siete modalidades: asociaciones, salud, deporte, ocio, educación, comercio y otros. Se compara la media de grupos que identifican cada recurso antes y después de la intervención. El programa estadístico utilizado ha sido SPSS versión 18.0.

Finalmente se organizan dos reuniones para evaluar la actividad y los resultados obtenidos con ésta, así como proponer mejoras y nuevas líneas de trabajo.

## **Resultados**

Han participado 145 alumnos de un instituto público de educación secundaria de la ciudad de Madrid, de los cuales 73 eran varones y 72 mujeres. Se ha trabajado con 4 cursos de 3º de la ESO (85 alumnos, 43 varones y 42 mujeres, de 14 y 15 años) y 3 cursos de 4º de la ESO (60 alumnos, 30 varones y 30 mujeres, de entre 15 y 17 años). Cada uno de los 7 cursos fue dividido en 3 o 4 grupos mixtos de entre 4 y 9 personas cada grupo, con un total de 24 grupos.

El análisis de los mapas con la información previa al juego nos ha servido para entender mejor lo que los jóvenes del barrio entienden por recurso en salud y saber que recursos conocen.

Las cosas que señalan con más frecuencia son el colegio (70,8% de los grupos) y el instituto (62,5%) así como los centros sanitarios (70,8%) y el centro juvenil (70,8%).

En la comunidad valoran los parques (75%) y los polideportivos (62,5%), pero también señalan centros comerciales (45,8%), el metro (37%) y sitios de comida rápida (20,8%)

En tres de los 24 grupos (12,5%) aparece la casa familiar como fuente de salud.

Para valorar el conocimiento de los recursos por parte de los adolescentes antes y después de la intervención se han agrupado los recursos en siete categorías: asociaciones, salud, deporte, ocio, educación, comercio, transporte y otros (Gráfica 1). Posteriormente se ha analizado el número de grupos que ha identificado estos recursos antes y después de la intervención. La media de los grupos que identificaron cada uno de los grupos de recursos se muestra en la gráfica 2.

Al final de la actividad realizada, nos interesaba valorar si realmente se había logrado la difusión de los principales recursos trabajados durante la intervención. Para ello se ha analizado específicamente el número de grupos que conocía estos recursos antes y

después de la intervención, observándose en todos los casos, un porcentaje superior después de la actividad. Los datos se reflejan en la tabla 1.

En el análisis de los guiones de observación de los 7 cursos llama la atención la buena disposición de los alumnos, el ambiente distendido y las ganas de participar en todas las actividades.

Finalmente, con todos los recursos recopilados en las distintas sesiones se elabora un díptico tipo “Mapa turístico” que es entregado posteriormente durante las clases de tutoría a todos los alumnos del instituto para reforzar lo aprendido. También se decide disponer de estos dípticos en otros lugares en los que se realizan actividades juveniles, así como en el centro de salud, donde se decide entregarlo a los jóvenes en la revisión de los 14 años. Estos dípticos están disponibles en el blog del grupo de trabajo (<http://mapeandoporcarabanchelalto.blogspot.com.es/>).

En la reunión de evaluación se decide elaborar unas reglas del juego y toda la documentación necesaria para que esta actividad se pueda reproducir en otros lugares del barrio de tal forma que el juego creado con todas las preguntas, documentación, presentaciones, reglas del juego y los mapas mudos se encuentren disponibles para todos en el blog del grupo de trabajo.

## **Discusión**

La edad de los participantes es un factor importante a tener en cuenta, ya que es a partir de la pubertad cuando los chicos y chicas empiezan a pasar más tiempo fuera de la casa y de la escuela y empiezan a tener más influencias extra-familiares y extra-escolares (12, 13). Pero según avanza la adolescencia los recursos se usan menos y los activos disminuyen (14), por lo que en estas edades es importante apoyar a los chicos y a las chicas con estrategias de este tipo.

La aparición de los centros educativos puede estar condicionada por haberse realizado la actividad en un instituto, aunque ya en otros estudios se ha visto que son muchos los recursos para el desarrollo saludable y positivo de los adolescentes que están relacionados con el contexto escolar (7).

Asimismo pensamos que la alta frecuencia de aparición del Centro Joven y del Centro de Salud pueda estar condicionada por ser los representantes de estas entidades, presentados como tal, los que dirigen la actividad. Lo que nos lleva a reflexionar sobre la importancia de acudir a los centros educativos para trabajar con los adolescentes.

Los parques y polideportivos como espacios donde realizar ejercicio es algo muy valorado por los jóvenes en la esfera de la salud, especialmente entre los varones (15). No podemos saber si en este sentido ha habido en nuestro trabajo diferencias de género ya que el trabajo fue grupal y mixto.

Pensamos que los parques, centros comerciales y restaurantes de comida rápida pueden haber sido valorados por tratarse de lugares de encuentro con otros jóvenes, familiares y vecinos, según han demostrado algunos estudios (16).

No nos sorprende que hayan aparecido en los mapas las casas familiares de algunos alumnos ya que durante la adolescencia la familia continúa siendo un contexto de desarrollo fundamental para el bienestar de chicos y chicas (17). De hecho, junto con la escuela y la comunidad es uno de los contextos proveedores de recursos o activos para el desarrollo más importante en este momento evolutivo.

A través de este tipo de intervenciones, se permite por un lado que los adolescentes conozcan los recursos de su zona, y por otro permite que los recursos puedan adaptarse más a las necesidades del adolescente. Los coordinadores de la actividad trabajan en los recursos del barrio, por lo que al acercarse al aula, favorece un mejor entendimiento de

las necesidades o preferencias de los adolescentes. Así durante la actividad los jóvenes manifiestan sus aficiones y esto es utilizado por el Centro Juvenil para elaborar talleres que les resulten interesantes y atractivos. Desde el Equipo de Atención Primaria se plantea hacer talleres de educación para la salud sobre educación sexual y hábitos y ocio saludables, ya que estos temas salieron espontáneamente y en repetidas ocasiones durante la realización de la actividad, tal y como se recoge en los guiones de observación.

Por último, se piensa, que para comprobar realmente la eficiencia de la intervención, se tendrá que comprobar a largo plazo, si los jóvenes, además de conocer los recursos de la zona, también hacen un mayor uso de ellos. Algunos datos de los que disponemos actualmente parecen indicar que tras la intervención el número de jóvenes que utiliza los recursos ha aumentado.

## **Conclusiones**

Los jóvenes del barrio conocen y valoran los recursos en salud orientados a la educación, lo sanitario y lo que potencia el ejercicio. Desconocen algunos recursos socioculturales, pero muestran mucho interés cuando se les habla de ellos.

Aproximarnos a los adolescentes en sus espacios y mediante una actividad basada en el juego parece tener una buena aceptación entre los adolescentes. Además mejora el conocimiento que éstos tienen de los recursos en salud que hay en su barrio y, muy probablemente, se promueva la utilización de los mismos

Los dípticos tipo “Mapa turístico” para recopilar los recursos de salud detectados parece ser un instrumento con un formato atractivo para los jóvenes y de gran utilidad para todos los que con ellos trabajan en el barrio.

Creemos que este tipo de actividades pueden ayudarnos a entender mejor a los jóvenes y a darles herramientas para que convivan de forma más saludable.

## **Bibliografía**

1. Botello B., et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. *Gac Sanit.* 2013;27(2):180–183.
2. Grupo de Trabajo para la Salud y Desarrollo Comunitario de la Universidad de Kansas. *Community Tool Box - Section 8. Identificando los bienes y recursos de la comunidad* [Internet]. Lawrence 2012: Grupo de Trabajo para la Salud y Desarrollo Comunitario de la Universidad de Kansas. (Consultado el 24/3/2012.) Disponible en: [http://ctb.ku.edu/es/tablecontents/sub\\_section\\_main\\_1451.aspx](http://ctb.ku.edu/es/tablecontents/sub_section_main_1451.aspx).
3. Kretzman, J.P. & McKnight, J.L. *Building Communities from the Inside Out: a Path Toward Finding and Mobilizing a Community Assets*. Chicago, Illinois: ACTA Publications, 1993.
4. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot Int.* 1996; 11:11-8.
5. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promot Educ.* 2007;Suppl 2:17-22

6. CARIDE, J.A., "La evaluación de lo social: tema y proceso de la IAP", *Documentación Social*. Madrid 1993; 92: 110-19.
7. Scales, P. C., Benson, P. L., Leffert, N. y Blith, D. A. The contribution of developmental assets to the prediction of thriving among adolescents. *Applied Developmental Science*. 2000; 4: 27–46.
8. Roth, J.L. y Brooks–Gunn, J. (2003). What exactly is a youth development program? Answers from research and practice. *Applied Developmental Science*. 2003; 7: 94–111.
9. Parra, A., Oliva, A., Antolín, L. (2009). Los Programas Extraescolares Como Recurso para Fomentar el Desarrollo Positivo Adolescente. *Papeles del Psicólogo*. 2009; 30: 265–275.
10. Cooper B. A Mapping Manhattan A Love (And Sometimes Hate) Story in Maps by 75 New Yorkers. New York: Abrams Image, 2013. Disponible en: <http://mapyourmemories.tumblr.com/mappingmanhattan>.
11. Mapping Manhattan y un juego para mapear los activos de salud. [Internet]. *Salud Comunitaria*. [citado 13 octubre 2013]. Disponible en: <http://saludcomunitaria.wordpress.com/2013/10/13/mapasdeactivos/>.
12. Larson, R.W., Richards, M.H., Moneta, G., Holmbeck, G. y Duckett, E. Changes in adolescents' daily interactions with their families from ages 10 to 18: Disengagement and transformation. *Developmental Psychology*. 1996; 32: 744–754.
13. Steinberg, L. y Morris, A. S. Adolescent development. *Annual Review of Psychology*. 2001; 52: 83–110.
14. Oliva A., et al. *Desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven. Un estudio en centros docentes andaluces*. Junta de Andalucía; Consejería de Salud, 2010.
15. Informe "Jóvenes y salud". Las representaciones sociales sobre la salud de los jóvenes madrileños. 2ª Monografía del Programa de Investigación del "Sistema de Indicadores Socioculturales sobre la Salud", Consejería de Sanidad y Consumo, Comunidad de Madrid, 1997.
16. Pérez-Wilson P, Hernán M, Morgan A, Mena A. Health assets for adolescents: opinions from a neighbourhood in Spain. *Health Promot. Int*. 2013.
17. Collins, W. A., Maccoby, E. E., Steinberg, L., Hetherington, E. M. y Bornstein, M.H. Contemporary Research on Parenting: The Case for Nature and Nurture. *American Psychologist*. 2000; 55(2): 218–232.