

MAPEANDO LA ZBS AVILA SUR ESTE: CONOCIENDO RECURSOS Y RECONOCIENDO ACTIVOS PARA LA SALUD MENTAL.

RESPONSABLES PRINCIPALES:

- Eva Pilar López García. Responsable de Calidad y Seguridad del Paciente en Atención Primaria de Ávila.
- Rosa María López Martín. Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Responsable de Salud Comunitaria en el Centro de Salud Ávila Sur-Este.

EQUIPO MOTOR:

- Rosa María López Martín. Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ávila Sur-Este.
- Luis Moreno Casillas. Coordinador de Formación de Área. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila.
- Gemma Prieto de Lamo. Jefa de Estudios UDMAFyC y complejo asistencial de Gerencia de Asistencia de Ávila.
- Nélida A Esteban Criado. Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ávila Sur-Este.
- Margarita Jiménez García. Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Responsable de Salud Comunitaria. Centro de Salud Ávila Sur-Este.
- Cándida de Blas Herráez. Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ávila Sur-Este.
- Clara Jiménez Delgado. Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica.
- José Javier Collado Gómez. Enfermero. Centro de Salud Ávila Sur-Este.
- Marina Pedraz Sánchez. Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria.

EQUIPO COLABORADOR:

- Ana Isabel Rincón Ricote. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Félix Rondón Santos. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Irene Palacios Aceña. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Luis Felipe Masiá Sánchez. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Paloma Azcoitia Plaza. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Miembros de la comunidad.

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede manejar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad. Es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico (1).

El objetivo de este proyecto es conocer los recursos que podrían ser empleados por la población residente en la ZBS Ávila Sur Este para fortalecer la capacidad de sus miembros para mantener o mejorar su salud mental y bienestar, y así poder ser utilizados como prescripción comunitaria desde las consultas del Centro de Salud.

Metodología: : desarrollo de un proyecto de identificación de activos comunitarios en la ZBS Ávila Sur Este (2024-2025) mediante una estructura de investigación-acción-participativa, utilizando diferentes técnicas de mapeo: Entrevistas a informadores clave, Mapa emocional (ME), Mapeo directo de la ZBS, Grupos focales, Paseos comunitarios y método foto-voz (Photovoice). En el proceso participaron tanto pacientes como profesionales sanitarios del Centro de Salud Ávila Sur Este.

Resultados: se ha recopilado información de un total de participantes: 15 profesionales sanitarios 46 pacientes pertenecientes a la ZBS. El análisis de los datos obtenidos permitió la identificación de 47 activos comunitarios.

Conclusiones: este proyecto de mapeo de activos en salud representa un primer paso para la implementación de la prescripción de activos comunitarios en el ámbito de la Atención Primaria en nuestra ZBS.

Palabras clave: promoción de la salud, modelo salutogénico, activos para la salud, salud mental, bienestar mental, mapa de activos.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede manejar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad. Es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico (1).

En las últimas décadas, estamos asistiendo a cambios sociales y tecnológicos que inciden en nuestra salud y bienestar mental no siempre de forma positiva. Dichos cambios afectan a la forma en que vivimos en común, dificultando el establecimiento de relaciones y vínculos sociales entre las personas y con los espacios y territorios en los que vivimos, generando nuevos riesgos psicosociales como el de la soledad no deseada (2) y acentuando la incidencia y prevalencia de los problemas de salud mental generales como el trastorno de ansiedad, el trastorno depresivo, la reacción de adaptación o los trastornos del sueño (3).

La promoción de la salud forma parte del trabajo diario dentro de los Equipos de Atención Primaria y su intención final es potenciar en las personas y las comunidades la capacidad para identificar, controlar y utilizar los recursos necesarios para mejorar la calidad de vida. Tradicionalmente ha sido enfocada individual y/o grupalmente desde una perspectiva negativa, intentando abordar los factores de riesgo que provocan la enfermedad (obesidad, sedentarismo, tabaquismo...) pero ya en la 1ª Conferencia de Promoción de la Salud (Ottawa 1986) y desde la actual Salud Pública ha sido incorporado un enfoque positivo de la promoción de la salud, reorientándola hacia una perspectiva salutogénica en la que la salud es considerada como un recurso para la vida, orientándola así hacia la génesis de la salud y no en el origen de la enfermedad (4).

La promoción de la salud mental persigue, desde una perspectiva positiva, impulsar una vida más agradable, productiva y satisfactoria, en la que un buen estado de salud mental permita producir, relacionarse, adaptarse, hacer frente a la adversidad y contribuir a la construcción de la comunidad. En este sentido, un alto nivel de bienestar está asociado con un funcionamiento positivo que incluye pensamiento creativo, buenas relaciones interpersonales y capacidad de afrontamiento ante la adversidad. En cambio, las personas con un nivel bajo de bienestar mental tienen un peor funcionamiento, peor salud y peor esperanza de vida, lo que predice mayor frecuencia de uso del sistema sanitario (5).

Por tanto, la promoción de la salud mental debe centrarse principalmente en acciones que potencien la salud de las personas y de las comunidades, considerando relevantes los activos para la salud para poder lograrlo (5).

Tomando como base la Teoría de la Salutogénesis o de salud positiva (A. Antonovsky, 1979), se promueve un modelo basado en activos para la salud, centrado en la identificación y potenciación de las oportunidades y fortalezas de la comunidad, realizando el papel de la sociedad y las capacidades de la población (4).

Un activo para la salud es cualquier factor o recurso que fortalece la habilidad de las personas, grupos, comunidades o poblaciones a mantener y mejorar su salud y bienestar y a reducir las inequidades en salud. Estos activos pueden actuar a nivel individual, familiar o comunitario como elementos protectores para contrarrestar situaciones de estrés (6).

El mapeo de activos en salud consiste en la identificación de las riquezas y los recursos de la comunidad que generan salud entre sus miembros a través de un proceso participativo y centrado en aquello que nos hace estar sanos (7).

Este proceso de identificación de activos y su conexión con las necesidades de un grupo o comunidad resulta crucial para lograr una correcta salud comunitaria en la que los profesionales sanitarios, desde el Centro de Salud, podamos recomendar aquellos activos en salud que puedan ser de ayuda a su población en cada situación concreta. Todo ello sin olvidar que lo importante no es el proceso de mapear activos para la salud, sino fortalecer la cultura de la promoción de la salud aprovechando el potencial presente en la comunidad (8).

Por lo anteriormente expuesto, con este proyecto de mapeo comunitario pretendemos conocer los recursos existentes en la Zona Básica de Salud (ZBS) Ávila Sur Este y reconocer los activos para la salud que pueden ayudar a mantener o mejorar la salud mental de sus habitantes, contando con la participación de diferentes grupos de población representativos de nuestra comunidad.

OBJETIVOS:

Objetivo general:

Conocer los recursos que podrían ser empleados por la población residente en la ZBS Ávila Sur Este para fortalecer la capacidad de sus miembros para mantener o mejorar su salud mental y bienestar, y así poder ser utilizados como prescripción comunitaria desde las consultas del Centro de Salud.

Objetivos específicos:

- Identificar los activos en salud mental de la ZBS Ávila Sur Este.
- Crear un mapa de activos en salud mental como estrategia de participación y establecer redes de contacto entre los principales agentes comunitarios, que permita conocer la situación de los recursos de la comunidad con un enfoque salutogénico.
- Evaluar la calidad del proyecto.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

En este proyecto se invitará a participar a diferentes grupos de población que sean representativos en la comunidad de nuestra ZBS y cada uno de ellos estará compuesto por un número de participantes aún por determinar.

Los grupos de población a quienes invitaremos a participar y en los que se incluirán miembros de los colectivos minoritarios que viven en la zona, serán los siguientes:

- Hombres y mujeres con un rango de edad entre los 40 y 59 años.
- Hombres y mujeres con una edad superior a 65 años.
- Una clase de alumnos de 6º de primaria de uno de los colegios de la zona.

- Una clase de alumnos de 4º de Educación Secundaria Obligatoria o de 1º de Bachillerato de uno de los Centros de Educación Secundaria de la zona.

Se seleccionará un representante de cada uno de estos grupos de población y se le ofrecerá formar parte del grupo motor en este proyecto. En los grupos de alumnos será un profesor del centro educativo quien asuma el papel de representante del grupo.

El número de integrantes de cada grupo dependerá del grado de aceptación que nuestro proyecto alcance entre los miembros que conformarán los mismos, considerando que cada uno de ellos no deberá ser inferior a diez personas y que una vez formados los mismos siempre habrá posibilidad de que se unan nuevos participantes.

Todos los participantes recibirán información sobre el proyecto a desarrollar y deberán confirmar su deseo de participación voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado que, en el caso de los menores de edad deberá ser el padre, madre o tutor legal quien autorice la participación.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES:

Con este proyecto de mapeo comunitario pretendemos conocer los recursos que pueden mantener o mejorar la salud de la población en nuestra ZBS y cuáles de estos recursos son reconocidos como activos para la salud mental por los participantes en este proyecto. Por ello, la participación ciudadana se desarrollará en varias etapas en las que se desarrollarán diferentes acciones:

1. Se proporcionará información y formación a cada grupo de población participante sobre el propósito de este proyecto. Solicitando su participación y su consentimiento para formar parte del mismo. (Anexos 1 y 2).
2. El equipo motor (integrado por miembros del Centro de Salud, informantes clave de nuestra comunidad y los representantes de cada grupo de población) elaborará un inventario de aquellos recursos que pueden resultar beneficiosos para la salud y el bienestar y que ya están disponibles para la ciudadanía (bibliotecas, parques, etc.) clasificándolos según su tipología (físicos, económicos, culturales...). Para ello se realizará una búsqueda de datos en internet, redes sociales, periódicos locales y al mismo tiempo se realizarán paseos por la ZBS saliendo desde el centro de salud. Se empleará una ficha de recogida de datos diseñada para tal efecto (Anexo 3).
3. Identificación de activos para la salud mental por los diferentes grupos participantes mediante la utilización de diversas técnicas cualitativas: entrevistas a informadores clave, mapa emocional, mapeo directo, grupos focales, paseos comunitarios, investigación narrativa (storytelling) o método foto-voz (Photovoice).

MÉTODOS:

Desarrollo de un proyecto de identificación de activos comunitarios en la ZBS Ávila Sur Este (2024-2025) mediante una estructura de investigación-acción-participativa, siguiendo como modelo la metodología propuesta por Cofiño et al. recogida en la *Guía Metodológica para el desarrollo de un mapa de activos para la salud orientada a profesionales de promoción de la salud* de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León (9):

Fase 1. Fase de preparación y contextualización.

Panorámica general de la comunidad:

La ZBS Ávila Sur Este es una zona urbana que pertenece al Área de Salud de Ávila, en esta ZBS se encuentra el Centro de Salud Ávila Sur Este. Está situada en la principal zona de expansión de la capital abulense, con un área de influencia representado en la imagen 1 (10):



Imagen 1. Área de influencia del CS Ávila Sur Este.

Fuente: Portal de Salud de la Junta de Castilla y León (10).

El CS Ávila Sur Este cuenta con un Equipo de Atención Primaria compuesto por tres pediatras, once médicos de familia, catorce enfermeras, dos técnicos en cuidados de enfermería, una matrona, una trabajadora social (dos días a la semana), personal administrativo y además, con una unidad de fisioterapia y una unidad de salud bucodental.

Según la intranet de la Gerencia de Atención Primaria de Ávila (11) a fecha 1 de julio de 2024 en nuestra ZBS se atiende a una población de 17.078 personas (8.344 hombres y 8.734 mujeres). Se trata de una población madura o estancada (Índice de Friz= 79,64), en

la que el grupo de población comprendido entre 40 y 59 años resulta ser el más numeroso, como se puede apreciar en la representación de su pirámide de población (Imagen 2).

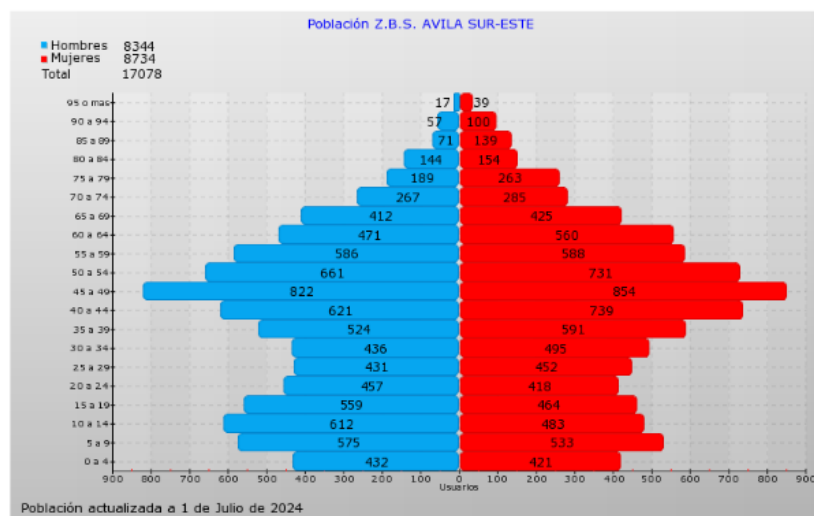


Imagen 2. Pirámide de población de la ZBS Ávila Sur Este

Fuente: Sacyl.es. Intranet Gerencia de Atención Primaria de Ávila (11).

Es importante resaltar, por ser un colectivo minoritario dentro de la sociedad general, que entre los habitantes de nuestra ZBS se encuentra la mayor parte de la población de etnia gitana de nuestra localidad, así como habitantes procedentes de diversos países (Marruecos, Venezuela, Perú ...). Todo ello hace que diferentes culturas convivan en el área de influencia del Centro de Salud Ávila Sur Este.

Equipo motor:

Inicialmente, se constituye un equipo de trabajo multidisciplinar integrado por enfermeras, médico, matrona y residentes de Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria.

Presentaremos nuestro proyecto al Consejo de Salud de Zona, aprovechando la próxima convocatoria de reunión prevista para mediados de septiembre de 2024, lo que nos facilitará entrar en contacto con informantes clave y con colectivos que puedan ser representativos en nuestra comunidad con la finalidad de promover el principio de equidad en el desarrollo de este proyecto.

Posteriormente, un representante de cada grupo de población participante en el proyecto será invitado a formar parte del equipo motor.

Equipo de campo:

El equipo de campo, estará integrado por los miembros del equipo motor junto a miembros de la comunidad y otros profesionales que se quieran adherir. Será responsable de la recogida de información mediante la elaboración de un listado de los recursos que pueden ser beneficiosos para la salud y el bienestar, así como de la identificación de activos en salud mental por los diferentes grupos de población participantes mediante la implementación de diversas técnicas cualitativas.

Equipo de evaluación:

El equipo de evaluación estará integrado por los miembros del equipo motor y se encargará de la gestión, análisis, interpretación y difusión de la información obtenida por el equipo de campo. Será responsable de comprobar el logro de los objetivos planteados y determinar si existen aspectos que podamos mejorar en el proceso de mapeo, así como de elaborar un informe final que permita la difusión de los resultados obtenidos.

Preparación de fases:

Previo al desarrollo de cada una de las fases, los miembros del equipo motor se reunirán física o telemáticamente para determinar las actividades a realizar y qué miembros se encargarán de llevar a cabo cada una de ellas.

Obtención de compromisos de las instituciones: Presentación y obtención de compromisos y autorizaciones de las instituciones

Para la puesta en marcha y desarrollo de este proyecto es imprescindible contar con el apoyo de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila y especialmente con la implicación de la Gerencia de Atención Primaria de Ávila (GAPAV), así como del Equipo de Atención Primaria (EAP) del CS Ávila Sur Este. Por ello, el proyecto se presentará a la Gerencia de Atención Primaria de Ávila para la obtención de su aprobación y colaboración, además de solicitar la autorización al Comité Ético de Investigación Clínica del Área de Salud de Ávila.

Es necesario disponer de unos recursos mínimos como espacios físicos (reuniones, desarrollo de las etapas...), personal que se implique en el desarrollo del proyecto, tiempo disponible en las agendas de trabajo y ciertos recursos materiales (ordenador, proyector, fotocopidora...) por ello, este proyecto será presentado y expuesto a las direcciones médicas y de enfermería de la GAPAV, así como a los miembros del EAP del CS Ávila Sur Este.

Fase 2. Recogida de información e identificación de activos.

El grupo motor determinará la tipología de activos que se van a identificar empleando la clasificación de los activos recogida en la Guía Metodológica (9): activos de las personas, de entidades asociativas, de las instituciones, físicos, económicos y/o culturales.

A continuación, se elaborará un inventario de aquellos recursos que pueden resultar beneficiosos para la salud y que ya están disponibles para la ciudadanía (bibliotecas, parques, etc.) clasificándolos según su tipología (físicos, económicos, culturales...). Para ello se llevará a cabo una búsqueda de datos en internet, redes sociales, periódicos locales y al mismo tiempo se realizarán paseos por la ZBS saliendo desde el centro de salud. Se empleará una ficha de recogida de datos que se diseñará para tal efecto (Anexo 3).

Finalmente, se procederá a la identificación de activos en salud mental por los diferentes grupos participantes mediante la utilización de diversas técnicas cualitativas: (por determinar)

- Entrevistas a informadores clave: presidentes de asociaciones e instituciones presentes en la ZBS.

Para recoger la información aportada se ha diseñado un cuestionario que permitirá una mejor organización de la misma (Anexo 4) y una serie de instrucciones que deben ser conocidas por la persona que realiza la entrevista con el fin de unificar los criterios en la recogida de información.

Previamente a su aplicación, mediante un grupo piloto de 5 personas, se llevará a cabo una estimación del tiempo necesario para su realización y se comprobará la comprensibilidad de sus preguntas. Si es preciso se introducirán los cambios necesarios.

- Mapa emocional (ME): El ME es una herramienta que facilita la participación de los ciudadanos, generando un espacio que permite compartir vivencias y saberes de los barrios. Las personas participantes podrán expresar emociones que han sentido en diferentes espacios del barrio.

A cada tipo de emoción se le asocia un color diferente, con una leyenda previamente diseñada, y se invita a que se haga una breve explicación de la causa de esa emoción (Ejemplo: por qué este lugar me genera alegría o tristeza). Las emociones se localizan en un mapa mudo de la ZBS y posteriormente se analiza de forma cuantitativa (número y tipo de emociones) y cualitativa (textos que explican las causas de las emociones) (12).

Serán empleados post-its de colores, usando la siguiente leyenda: azul-tristeza, rojo-rabia, amarillo-alegría, morado-miedo, rosa-amistad, blanco-otras emociones. Cuando una persona exprese una emoción sentida en un lugar concreto del barrio, esa emoción se localizará en el mapa y se pondrá en ese lugar el post-it del color que corresponda según la leyenda. En ese post-it se escribirá el motivo o la historia de esa emoción surgida en ese lugar (12).

- Mapeo directo de la ZBS: sobre un mapa de la ZBS inicialmente vacío, las personas de la comunidad identifican los activos en salud que conozcan o recuerden (9). Para tal fin se empleará una ficha de mapeo directo de activos para la salud mental de la ZBS (Anexo 5).
- Grupos focales: un grupo de personas de la comunidad se reúnen con el miembro del equipo motor encargado de recoger la información y se les formula una serie de preguntas específicas para conocer los activos en salud (9). Para la recogida de información se utilizará una ficha para participantes en grupos focales (Anexo 6).
- Paseos comunitarios: un grupo de personas de la comunidad se reúnen con el miembro del equipo motor encargado de recoger la información y dan un paseo por la zona, durante el cual van comentando qué recursos les sugieren salud y bienestar (9).
- Investigación narrativa (storytelling: “el arte de crear historias”): las personas de la comunidad explican al miembro del equipo motor encargado de recoger la información si alguno de los recursos de la comunidad les ha ayudado a mejorar su bienestar y de qué manera. La información aportada se recogerá en una ficha específica para ello (Anexo 7).
- Método foto-voz (Photovoice): se mostrará a los participantes fotografías de la ZBS para incitar a la reflexión de ideas y sugerencias, solicitando a los participantes que enumeren las fortalezas y debilidades de la zona (9). La información obtenida quedará reflejada en una ficha diseñada para tal efecto (Anexo 8).

Fase 3. Análisis e interpretación de la información.

Una vez recogida la información aportada por los participantes se procedió a ordenar, analizar e interpretar la misma mediante la utilización de metodología cuantitativa y cualitativa en función de la tipología de los datos que se han recabado.

En primer lugar, se llevará a cabo una clasificación de los participantes en el estudio en las siguientes categorías:

- Personal del centro de Salud.
- Profesorado.
- Informantes clave.
- Personas entre 40 y 59 años.
- Personas mayores de 65 años.
- Jóvenes menores de 15 años.
- Jóvenes mayores de 15 años.

La metodología cuantitativa se empleó para sintetizar la información contenida en las fichas de recogida de datos que se empleará para llevar a cabo el inventario de recursos que pueden resultar beneficiosos para la salud y el bienestar y que ya están disponibles para la ciudadanía. Asimismo será empleada para analizar el número y tipo de emociones que se recojan mediante el mapa de emociones.

La metodología cualitativa será empleada para el análisis de la información obtenida mediante las técnicas empleadas para la identificación de activos en salud por los diferentes grupos participantes.

De la información recabada se realizará una recopilación de las necesidades o deficiencias que tiene nuestra ZBS. Si el volumen de datos es excesivo, se priorizará por la frecuencia con la que son citadas por los participantes.

Finalmente, se clasificarán los activos para la salud mental según su tipología (físicos, económicos, culturales...), indicando porqué es un activo.

Fase 4. Difusión de los activos en salud.

Una vez recogida y analizada la información aportada por los participantes se compartirá con la comunidad, incluyendo los participantes del proceso, las instituciones y entidades de la ZBS, las asociaciones, los centros educativos y sanitarios:

- Se realizará una sesión formativa sobre activos para la salud y mapeo de activos a profesionales del Centro de Salud Ávila Sur Este.
- Se colocarán pósteres del mapa de activos en lugares estratégicos de la ZBS (Centro de Salud, colegios y principales asociaciones).
- Se difundirán copias del mapa de activos a profesionales y usuarios del Centro de Salud donde conste la descripción de cada activo.
- Se diseñará un mapa interactivo de la ZBS con los activos identificados codificados con iconos representativos en la Intranet de la gerencia.
- Se generará una actividad formativa-curso dirigido a profesionales sanitarios (fijos, interinos, suplentes y MIR/EIR de familia y comunitaria) para la implementación y uso de activos en salud de sus propias ZBS en las consultas de

AP del área de salud de Ávila a través de Formación@FC/Campus virtual Salud CyL.

Fase 5. Dinamización de los activos en salud.

La dinamización de los activos se realizará desde:

- El Centro de Salud: los profesionales sanitarios, tras la elaboración del mapa de activos, dispondrán de esta herramienta que permitirá conocer y realizar recomendaciones de los activos presentes en la ZBS que puedan dar respuesta a problemas concretos de las personas, dirigidos al mantenimiento de la salud mental.
- Las asociaciones: también dispondrán de esta herramienta, de tal forma que van a poder hacer recomendaciones y utilizar dichos activos para la salud mental que estén disponibles en la zona.
- Los centros educativos: impulsarán el uso de esta herramienta a través de la difusión en el colectivo escolar, donde tendrá una puesta en valor y se darán a conocer los activos para la salud mental más próximos a ellos.

Fase 6. Evaluación del desarrollo del mapa de activos.

Se llevó a cabo mediante la realización de evaluaciones parciales al final de cada una de las fases previas para poder así obtener información que permita la mejora continua del mapeo comunitario, reflexionando y analizando su diseño, proceso y resultados (13).

Para ello, utilizaremos la matriz de evaluación basada en preguntas de tipo cualitativo que recomienda la *Guía Metodológica para el desarrollo de un mapa de activos para la salud orientada a profesionales de promoción de la salud* de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León y que nos permitirá evaluar los criterios de evaluación (estructural, proceso y resultado) y sus respectivas dimensiones (9).

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DIMENSIONES EN CADA CRITERIO	ASPECTO A VALORAR
ESTRUCTURAL		
	Objetivos	¿Los objetivos se han fijado de manera explícita y clara? ¿Se ha seguido un proceso razonado?
	Planificación	¿El diseño del proceso ha sido adecuado?
	Recursos	¿Se han conseguido recursos para el desarrollo de las diferentes fases?
	Sostenibilidad	¿Se ha conseguido apoyo institucional para garantizar la sostenibilidad de la actuación?
PROCESO		
	Desarrollo	¿Qué dificultades han aparecido en el desarrollo del mapa de activos?
	Adaptación	¿Se ha ajustado, y cómo, el proceso a la realidad concreta del entorno comunitario donde se está realizando el mapa?
	Participación	¿Se ha favorecido, y cómo, la participación de diversos perfiles? ¿Se ha tenido en consideración la equidad? ¿Y la intersectorialidad?
	Comunicación	¿Cómo han funcionado las estrategias de comunicación?
	Equipo	¿Cómo se ha desarrollado el funcionamiento del grupo motor? ¿Ha integrado una amplia representación social?
RESULTADOS		
	Logro de objetivos	¿Hasta qué punto se han alcanzado los objetivos planteados?
	Impacto en el tiempo	¿Cuál ha sido el impacto de la actuación a corto, medio y largo plazo?
	Transformación	¿Qué políticas o cambios institucionales se han logrado? ¿Se ha conseguido desarrollar una transformación en las condiciones de vida de la población diana?
	Vínculos	¿Se ha logrado la creación de redes comunitarias? ¿Se ha favorecido la cohesión social?

Matriz basada en preguntas de tipo cualitativo (9).

Esta evaluación nos servirá para conocer si se han logrado los objetivos propuestos y determinar si existen aspectos que podamos mejorar en el proceso de mapeo y en futuras experiencias. Asimismo, nos aportará información sobre las necesidades de nuestra comunidad de cara a implementar futuras intervenciones para mejorar aspectos concretos de la salud mental y el bienestar de la población de nuestra ZBS.

Los resultados de la evaluación y las propuestas de mejora serán plasmados en un informe que se difundirá entre las instituciones y la ciudadanía participante en el proyecto.

Consideraciones éticas

Este proyecto se llevará a cabo respetando los principios éticos que rigen la Declaración de Helsinki, el principio básico como el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas (consentimiento informado de todos los participantes o a su tutor legal), incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la investigación, garantizando la confidencialidad de la información conforme a la legislación vigente.

Se cumplirá el deber del investigador, velando y prevaleciendo el bienestar del sujeto, siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad.

Este trabajo fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Área de Salud de Ávila).

Además se cumplirá los principios éticos fundamentales en el campo de la investigación con sujetos humanos, recogidos en el Informe de Belmont; como el **respeto a las personas**: reconocer la autonomía y proteger a aquellos con autonomía disminuida, a través del consentimiento informado, los humanos que participen como sujetos de estudio clínico, serán informados de todo el proceso, así como de los riesgos que pueda ocasionarles. Los investigadores nos aseguraremos de que los sujetos de estudio hayan comprendido todos los detalles del estudio, por ello, y en consonancia con el principio ético fundamental de respeto a las personas, los sujetos serán libres de someterse o no al estudio; **beneficiencia**, implicando la obligación de no solo respetar las decisiones de las personas y protegerlas de daños, sino también procurar su bienestar. **Y justicia**, la cuestión de quién debe recibir los beneficios de la investigación y quién debe soportar su responsabilidad es un tema central de la justicia distributiva (15).

DIFUSIÓN:

Para la participación:

Los participantes en el proyecto fueron captados a través de los informadores clave, mediante cartelería que se colocará en asociaciones de la zona y en el Centro de Salud y desde las consultas de enfermería del Centro de Salud Ávila Sur Este.

La población escolarizada fue informada por el profesor participante en el proyecto.

De los resultados:

Se colocaron pósteres del mapa de activos en lugares estratégicos de la ZBS (Centro de Salud, colegios y principales asociaciones).

Se difundió copias del mapa de activos a los usuarios del Centro de Salud donde conste la descripción de cada activo.

Se ha diseñado un mapa de activos de forma informática en la Intranet de la Gerencia de Asistencia de Ávila.

RESULTADOS

Características de nuestro barrio

El barrio y el entorno en el que se encuentra el CS Ávila Sur Este se ubican en una zona bien conectada, delimitada por importantes vías urbanas que enlazan con el centro de la ciudad de Ávila y con las áreas residenciales que lo rodean.

Durante la última década, esta ZBS ha experimentado una transformación demográfica marcada por el progresivo envejecimiento de su población y el aumento de los índices de dependencia, mientras que el número de jóvenes ha disminuido de forma notable.

La comunidad extranjera representa un porcentaje relevante dentro de sus residentes, aportando diversidad cultural a nuestra ZBS.

En el plano económico, predominan las pequeñas empresas, especialmente aquellas dedicadas a la salud, el comercio de proximidad y los servicios. Este tejido empresarial refleja un modelo orientado a la atención comunitaria y a la dinamización del comercio local.

Resultados del mapeo

Mapeo emocional (ME)

Se llevó a cabo un Mapeo Emocional en el CEIP Arturo Duperier en el que participaron 20 alumnos de 6º de primaria y colaboraron en su desarrollo tres profesores del centro educativo.

Características de los participantes:

- Niños: 12
- Niñas: 8
- Edad: 11 años
- Nacionalidad: española (18), ucraniana (1) y venezolano (1).
- Niños que viven fuera de la ZBS: 1

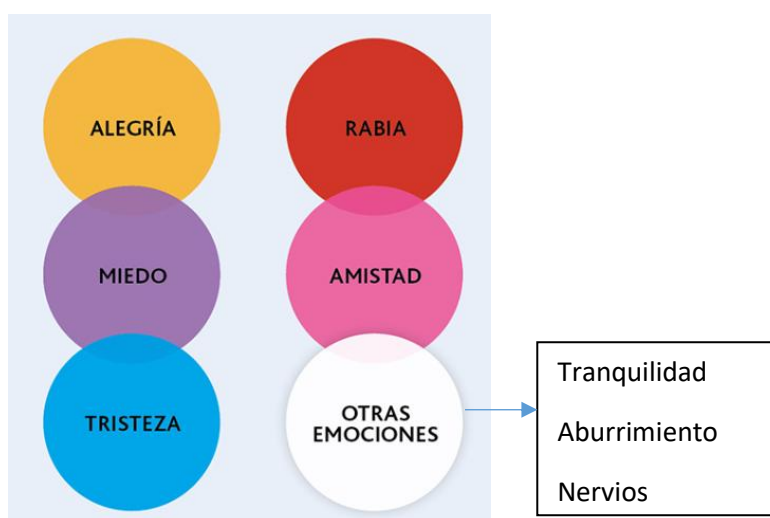
Para poder llevar a cabo nuestra intervención nos pusimos en contacto telefónico con el director del CEIP Arturo Duperier y concertamos una cita para explicar al profesorado el propósito de nuestra intervención y se entregó los consentimientos informados para que los padres/tutores legales consintieran la participación de los alumnos (Anexo 1).

Los profesores se encargaron de recoger los consentimientos firmados y se concertó un día y hora para llevar a cabo el Mapeo Emocional en el centro educativo.

Se comenzó la intervención con una presentación (Anexo 2) en la que se explicó su propósito y la dinámica a seguir para localizar activos para la salud mental mediante la utilización de un mapa mudo de la ZBS y post-its de diferentes colores.

Resultados: (Anexo 3: fotos realizadas durante la intervención)

Emociones: 8



Número de veces que se identificó cada emoción: alegría (23), amistad (12), miedo (6), tranquilidad (5), aburrimiento (5), tristeza (4), rabia (3) y nervios (1).

Fueron localizados 16 activos para la salud, de los cuales hubo que descartar tres, uno por estar fuera de nuestra ZBS (campo de fútbol) y tres por ser activos económicos (tienda de chuches, academia de inglés y clínica dental).

Tabla 4. Activos en salud clasificados en seis categorías Activos en salud según mapeo emocional

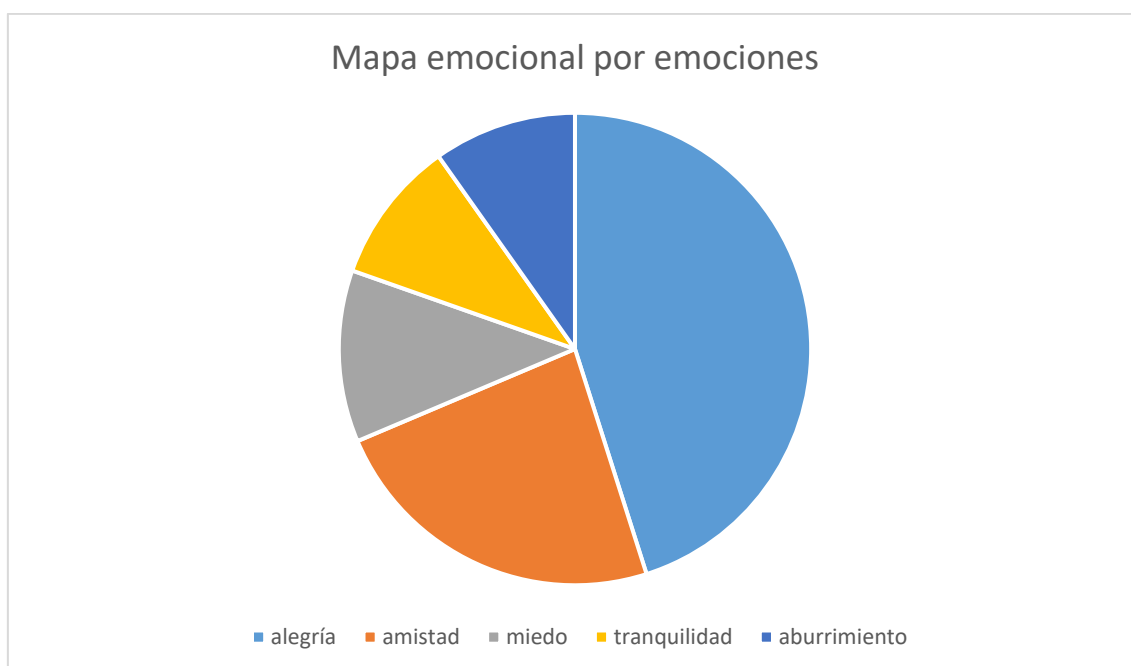
1. Parque de los patos (17)
2. Colegio (14)
3. Monasterio de Santo Tomás (3)
4. Centro de Salud (3)
5. “Mi casa” (2)
6. Biblioteca (3)
7. Zonas comunes de urbanizaciones (2)
8. Pista de atletismo (1)
9. Piscina (1)
10. Calle Agustín Rodríguez Sahagún (3)
11. Domicilio de amigos (1)
12. Ir de compras (1)

Clasificación de los principales activos localizados según su tipología:

- Activos de las instituciones: colegio, Monasterio de Santo Tomás, Centro de Salud, biblioteca, pista de atletismo, piscina.
- Activos físicos: Parque de los patos, zonas comunes de urbanizaciones, calle Agustín Rodríguez Sahagún.
- Mapeo de entidades asociativas (0).

Mapeo Emocional por emociones:

Las emociones predominantes fueron alegría (23), amistad (12), miedo (6), tranquilidad (5) y aburrimiento (5).



La alegría está relacionada principalmente con el Parque de los patos, el colegio, el Monasterio de Santo Tomás, zonas comunes de urbanizaciones y recursos deportivos (piscina y pista de atletismo) por ser lugares de ocio y diversión, de reunión con amigos y de aprendizaje.

La amistad está relacionada principalmente con el colegio, el Parque de los patos y zonas comunes de urbanizaciones por ser lugares que posibilitan el encuentro entre amigos y crear de nuevas amistades.

El miedo está relacionado principalmente con el Centro de Salud y con la calle Agustín Rodríguez Sahagún. En el caso del Centro de Salud los participantes manifestaron sentir miedo por no saber qué le van a decir o hacer cuando acuden a él y en el caso de la calle expresaron miedo a cruzar por exceso de tráfico.

La tranquilidad está relacionada principalmente con la biblioteca y con el propio domicilio por ser lugares donde es posible relajarse, hay silencio y se puede leer tranquilo.

El aburrimiento está relacionado principalmente con el colegio (asignaturas como inglés, matemáticas y naturales, hacer deberes, exámenes).

Mapeo Emocional por lugares de la ZBS:

Los principales activos comunitarios que fueron identificados por los participantes mediante el Mapeo Emocional como válidos para mantener o mejorar la salud mental (emociones positivas) fueron:

- El Parque de los patos:
Alegría (13): por ser un lugar de ocio y diversión y de reunión con los amigos.
Amistad (3): por ser un lugar que posibilita el encuentro entre amigos y crear nuevas amistades.
- El colegio:
Amistad (8): por ser un lugar que hace posible ver y jugar con amigos y divertirse aprendiendo con personas amables.
Alegría (2): por la posibilidad de ver a los amigos y de divertirse en clase.
- La biblioteca:
Tranquilidad (3): por ser un lugar donde es posible relajarse, hay silencio y se puede leer tranquilo.

Los lugares que fueron principalmente identificados mediante emociones negativas fueron:

- Colegio:
Aburrimiento (4): relacionado con ciertas asignaturas (inglés, matemáticas y naturales), hacer deberes y exámenes.
- El Centro de Salud:
Miedo (2): por no saber lo que le van a decir o hacer.
Nervios (1): por lo que le van a decir o hacer.
- La calle Agustín Rodríguez Sahagún:
Miedo (3): a cruzar la calle relacionado con el exceso de tráfico.

Grupos focales

Acudieron 9 participantes a la reunión, siete mujeres y dos varones.

Planteamos seis preguntas para debatir, al principio fueron contestadas en un orden, al final inicio un debate hablando en general de todo lo planteado.

Estas fueron las cuestiones:

¿Qué personas son activos y generan salud y bienestar en nuestra ZBS? Piensa por qué crees que cada persona de esas son activos?
-Profesionales sanitarios: participando en programas de salud como por ejemplo educación sexual en institutos, así como educación sanitaria en centro de salud con nuestros pacientes.
-Policías: Enseñando educación vial a niños de primaria en el parque de San Antonio previa solicitud de los colegios.
Charlas en los colegios sobre buen uso y peligro de las nuevas tecnologías.
-Profesores: dando charlas sobre bullying.
-Trabajadores sociales: Charlas en institutos.
-Dentistas e higienistas: salud bucodental.

¿Qué servicios son activos y generan salud en nuestra zona? Por que crees que estos servicios identificados son un activo?
-Asociaciones de vecinos:
La asociación de las Vacas organiza múltiples actividades como zumba, pilates, informática, costura, guitarra así como excursiones.
La asociación de vecinos Valle Ambles también organiza actividades.
-Parroquias de la zona como Santo Tomas y La Milagrosa también organizan actividades religiosas y culturales.
-Centros de jubilados: en nuestra zona no hay ninguno pero si uno próximo al lado del centro de salud Sur oeste.
-Ceas del ayuntamiento organizan actividades como zumba y pilates en el pabellón Carlos Sastre y cardio en el 88 Torreones.
-Pueden ser también activos asociaciones como las del: autismo, alzhéimer y fibromialgias.
-Fundaben que organiza la recogida de ropa usada.
-Respirávila ayuda y libera los fines de semana a padres de hijos dependientes.
-NaturAvila: organiza campamentos y actividades para colegios.
-Club deportivos: en gimnasios, piscinas...
Coincidían los participantes en la reunión que muchas de estas actividades, sobre todos las deportivas como el baile y otras actividades en grupo generan gran bienestar tanto físico como mental siendo de suma importancia para evitar problemas mentales y problemas de soledad.
También coincidían que algunas de las actividades de las que hacen ellos son fuera de nuestra zona.

¿Qué espacios o lugares son activos y ayudan a las personas a relajarse?
-Gimnasios: tenemos dos gimnasios en la zona, como ya dijeron antes la actividad física y sobre todo en grupo produce gran bienestar físico y mental, cabe reseñar que nos dicen que utilizan espacios deportivos fuera del barrio para buscar sitios más baratos e incluso gratis como los que organizan las Ceas.
-Parque de los patos: lugar muy utilizado y valorado sobre todo por los que tienen hijos pequeños, no informan del buen estado y lo bien cuidado que se encuentra este parque así como el acierto que fue cuando lo reformaron poniendo una gran cubierta en la zona infantil y de columpios.
-Parques de bolas y de celebraciones de cumpleaños: también para los más pequeños hay uno en el Simply y otro en El Cobijo aunque también nos dicen que utilizan más otros fuera de la zona.
-Escuelas de música tenemos musitamos que es privada.
-Academias de inglés hay varias en la zona y también tenemos la escuela oficial de idiomas.
-Teatro Santo Tomas: muy valorado tenerlo en nuestra zona
-Carril bici: coinciden todos los participantes en la reunión sobre el uso escaso o nulo que tiene este espacio así como los problemas de tráfico que genera en las rotondas y alguna vía de servicio por el estrechamiento de estas, escasamente valorado.
-Zona deportiva de Rufino Martin: es del ayuntamiento y es utilizada sobre todo por adolescentes y jóvenes.
-Biblioteca municipal: no organiza actividades y nos dicen que suelen usar otras bibliotecas públicas de fuera de nuestra zona.

¿Qué recursos de nuestra zona utilizas tu o tu familia que puedas considerar activos?
Los recursos expuestos en puntos anteriores son los que nos dicen que hay en la zona y utilizan ellos o familiares o conocidos y por eso los conocen.
Pero también nos insisten que por diversas causas como falta de algunos recursos, precios, comodidad o preferencias utilizan más otras recursos de Ávila fuera de nuestra zona: Gimnasios, actividades de Ceas, zonas infantiles, clases de bailes, zonas de paseo como el Soto....

¿Qué recursos echas de menos en nuestra zona?
Aunque su uso no está dentro de su rango de edad se echan de menos centro de jubilados que en la zona no hay ninguno.
Las actividades de las Ceas dicen que tienen difícil acceso y muchas actividades son por la mañana siendo así más difícil utilizar este recurso.
Las instalaciones de la ciudad deportiva están muy descuidadas y por tanto muy poco utilizadas.

Paseos comunitarios

En los paseos comunitarios, participaron 5 pacientes con edad mayor de 50 años, de nacionalidad española.

· Activos de las instituciones:	Centro de Salud
	Residencia Santo Tomás
	Instituto Lopez Aranguren
	Instituto Santallana
	Instituto Alonso de Madrigal
	Colegio Arturo Dupelier
	Colegio Santo Tomás
	Guardería Municipal Piedra Machucana
	Instituto de Bellas Artes

	Intras
	Parroquia Santo Tomás
	Parroquia La Milagrosa
	Cruz Roja
	Teatro Santo Tomás
	El Cobijo (Salud Mental)
	Escuela Oficial de Idiomas
	Piscinas municipales
	Pistas de atletismo
	Biblioteca Municipal
	Colegio de menores de Castilla y León
· Activos físicos:	Paseo rivera del río Chico
	Parque de los patos
	Calle Agustín Rodríguez Sahagún
	Parque Antonio Jiménez Hernández
	Carril Bici
· Mapeo de entidades asociativas:	Pronisa
	Sede de Autismo Ávila

Método foto-voz (Photovoice)

ACTIVOS PARA LA SALUD LOCALIZADOS MEDIANTE FOTOVOZ

Participantes: 12. Edad: 1 persona de 17 años, 8 personas de 16 años y 3 personas de 15 años.

Nacionalidades: Española (8), Colombiana (2), Venezolana (1), Dominicana (1)

El 75% hace deporte. El 83,3% realiza actividades de ocio.

¿Con qué frecuencia te has sentido solo?: 66,6% bastantes veces, 8,33% pocas veces, 25% nunca o casi nunca.

DISCUSIÓN

Este trabajo constituye la primera fase de una intervención comunitaria en la ZBS Ávila Sur Este, siendo la elaboración de mapa de activos utilizado para la prescripción social.

En el contexto de la salud comunitaria y el bienestar social, han surgido enfoques que buscan empoderar a las personas y comunidades para mejorar su calidad de vida más allá de las intervenciones médicas tradicionales. Entre estos enfoques destacan el mapeo de activos y la prescripción social, los cuales están interrelacionados y se potencian mutuamente.

El mapeo de activos proporciona la base sobre la cual se construye la prescripción social. Sin conocer los recursos disponibles en la comunidad, es imposible derivar efectivamente a una persona a una actividad o grupo que pueda beneficiarla.

Beneficios de su integración:

- Permite una atención más personalizada y centrada en la persona
- Refuerza los vínculos entre el sistema de salud y la comunidad
- Promueve la prevención y el autocuidado
- Reduce la presión sobre los servicios sanitarios
- Mejora el bienestar emocional y social

Desafíos y Consideraciones

A pesar de sus beneficios, existen desafíos en la implementación efectiva de estos enfoques:

- Falta de actualización y mantenimiento del mapeo de activos
- Desconocimiento o escepticismo por parte del personal médico
- Necesidad de recursos humanos como "enlaces comunitarios" o "navegadores sociales"
- Riesgo de delegar en la comunidad responsabilidades que deberían ser institucionales

CONCLUSIONES

El mapeo de activos comunitarios y su prescripción abren nuevas posibilidades para transformar el enfoque tradicional de abordaje de la salud y el bienestar: Una adecuada implementación favorecería el empoderamiento de las comunidades, fortalecer redes de

apoyo locales y ofrecer alternativas más humanas y sostenibles al sistema tradicional de salud. No se trata de sustituir la medicina, sino de complementarla con recursos comunitarios que muchas veces son más efectivos para tratar las causas profundas del malestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Who.int. [citado 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Madridsalud.es. [citado 20 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.madridsalud.es/pdf/05_salud_mental.pdf
3. Subdirección General de Información Sanitaria. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. BDCAP Series 2. [Publicación en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad. 2021.[citado 21 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf
4. Hernán M, Antony M, Mena LA. Formación en salutogénesis y activos para la salud. Serie Monografías EASP, N° 51. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010. Disponible en: file:///C:/Users/Rosa/Downloads/1477659438wpdm_EASP_FORMACION_EN_SALUTOGENESIS_ACTIVOS.pdf
5. Activos para la salud y promoción de la salud mental [Internet]. Escuela Andaluza de Salud Pública. 2013 [citado 20 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.easp.es/project/activos_para_la_salud_y_promocion_de_la_salud_mental/
6. Cofiño R, Aviñó D, Benedé B, Botello B, Cubillo J, Morgan A, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? Gac Sanit. 2016; 30(1):93-8. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-promocion-salud-basada-activos-como-articulo-S02139111630125X>
7. Hernán M, Cardo A, Barranco JF, Belda C, Páez E, Rodríguez S, et al. Salud Comunitaria basada en activos. Guía breve. En: Escuela Andaluza de Salud Pública [en línea] [consultado el 29/04/2021]. Disponible en www.easp.es/wp-content/uploads/dlm_uploads/2019/01/EASP_Guia_breve_SaludComActivos-FUM-05-12-18.pdf
8. González-Viana A, Capella J, Braddick F, Molins A, Rodríguez T, Pons JM, et al. Aquí sí: activos y salud. Implementación de una herramienta para el mapeo de activos para la salud en Catalunya. Comunidad. 2018;20:8. Disponible en: <https://comunidad.semfyc.es/article/aquí-sí-activos-y-salud-implementacion-de-una-herramienta-para-el-mapeo-de-activos-para-la-salud-en-catalunya>
9. Guía metodológica para el desarrollo de un mapa de activos para la salud [Internet]. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. [citado 9 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/mapa-activos>
10. Z.B.S. Ávila Sureste [Internet]. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. [citado 14 de julio de 2024]. Disponible en:

<https://www.saludcastillayleon.es/CAAvila/es/area-influencia/z-b-s-avila-sureste>

11. Sacyl.es. [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: http://intranet.gapav01.sacyl.es/centros/informacion/grafico_cupo.php?ci=1701220102D&zo=22
12. Casero Celis G, Cubillo Llanes J, Dolores Zamanillo Zamanillo M, Campillos Alonso M, José Sanz Rodríguez M, Javier Alonso Cañete L. El mapa del barrio, un espacio donde expresar emociones y compartir activos para la salud. Comunidad. 2018;20(1) Disponible en: <https://comunidad.semfyec.es/article/el-mapa-del-barrio-un-espacio-donde-expresar-emociones-y-compartir-activos-para-la-salud>
13. Ministerio de Sanidad. Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/docs/Guia_Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.pdf
14. OpenStreetMap [Internet]. OpenStreetMap. [citado el 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.openstreetmap.org/#map=15/40.6462/-4.6939>
15. Portal de Investigación. [Internet]. Portal de Salud de Castilla y León [citado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en: [Portal de Investigación de la Gerencia Regional de Salud \(Página principal\) \(saludcastillayleon.es\)](https://saludcastillayleon.es/Portal-de-Investigacion-de-la-Gerencia-Regional-de-Salud-Pagina-principal)

