

Talleres de Educación para la Salud

V Ferrer

Facultativo de Sanidad Penitenciaria. Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar, Ourense

INTRODUCCIÓN

Los profesionales que trabajamos en el medio penitenciario somos conscientes de las profundas carencias educativas que presenta la mayoría de la población interna en nuestros centros penitenciarios. También sabemos que su nivel de salud es significativamente inferior al de la población general, y que educación y salud marchan de forma paralela, de manera que las personas con mejor nivel educativo presentan un estado generalmente más saludable o, al menos, saben como procurarse los medios para mejorar su salud.

Muchas de estas personas tienen su primer contacto con sistemas de asistencia sanitaria tras haber ingresado en prisión, sin que previamente accediesen a programas preventivos y asistenciales por desconocimiento o porque su estilo de vida anterior no contemplaba la salud como una necesidad.

Por todo ello nos encontramos con una población no sólo socialmente enferma, sino también con graves problemas físicos y psíquicos que necesitan un considerable esfuerzo de atención, sanitario y formativo, en el que la educación para la salud (EpS) debe jugar su papel, tanto en la promoción de hábitos y comportamientos saludables como en el adecuado acceso y utilización de los recursos preventivos y asistenciales.

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN PRISIONES (PROBLEMAS ACTUALES Y PROPUESTA DE POSIBLES SOLUCIONES)

Desde hace mucho tiempo se desarrollan en los centros penitenciarios muchas actividades de EpS originadas en proyectos diseñados tanto por profesionales penitenciarios como por colaboradores de ONGs.

Los *medios personales y materiales* con los que contamos para desarrollar los programas de EpS son manifiestamente insuficientes, sobre todo si se los compara con los medios con que cuentan los desarro-

llados en el medio extrapenitenciario. Además, es evidente la no proporcionalidad de medios de unos centros penitenciarios a otros. Es por ello imprescindible la dotación de los medios personales necesarios para las distintas actividades, e incluir en los presupuestos de la institución penitenciaria partidas económicas para el desarrollo de estos programas.

La carencia de unas *bases genéricas de diseño y evaluación* de programas de EpS en el medio penitenciario, que sienten las bases de coordinación entre diferentes programas de un mismo centro penitenciario y entre los programas de los distintos centros, supone un notorio riesgo de superposiciones de actividades, de espacios oscuros no abordados y de emisión de mensajes contradictorios. Además, impide homologar los programas desarrollados en los distintos centros penitenciarios, y poder compararlos entre ellos y con los programas del medio extrapenitenciario. La próxima publicación de la "Guía de Educación para la Salud en el Medio Penitenciario" pretende facilitar ese marco genérico de diseño, integración y evaluación de las actividades de EpS en nuestro medio.

La *evaluación de los programas* no sigue una norma común, e incluso muchos programas ni siquiera son evaluados, conformándonos con elaborar una memoria de las actividades desarrolladas. Sólo sentando las bases de evaluación de programas de EpS en prisiones, se podrá crear conciencia sobre la importancia de someter a un examen científico las actividades que desarrollamos. Así, podremos saber objetivamente si estas actividades han sido adecuadas para los fines propuestos, veremos los resultados obtenidos e identificaremos los problemas y podremos sugerir soluciones.

La necesaria *multidisciplinariedad de la EpS* es un importante escollo para su implantación en prisiones, puesto que al tratarse de una actividad que requiere la implicación de profesionales de distintos equipos, de ONGs e incluso de miembros de la población diana, da lugar tanto a actitudes de disputa de protagonismo en su implementación, como a actitudes de evitación

y transmisión de la responsabilidad a otros equipos. Debe fomentarse la cultura de trabajo en equipo multidisciplinar, en el que participen tanto profesionales penitenciarios de distintas áreas como miembros de ONGs e internos del centro. Se contribuirá, así, a crear un hábito de trabajo en grupo y de colaboración entre equipos en nuestro ámbito.

Los *directivos y profesionales penitenciarios* deben ser conscientes de la importancia de la EpS en nuestro medio y de la participación de un trabajador de un centro penitenciario en estas actividades, lejos de ser un acto de voluntarismo o incluso de eludir su trabajo, es una labor consecuente e inherente a su actividad profesional. Todos ellos tienen la responsabilidad de promover, apoyar y participar en los programas de EpS.

EL EQUIPO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Partiendo de las premisas de que la EpS es necesaria y eficaz en nuestro medio para mejorar el nivel de salud de la población interna y de que por su complejidad necesita un abordaje global e interdisciplinar, es evidente que debería ser abordada por un equipo multidisciplinar que pueda planificar, desarrollar y evaluar actividades de EpS.

Por ello es necesario que en cada centro se constituya un equipo formado por técnicos diversos, en el que también se podrán incluir voluntarios de ONGs e internos del centro.

Pero para hacer EpS no sólo basta con querer, sino que también hay que estar formado en técnicas de intervención y en como ponerlas en funcionamiento para conseguir la confianza y una buena recepción de los mensajes.

La composición del equipo dependerá de la disponibilidad de los profesionales del centro, del tipo de programa a planificar y desarrollar, de la colaboración que presten o estén dispuestas a prestar personas voluntarias o profesionales de otras administraciones, y de la inclusión o no de internos.

En algunos centros puede ser necesario conformarse con equipos muy reducidos, o incluso que una sola persona asuma la tarea de poner en marcha acciones educativas dirigidas a mejorar la salud de la población. La labor de estos pequeños equipos o de una persona, lejos de ser baldía, puede llegar a ser altamente rentable e incluso suponer un estímulo para que otras personas se animen a participar.

Se trata de intentar formar un equipo en el que todos los miembros tengan muy claro cuál es la filoso-

fía y los objetivos de la EpS, con actitudes positivas, motivado y formado, teórica y prácticamente, y que, además, sean respetuosos y empáticos con la población diana. Este sería el equipo ideal, un equipo no sólo capaz de elaborar y desarrollar un programa de EpS, sino también de mantener un discurso común hacia el exterior dándole al programa credibilidad.

Y, ¿cómo conseguimos formar un equipo que se acerque a estas premisas teóricas?

Básicamente de dos formas:

1. El/los promotores del equipo contactan con aquellas personas que creen que reúnen las condiciones para integrarse en él.
2. El/los promotores del equipo realizan una convocatoria entre los profesionales del C.P. y, en su caso, voluntarios e internos que puedan estar interesados en participar en un programa de EpS.

Estos dos sistemas de captación son complementarios, y es recomendable una captación activa de profesionales, voluntarios e internos que puedan ser adecuados para la formación del equipo y, paralelamente, realizar una oferta pública a profesionales del C.P., voluntarios e internos para que puedan solicitar su inclusión.

Una vez constituido el equipo de EpS, debemos tener presente que la complejidad del proyecto puede requerir señalar las responsabilidades de sus miembros. La formación específica de cada uno de ellos, sus capacidades, su grado de motivación, la posible disponibilidad de tiempo de la jornada laboral para dedicar al proyecto, y otros aspectos y cualidades, deben valorarse en el momento de distribuir y atribuir las responsabilidades.

Al menos uno de los miembros del equipo debe asumir el papel de **coordinador**. En la elección del coordinador/es es importante considerar tanto su formación como su motivación, disponibilidad laboral, capacidad de liderazgo y de relación con el entorno exterior al equipo.

PROGRAMAR EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Es evidente que el comprometernos con el trabajo de un equipo de EpS, nos supondrá, al menos en su inicio, un esfuerzo suplementario en nuestra apretada actividad laboral. Los beneficios, si los logramos, no serán tangibles de forma inmediata. El elaborar un programa de actividades, será un esfuerzo mayor, pero nos permitirá:

- Valorar, previamente, su necesidad y viabilidad.
- Integrar las actividades de EpS dentro del plan de salud de nuestro centro, y coordinarlas con otros programas.
- Difundir el programa entre los profesionales y el equipo directivo del centro, buscando su apoyo y compromiso con los objetivos y estrategias.
- Evaluar el programa y las actividades realizadas.
- Promover su continuidad.

No es un objetivo de esta ponencia el detallar los pasos que debemos dar al realizar un programa. Sólo pretendo insistir en la importancia de una reflexión previa sobre lo que pretendemos hacer, en la necesidad de coordinar nuestras actividades con las restantes del centro en que trabajamos, en que podemos, y debemos, hacer saber a los demás en qué estamos ocupando un tiempo de nuestra jornada laboral y lo importante que es que lo que hacemos para todo el colectivo de trabajadores e internos.

¿CÓMO PODEMOS TRABAJAR EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD?

Clásicamente, se señalan tres niveles de intervención en EpS:

Educación para la salud individual: la que todos realizamos, consciente o inconscientemente, al enfrentarnos cara a cara con un paciente en el reconocimiento al ingreso, en la consulta urgente, a demanda o programada.

Educación para la salud grupal: cuando nos reunimos con un grupo de personas para tratar de lograr un objetivo de salud y, además, una gratificación para el grupo.

Educación para la salud colectiva (Marketing sanitario): mediante técnicas publicitarias, carteles, folletos, publicaciones, vídeos, radio, ..., persigue la promoción de "productos de salud" con la intención de que el público al que se dirige el mensaje, se plantee la conveniencia de beneficiarse de ellos.

En cualquiera de ellos, es necesario que conozcamos a la población a la que nos dirigimos, que sepamos cuáles son sus hábitos, creencias, valores y necesidades, y que podamos desarrollar una alta capacidad de empatía con ellos.

El método de trabajo debe ser participativo, especialmente en el trabajo con grupos, promoviendo el aprendizaje por medio del descubrimiento. Debemos alejarnos de las grandiosas conferencias teóricas; no tiene lugar, en EpS, la brillante exposición de nuestros conocimientos basados en la evidencia científica. En

los talleres de EpS, trabajamos y aprendemos todos, educador y educandos.

Los métodos de información colectiva, tienen la gran ventaja de llegar a un alto número de individuos de la población empleando pocos recursos. Su máxima efectividad es la de servir de "llamada de atención" y de concienciación, promoviendo el acercamiento de estas personas a las ofertas de estrategias individuales o grupales de aprendizaje que sean capaces de desarrollar el verdadero trabajo de EpS.

EVALUACIÓN

En este momento de la elaboración del programa de EpS nos surgen algunos interrogantes.

- *¿Por qué debemos realizar el esfuerzo que supone la evaluación del programa?*

La respuesta es sencilla. Sólo si evaluamos podremos saber si el esfuerzo que nos ha supuesto diseñar y realizar las actividades de EpS ha merecido la pena, y si los problemas que hemos sentido y padecido son o no superables.

Elaborar una memoria nos podrá recordar lo que hemos hecho. Evaluar nos permitirá examinar de forma crítica y objetiva si el programa ha conseguido, y en qué grado, cumplir los objetivos propuestos.

Evaluar los programas, utilizando criterios científicos, nos permitirá también comparar nuestros programas con otros realizados tanto en prisiones como en el medio comunitario.

- *¿En qué momentos debemos evaluar el programa de EpS?*

A este interrogante también podemos dar una respuesta sencilla (y amplia). Debemos evaluar en cualquier y en todo momento del proceso.

Esto quiere decir que todo programa de EpS debe estar sometido a una evaluación continua. Desde el análisis previo de la situación, hasta los resultados del programa, pasando por la elección de prioridades, la definición de objetivos, la propuesta de objetivos y la elección de actividades, todo debiera ser sometido a evaluación.

La evaluación continua nos permitirá realizar o sugerir las correcciones necesarias para mejorar, o en su caso, conseguir, el logro de los objetivos del programa.

- *¿Qué debemos evaluar?*

Distinguímos, clásicamente, tres niveles de evaluación:

1. Evaluación del programa.
2. Evaluación del impacto en la población diana.
3. Evaluación del impacto en el entorno.

Una evaluación idónea sería aquella que nos permite diagnosticar la intervención en sus tres niveles. El problema es que esta evaluación requiere un gran esfuerzo y el uso de unos recursos de los que no todos disponemos.

Cada equipo, en el momento de diseñar el proceso de evaluación, deberá valorar los medios disponibles para la evaluación, y en función de ellos los niveles que se evaluarán.

LA GUÍA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL MEDIO PENITENCIARIO

Varios profesionales sanitarios de prisiones hemos realizado una guía de Educación para la Salud en el medio penitenciario, que esperamos se publique y distribuya en breve.

Los **objetivos** que nos hemos planteado al elaborar esta guía son, entre otros:

1. Dotar de un *marco genérico de diseño* a los programas de EpS en el medio penitenciario, que permita homologar los programas desarrollados en los distintos centros y poder compararlos entre ellos y con los que se realizan en el medio comunitario.
2. Sentar las *bases para la evaluación*, creando conciencia sobre la importancia de someter a un examen científico las actividades que desarrollamos, y así saber objetivamente si han sido adecuadas para los fines propuestos, identificar problemas y sugerir soluciones.
3. Fomentar la cultura de *trabajo en equipo multidisciplinar*, en el que participan profesionales penitenciarios de distintas áreas y miembros de ONGs e internos del centro.
4. *Concienciar* a los profesionales penitenciarios y a nuestros directivos *de la importancia de la EpS* en nuestro medio. Todos somos responsables de promover, apoyar y participar en las actividades de EpS.

Hemos querido dirigir esta guía a todas aquellas personas que, desarrollando su labor profesional o voluntaria en las prisiones, se han implicado o quieren hacerlo en el campo de la EpS.

Con el objetivo de facilitar el trabajo, la diseñamos con un formato modular independiente. Cada capítulo

lo puede ser útil por separado. Puedes separar los capítulos que te interesen, fotocopiarlos en todo o en parte. También facilita el hacer copias de cuestionarios, técnicas de trabajo en grupo, etc.

Todos los que participamos en su elaboración, esperamos que pueda serte útil. Que te anime a incluir, en tu trabajo diario, las técnicas de EpS y, sobre todo, a que participes en los equipos que se puedan formar en tu centro con la orientación de *programar, realizar y evaluar* actividades de EpS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrés M, Hernández T. (1998). Estrategias de acercamiento a usuarios de drogas (Formación de grupos de ayuda mutua entre drogodependientes y apoyo paritario). Fundación CREFAT. Madrid.
2. Estudio transversal sobre Sanidad Penitenciaria. Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. 22 de junio de 1998.
3. Situación sociosanitaria de la población que ingresó por primera vez en prisión en 1996. Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. Área de Salud Pública.
4. Criterios para la elaboración de un Programa de Educación para la Salud. Ministerio de Justicia. Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. 1991. Madrid.
5. Programa de Educación para la Salud en Instituciones Penitenciarias. Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. 1992. Madrid.
6. Talleres de Sexo + Seguro y Consumo de Drogas de Menos Riesgo en el Medio Penitenciario. Guía de intervención. EQUIP LLUNA. Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA. Ed. Dirección General de Instituciones Penitenciarias. 2000. Madrid.
7. Diseño y Evaluación de Programas de Educación para la Salud en el ámbito penitenciario. Equipo de formación de agentes de salud del centro penitenciario Madrid 5. 2001.
8. Gómez P, Arroyo JM, Bedía M, Ferrer V, García S, Gutiérrez FJ, Martín M. Guía de Educación

- para la Salud en el Medio Penitenciario. Subdirección General de Sanidad Penitenciaria, Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA. Ed. Dirección General de Instituciones Penitenciarias. 2003. Madrid.
9. Guayta R. Educación Sanitaria. FMC – Formación Médica Continuada en Atención Primaria, 1998; vol. 5, 7: 440-453.
 10. Perea R. (1997). Fundamentos y justificación de la Educación para la Salud. Curso de Educación para la Salud. Ed. UNED - Fundación Universidad-Empresa. Madrid.
 11. Turabián JL, Pérez-Franco B. Utilidad y límites de la educación sanitaria. FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria, 1998; vol. 5, 7: 419-421.
 12. Trilla M, Planas M, Espluga A. (1994). Educación sanitaria. En: Martín A, Cano J. Atención primaria: conceptos, organización y práctica clínica. Ed. DOYMA, S.A. Barcelona.
 13. Serrano MI. (1998). La Educación para la Salud en el Siglo XXI. Ed. Díaz de Santos. Madrid.

CORRESPONDENCIA

Dr. Ventura Ferrer Castro
C P Pereiro de Aguiar
Cartería de la Derrasa, s/n
Pereiro Aguiar
32071 Ourense
Tfno.: 988 40 55 34/66/90