



Unión de Asociaciones y Entidades  
de Atención al Drogodependiente

# Escuela de Salud

**Una propuesta metodológica  
construida a partir de 45 experiencias  
de entidades asociadas a UNAD**



**UNAD**

Unión de Asociaciones y Entidades  
de Atención al Drogodependiente

# Escuela de Salud

**Una propuesta metodológica  
construida a partir de 45 experiencias  
de entidades asociadas a UNAD**



## **Escuela de SALUD**

© **1000 De esta Edición.**

**UNAD.** C/ San Bernardo, 97-99 Edificio Colomina 2º A  
28015 MADRID - Telf. 902 313 314 - [www.unad.org](http://www.unad.org)

**UNAD. Coordinación y Edición como obra colectiva.**

**Autora y Coordinadora pedagógica**

Lira Ema Rodríguez Castrillón. Socióloga y colaboradora externa de UNAD

**Coordinadora técnica**

Carmen Benítez Méndez. Psicóloga y técnica de proyectos de UNAD

**Entidad Financiadora**

Secretaría del Plan Nacional Sobre Sida. Ministerio de Sanidad y Consumo.

**Diseño, maquetación y producción gráfica:**

Servigrafía

**Depósito legal:** M - 9507 - 2007

1ª Edición Mayo 2007

# Índice

<b>I.- INTRODUCCIÓN</b> . . . . .	pág. 9
<b>II.- PROGRAMA ESCUELA DE SAUD</b> . . . . .	pág. 11
a) Datos cuantitativos . . . . .	pág. 16
i. Distribución territorial de las acciones . . . . .	pág. 16
ii. Distribución de los cursos de Agentes de Salud según tipo de recurso y CC.AA. . . . .	pág. 19
iii. Perfil de los Agentes de Salud . . . . .	pág. 21
<b>III.- FUNDAMENTO METODOLÓGICO: LA EDUCACIÓN       POR IGUALES</b> . . . . .	pág. 29
a) Referentes teóricos . . . . .	pág. 29
b) La educación por iguales en la Escuela de Salud . . . . .	pág. 32
i. Aptitudes a potenciar en los Agentes de Salud . . . . .	pág. 36
ii. Los mensajes . . . . .	Pág. 37
<b>IV.- FORMADORES</b> . . . . .	pág. 39
a) La educación por iguales aplicada a formación de formadores . . . . .	pág. 43
b) Evaluaciones de los Cursos de Formación de Formadores . . . . .	pág. 45
c) Aptitudes a potenciar en los Agentes de Salud . . . . .	pág. 47
<b>V.- CURSOS DE AGENTES DE SALUD</b> . . . . .	pág. 49
a) Objetivos . . . . .	pág. 50
i. Pautas enviadas . . . . .	pág. 50
ii. Aplicación de pautas . . . . .	pág. 51
iii. Experiencias . . . . .	pág. 55
b) Selección de los Agentes de Salud . . . . .	pág. 60
i. Pautas enviadas . . . . .	pág. 60
ii. Aplicación de pautas . . . . .	pág. 61
iii. Experiencias . . . . .	pág. 63
c) Normas de la Escuela de Salud . . . . .	pág. 67
i. Pautas enviadas . . . . .	pág. 67
d) Curso Teórico . . . . .	pág. 68
i. Pautas enviadas . . . . .	pág. 68
ii. Aplicación de pautas . . . . .	pág. 71
iii. Experiencias . . . . .	pág. 76
e) Las intervenciones de los Agentes de Salud . . . . .	pág. 80
i. Pautas enviadas . . . . .	pág. 80
ii. Aplicación de pautas . . . . .	pág. 83
f) Evaluación . . . . .	pág. 94
i. Pautas enviadas . . . . .	pág. 94

ii.	Aplicación de pautas	pág. 95
<b>VI.-</b>	<b>EVALUACIÓN</b>	pág. 96
a)	Evaluación y grado de satisfacción	pág. 96
b)	Aspectos más valorados del Programa Escuela de Salud	pág. 97
c)	Particularidades según tipo de recurso	pág. 99
<b>VII.-</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>	pág.108

<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	pág.113
---------------------	---------

<b>ANEXO 1</b>	Evaluaciones Curso Formadores	pág.117
<b>ANEXO 2</b>	Comunicado Escuela de Salud N° 1	pág.123
<b>ANEXO 3</b>	Encuesta sobre uso de preservativo	pág.135
<b>ANEXO 4</b>	Modelo de evaluaciones de conocimiento	pág.141
<b>ANEXO 5</b>	Evaluación Final	pág.147
<b>Relación de TABLAS</b>		

# Tablas

- Tabla N° 1** Síntesis de resultados obtenidos en las investigaciones
- Tabla N° 2** Ejes estructurales del Programa Escuela de Salud
- Tabla N° 3** Distribución de funciones y recursos humanos
- Tabla N° 4** Cursos impartidos en el marco del programa Escuela de Salud 2005/2006
- Tabla N° 5** Cuadro sinóptico del proceso de elaboración del documento metodológico
- Tabla N° 6** Distribución territorial de las entidades integrantes del Programa Escuela de Salud
- Tabla N° 7** Relación entre N° de Agentes y CC.AA.
- Tabla N° 8** Asistencia al Curso de Formador de Formadores según tipo de centro y CC.AA.
- Tabla N° 9** Cursos de Agentes de Salud según CC.AA. y tipo de centro
- Tabla N° 10** N° de cursos según tipo de recurso/N° Agentes de . . . Salud
- Tabla N° 11** Comparativa de la Media de Edad
- Tabla N° 12** Relación Agentes de Salud/Persona con quien convive
- Tabla N° 13** Relación Agentes de Salud/Hijos
- Tabla N° 14** Distribución según tipo de droga que indican consumir o haber consumido
- Tabla N° 15** Situación sanitaria de los Agentes de Salud
- Tabla N° 16** Agentes de Salud/Prueba VIH en porcentaje
- Tabla N° 17** Aspectos positivos de la educación por iguales
- Tabla N° 18** Aspectos de riesgo y soluciones aplicadas
- Tabla N° 19** Aptitudes a potenciar en las/os Agentes de Salud
- Tabla N° 20** Características de los mensajes
- Tabla N° 21** Organigrama estructural del cuerpo docente
- Tabla N° 22** Integración del cuerpo docente que ha trabajado en la Escuela de Salud, en los recursos
- Tabla N° 23** Principales funciones del equipo profesional
- Tabla N° 24** Distribución de tareas del cuerpo docente
- Tabla N° 25** Información sobre Cursos Formación de Formadores
- Tabla N° 26** Evaluación de los Cursos de Formador de Formadores
- Tabla N° 27** Aptitudes que se sugiere ejerciten las/os formadoras/es en la Escuela de Salud
- Tabla N° 28** Estrategias empleadas para captar a las/os usuarias/os
- Tabla N° 29** Integración heterogénea de los grupos para los cursos
- Tabla N° 30** Carga horaria media de los Cursos de Agentes de Salud
- Tabla N° 31** Modelo de Programa reestructurado a partir de las aportaciones recibidas.
- Tabla N° 32** Datos sobre el grado de satisfacción alcanzado

# Gráfico

## Relación de GRÁFICOS

- Gráfico N° 1** Distribución según tipo de recurso. En porcentaje
- Gráfico N° 2** Distribución de las/os Agentes según sexo
- Gráfico N° 3** Distribución según tramos por edad de los Agentes de Salud. En porcentaje.
- Gráfico N° 4** Distribución según nivel educativo de los Agentes de Salud
- Gráfico N° 5** Uso de la vía intravenosa
- Gráfico N° 6** Situación sanitaria de los Agentes de Salud
- Gráfico N° 7** Agentes de Salud/Prueba VIH, en porcentaje

## O. AGRADECIMIENTOS

A **las/os usuarias/os-Agentes de Salud** por el papel desempeñado en toda esta experiencia, y que con su motivación e interés llevaron los mensajes preventivos a miles de personas.

A **las/os profesionales** involucrados en el proyecto, especialmente a las/os coordinadores, por el trabajo comprometido que han realizado.

A **las entidades** que participaron del Programa de Escuela de Salud:

Asociación ARAD, Asociación Benéfico Social Arco Iris, Asociación Bienestar y Desarrollo, Asociación ciudadana de Ayuda al Toxicómano, Asociación Ciudadana de Lucha Contra la Droga - Alborada, Asociación Cívica para la Prevención, Asociación Comarcal de Ayuda al Drogodependiente Renacer, Asociación de Amigos Contra la Droga de Avilés, Asociación de Ayuda al Drogodependiente ACLAD, Asociación de Drogodependencias y Sida "Almadía", Asociación de Integración Social Calidad de Vida, Asociación de Intervención en Drogodependencias D´Egara, Asociación de Madres Contra la Droga de Villafranca, Asociación de Promoción Socio Cultural Punto Omega, Asociación Donbenitense de Ayuda al Toxicómano, Asociación Ecijana de Drogodependencias y Sida "Sombra Y Luz", Asociación Esperanza, Asociación Estuario, Asociación HOGAR 20, Asociación Lucense de Información y Ayuda al Drogodependiente, Asociación Navarra para la Investigación Prevención y Rehabilitación de las Toxicomanías, Asociación Nazarena de Terapia de Apoyo, Rehabilitación e Inserción Social, Asociación Norte de Tenerife de Atención a las Drogodependencias, Asociación "Nueva Vida" de Familiares de Enfermos Drogodependiente, Asociación Provincial Valenciana de Ayuda al Toxicómano, Asociación Proyecto Hogar, Asociación Valenciana de Ayuda a Personas Excluidas, Asociación-Piso de Acogida de Ollargan Zubietxe, Ayuda y Rehabilitación a Politoxicómanos, Centro de Día Buenos Amigos, Colectivo La Huertecica para el Seguimiento y Apoyo de Jóvenes y Adultos, Fundación Erguete-Integración, Fundación Girasol, Fundación Patim de la Comunidad Valenciana, Fundación Salud y Comunidad.

A la **Secretaría del Plan Nacional Sobre Sida**, por el apoyo económico y la disposición a colaborar en todo momento.



# I. INTRODUCCIÓN

Este documento metodológico, busca generar espacio para el debate y una sinergia de acciones coordinadas y complementarias que permitan continuar, renovar o iniciar actuaciones con la finalidad de seguir aumentando el capital de salud de la población.

El Programa Escuela de Salud de UNAD, encuentra su origen en una serie de investigaciones realizadas entre el año 2002 y 2004, con la financiación de la Secretaría del Plan Nacional sobre SIDA (a partir de ahora SPNS) y el apoyo del Programa de Prevención de SIDA y ETS del Ayuntamiento de Madrid (2002-2003) en la que se obtuvieron los siguientes resultados y recomendaciones.

Tabla Nº1. Síntesis de resultados obtenidos en las investigaciones

el centro de Día y Centro de Emergencia Social	En la Comunidad Terapéutica
•Frecuencia auto-informada de VIH = 26%	•Frecuencia auto-informada de VIH = 9%
•13% sin prueba VIH	•8% sin prueba VIH
•Usuarías/os droga intravenosa con infección VIH = 25%	•Usuarías/os droga intravenosa con infección VIH = 22%
•La media de parejas sexuales fue de 4, en varones y 3 en mujeres	•La media de parejas sexuales fue de 4, en varones y 2 en mujeres
•El 36% no usa o usa a veces preservativos con parejas ocasionales	• El 37% no usa o usa a veces preservativos con parejas ocasionales

- Mantener y renovar propuestas didácticas y dinámicas para informar y formar sobre prevención del VIH y ETS.
- Seguir facilitando preservativos e insumos higiénicos en todos los recursos.
- Profundizar la investigación de comportamientos sexuales de riesgo en protocolo de fichas personales de seguimiento

- y/o historia clínica.
- Instrumentar métodos que permitan la evaluación de cambios en las conductas.

Con esta información desde UNAD, y con la financiación de la SPNS, se resolvió impulsar la aplicación de diversas herramientas para “mantener y renovar propuestas didácticas y dinámicas para informar y formar sobre prevención del VIH y ETS”. Para ello, se optó por desarrollar el Programa Escuela de Salud y definir una metodología para la implementación de esta forma de trabajo en las entidades y recursos interesados.

Este documento metodológico es un compendio sistematizado de experiencias para orientar las acciones de profesionales y recursos que quieran aplicar métodos participativos y dinámicos que involucren a las personas con problemas de droga o en situación de exclusión, a asumir otros roles en su entorno más cercano.

## II. PROGRAMA ESCUELA DE SALUD

Desde el convencimiento que es necesario seguir buscando y aplicando estrategias novedosas para responder de modo integrado a las problemáticas vinculadas al consumo de drogas y la exclusión social, se propuso desde UNAD, el Programa Escuela de Salud.

Este Programa, asume la *educación por iguales* como una estrategia eficaz para el **cambio de comportamientos** en promoción de la salud, en cuyo marco las/os usuarias/os de recursos sociales para personas con problemas de droga o en situación de exclusión social, **son responsables de la elaboración y transmisión de mensajes preventivos** que promuevan comportamientos saludables entre su grupo de iguales.

A partir de la premisa expuesta, se definieron **dos ejes** estructurales del Programa, uno dedicado a la formación y el otro a la elaboración de la metodología. En la tabla N° 2 se detallan las acciones según los ejes.

Tabla N° 2. Ejes estructurales del Programa Escuela de Salud

<b>Eje Estructural: Formación</b>	
<b>Área</b>	<b>ACTIVIDADES Acciones</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Formación de usuarias/os como Agentes de Salud Selección de usuarias/os.</li> </ul>	<p>Cursos teóricos de formación de Agentes de Salud Intervenciones prácticas Seguimiento. Evaluación Entrega de diplomas y carnés.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Formación de Formadores dirigido a las/os coordinadoras /es.</li> </ul>	<p>Curso: "Introducción a la educación por iguales". Selección de usuarias/os. Integrar el equipo de profesionales y consensuar la organización del trabajo. Hacer seguimiento de las actividades del curso de Agentes Trabajar con los protocolos, completarlos, corregirlos. Coordinar con UNAD. Curso: "Metodologías aplicadas en Escuela de Salud y evaluación" Hacer informe final y recomendaciones.</p>
<b>Eje Estructural: Metodología</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Documento metodológico.</li> </ul>	<p>Con el material producido y las experiencias coordinadas y observadas, y se elaboró este documento: ESCUELA DE SALUD: Una propuestas metodológica construida a partir de 45 experiencias.</p>

El fundamento metodológico subyacente en este Programa, es un modelo **horizontal de comunicación**, que consigue a través de las intervenciones que realizan los Agentes de Salud abordar la prevención desde una triple perspectiva:

- 1. aplicar lo aprendido,**
- 2. formar a sus iguales**
- 3. aportar información a los recursos**

Si se cumplen estas tres premisas, se consigue que las/os Agentes de Salud con las intervenciones, interactúen con la sociedad desde una perspectiva alejada de los prejuicios, logrando **proyectar una imagen social diferente y positiva de ellos a la comunidad.**

Un aspecto del Programa, es su capacidad de adaptación a diferentes contextos, su flexibilidad, virtud que hizo posible que recursos que trabajan sobre bases filosóficas y prácticas diferentes, en distintos espacios geográficos y culturales, con usuarias/os con problemáticas dispares, lo apliquen, obteniendo resultados positivos.

Cabe destacar que en las dos ediciones de los cursos, se formaron **444 Agentes de Salud**, que realizaron intervenciones<sup>1</sup> con más de **3.164 personas a las que se les transmitieron mensajes preventivos claros**, sobre hábitos de conductas saludables y pautas para evitar el contagio y la transmisión del VIH y otras enfermedades.

Considerando que el intercambio de herramientas y prácticas en el terreno de la acción social, es imprescindible, así como la búsqueda de novedosos modelos consensuados para intervenir, se afirma que la Escuela de Salud es un espacio idóneo donde el encuentro, el intercambio y la complementariedad hacen posible propuestas alternativas de trabajo como esta que se presenta.

<sup>1</sup> Intervención, en esta documento se aplica específicamente para identificar las actividades de que las/os Agentes de Salud realizan de forma planificada para acercar a un grupo de iguales (grupo diana o colectivo diana) mensajes preventivos.

Los recursos humanos que han participado en el Programa Escuela de Salud y la terminología empleada para mencionarlos en este documento, se presentan en la tabla Nº 3. En la tabla Nº 4, se describen los diferentes cursos que en el marco del programa se han impartido.

Tabla Nº 3. Distribución de funciones y recursos humanos

Entidad	Funciones	Recursos Humanos	
UNAD, Sede Central	Coordinación general	Gerente	
	Cursos de Formación de Formadores	Coordinadora técnica	
		Coordinadora pedagógica e investigadora	
Entidades/ Recursos	Cursos de Agentes de Salud	Coordinador Profesionales Formadoras/es	Equipo de Profesionales de la entidad
		Docentes expertos del área sanitaria invitados	
		Usuaris/os, usuarias/os- Agentes o Agentes de Salud*	

\* En el documento se emplean estas tres terminologías según la etapa del proceso que se esté describiendo.

Tabla Nº 4. Cursos impartidos en el Programa Escuela de Salud

Fecha	Nº Curso	Curso	CC.AA	
12/2005 a 05/2006	20	1ª Edición Cursos Agentes de Salud	Andalucía, Asturias, C. Valenciana, Murcia, Extremadura, Galicia, Canarias, La Rioja, Castilla y León, Cataluña, Navarra y País Vasco	165 Agentes de Salud
10/2006	1	Curso de Formación de Formadores	Madrid	30 Coordinadores
10/2006 a 12/2006	25	2ª Edición Cursos Agentes de Salud	Andalucía, Asturias, C. Valenciana, Madrid, Extremadura, Murcia, Navarra, Canarias, Galicia, Cataluña	279 Agentes de Salud
12/2006	1	Curso de Formación de Formadores	Madrid	

En la Tabla N° 5 se puntualiza el proceso de elaboración de este documento.

Tabla N° 5. Cuadro sinóptico del proceso de elaboración del documento metodológico

<b>ESCUELA DE SALUD I</b>	
Septiembre 2005	Difusión de la convocatoria para participar en el Programa, recepción de inscripciones. Envío bibliografía y protocolos.
Diciembre-Mayo 2006	Realización de 20 cursos de Agentes de Salud y seguimiento.
Mayo-Junio 2006	Envío de Diplomas y carnés para los Agentes de Salud. Recepción de Memoiras y evaluaciones. Procesamiento de toda la información recibida.
Junio 2006	Envío de Certificados a los profesionales. Procesamiento de la información recibida en las evaluaciones.
Junio-Julio 2006	Sistematización de toda la información, elaboración de memoria de actuaciones y recomendaciones
<b>ESCUELA DE SALUD II</b>	
Agosto 2006	Difusión de la convocatoria para participar en el Programa, recepción de inscripciones. Envío bibliografía y protocolos actualizados y corregidos.
Octubre 2006	Curso de Formación de formadores: Introducción a la educación por iguales. Realización de 25 cursos.
Oct.-Dic. 2006	Curso de Formación de formadores: Metodologías aplicadas en Escuela de Salud y evaluación.
Diciembre 2006	Elaboración y cierre del documento metodológico.

Para valorar la dimensión del Programa Escuela de Salud se presentan algunos datos cuantitativos.

**a. Datos cuantitativos**

i. Distribución territorial de las acciones

En el programa Escuela de Salud, han participado 45 recursos distribuidos en todo el territorio español, gestionados por 35 entidades asociadas a UNAD, información descrita en la tabla 6.

Tabla Nº 6. Distribución territorial de las entidades integrantes del Programa Escuela de Salud

CENTRO	Participación	CC.AA
APC	2 Ediciones	ANDALUCÍA
ANTARIS	2 Ediciones	
ALMADÍA	1 Edición	
HOGAR 20	2 Ediciones	
ARPON	2 Ediciones	
ARCO IRIS	2 Ediciones	
ACAT	1 Edición	
ASOCIACION ESPERANZA	1 Edición	
ESTUARIO	1 Edición	
GIRASOL	1 Edición	
SOMBRA Y LUZ	1 Edición	
AMIGOS CONTRA LA DROGA	1 Edición	ASTURIAS
ACDAVILES		
BUENOS AMIGOS		
PATIM	2 Ediciones	C. VALENCIANA
RENACER	1 Edición	
AVAPE	2 Ediciones	
SALUD Y COMUNIDAD	1 Edición	
APROVAT	1 Edición	

<b>CENTRO</b>	<b>Participación</b>	<b>CC.AA</b>
ANTAD	1 Edición	CANARIAS
CALIDAD DE VIDA	1 Edición	
ACLAD	1 Edición	CASTILLA/LEÓN
AIDE	1 Edición	CATALUÑA
ABD	1 Edición	
AMADROVI	1 Edición	EXTREMADURA
ADAT	2 Ediciones	
NUEVA VIDA	1 Edición	
ACLAD ALBORADA	1 Edición	GALICIA
ALIAD	1 Edición	
ÉRGUETE INTEGRACIÓN	1 Edición	
ARAD	1 Edición	LA RIOJA
PUNTO OMEGA	1 Edición	MADRID
PROYECTO HOGAR	1 Edición	
LA HUERTECICA	2 Ediciones	NAVARRA
ZUBIETXE	1 Edición	PAÍS VASCO

La tabla N° 7 permite contextualizar las cifras, muestra la relación que existe entre el número de Agentes de Salud formados y la CC.AA donde hicieron los cursos, si bien Andalucía destaca en primer lugar por la cantidad de cursos, al desagregar información es posible determinar que en términos generales el número de Agentes formados se corresponde a la media, siendo Madrid quien promedialmente ha formado más personas por curso.

Tabla N° 7. Relación entre N° de Agentes y CC.AA.

	N° de cursos /CC.AA	N° de Agentes /CC.AA	Media Agentes /CC.AA
Castilla y León	1	8	8
La Rioja	1	8	8
País Vasco	1	8	8
Canarias	2	19	8
Cataluña	2	14	7
Madrid	2	27	13
Murcia	2	25	12
Navarra	2	24	12
Asturias	3	30	10
Galicia	3	37	12
Extremadura	4	34	8
C.Valenciana	7	62	9
Andalucía	15	148	10
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>444</b>	<b>10</b>

ii. Distribución de los Cursos según tipo de recurso y CC.AA.

En la tabla Nº 8, se visualiza la asistencia de las/os coordinadores a los cursos de Formación de Formadores, realizados en Madrid, según tipo de recursos y CC.AA donde trabajan.

Tabla Nº 8. Asistencia al curso de formación de Formadores según tipo de centro y CC.AA

TIPO DE RECURSO	CC.AA.	N
CENTRO DE DÍA	Andalucía	9
	C. Valenciana	5
	Asturias	5
	Extremadura	3
CENTRO DE ENCUENTRO Y ACOGIDA	Andalucía	3
	Murcia	4
	Galicia	2
	Canarias	2
	C. Valenciana	2
CENTRO PENITENCIARIO	Madrid	5
	Galicia	2
COMUNIDAD TERAPÉUTICA	Andalucía	4
	Navarra	1
PREVENCIÓN/INCORPORACIÓN	Cataluña	3
	Andalucía	5

La tabla Nº 9, presenta la relación entre el tipo de recurso donde se hicieron los cursos de Agentes de Salud y su localización geográfica. El gráfico Nº 1 muestra la distribución porcentual de los cursos según tipo de recurso.

Tabla N° 9. Cursos de Agentes de Salud según CC.AA y tipo de centro

TIPO DE CENTRO	CC.AA
CENTRO DE DÍA	ANDALUCÍA
	C. VALENCIANA
	CATALUÑA
	ASTURIAS
	GALICIA
	EXTREMADURA
	PAÍS VASCO
CENTRO DE ENCUENTRO Y ACOGIDA	ANDALUCÍA
	MURCIA
	GALICIA
	CANARIAS
	C. VALENCIANA
	CASTILLA LEÓN
CENTRO PENITENCIARIO	MADRID
	GALICIA
COMUNIDAD TERAPÉUTICA	ANDALUCÍA
	CANARIAS
	LA RIOJA
	NAVARRA
PREVENCIÓN /INCORPORACIÓN	CATALUÑA
	ANDALUCÍA

Gráfico N° 1.

**Distribución según tipo de recurso. En porcentaje**

Tabla N° 10. N° de cursos según tipo de recurso/N° Agentes de Salud

Tipo de Recurso	Número de cursos	Número de Agentes	Media
Centro de Día	22	205	9
Centro de Encuentro y Acogida	8	89	11
C. Penitenciarios	3	34	11
Comunidad Terapéutica	7	65	9
Prevención /Incorporación	5	51	10
<b>Totales</b>	<b>45</b>	<b>444</b>	<b>10</b>

Como síntesis de la información presentada, indicar que:

- el 48% de los cursos se desarrollaron en Centros de Día (CD), se formaron 205 Agentes, obteniendo una media de 9 Agentes/ CD;
- el 18% de los cursos se impartieron en Centros de Encuentro y Acogida (CEA), se formaron 89 Agentes, obteniendo una media de 11 Agentes / CEA;
- el 16% de los cursos se impartieron en Comunidades Terapéuticas (CT), se formaron 65 Agentes, obteniendo una media de 9 Agentes / CT.;
- el 11% de los cursos se impartieron en recursos de Prevención/ Incorporación, se formaron 51 Agentes, obteniendo una media de 10 Agentes;
- el 7% de los cursos se impartieron en Centros Penitenciarios ( se incorporan al Programa en la edición 2006), se formaron 34 Agentes, obteniendo una media de 11 Agentes / C. Penitenciario.

### iii. Perfil de los Agentes de Salud

El perfil de las/os usuarias/os formados como Agentes de

Salud, indica que no sólo tienen problemas con las drogas sino que reúnen en la mayoría de casos, las características de población en riesgo de exclusión. Con estas personas y sus problemáticas se trabajó, consiguiendo resultados positivos, que permiten afirmar que la formación impartida ha sido eficaz.

El gráfico N° 2, muestra que la participación femenina ha sido inferior a la masculina, aún aplicando la discriminación positiva para captar más mujeres, se consiguió tan sólo la participación de un 17% de las mismas, frente al 83% de varones. Cabe indicar que esta relación es similar al comportamiento del consumo<sup>2</sup>.

Gráfico N° 2.

### Distribución de las/los Agentes según sexo

## VARONES

La tabla N° 11 refleja el comportamiento de la media y de la moda de las edades, permitiendo afirmar que las personas formadas como Agentes de Salud son representativas de la población a la que se busca dirigir las acciones de prevención.

Tabla N° 11. Media de Edad y Moda

Media = 33 años	Dispersión = 35 puntos, mín. = 18 años y máx. = 53	Moda = 19 años y 37 años
-----------------	---	-----------------------------

El gráfico N° 3 presenta la distribución según tramos de edad de los Agentes de Salud, se puede observar que el 85% de

las personas son menores de 41 años, planificar información que permite futuras intervenciones.

Gráfico N° 3.

### **Distribución según tramos por edad de los Agentes de Salud**

El gráfico N° 4 refleja la distribución de la muestra según el nivel de estudio máximo alcanzado por los Agentes de Salud, donde el 87% ha cursado estudios medios o superiores. Esta información interesa, por que además de mostrar la heterogeneidad de la población, también permite inferir el nivel de captación de conocimientos.

Gráfico N° 3. Distribución según nivel educativo de los Agentes de Salud

E.Superior

En referencia al lugar dónde viven y con quién, los datos obtenidos indican que el 49% vive en un entorno familiar, o bien con su familia de origen o con su pareja, mientras el 51% restante se distribuye de forma proporcional en situaciones personales que se presentan en la tabla N° 12

Tabla N° 12. Relación Agentes de Salud/ Persona con quien convive

Persona/s con quien convive	Porcentaje
Familia	39%
Con amigos o compañeros	16%
Solo	14%
Piso tutelado, albergue o similares	14%
Pareja	10%
C. Penitenciario	7%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

El 57% de las/os Agentes de Salud no tienen hijos, del 43% restante que son padres, casi la mitad tiene un hijo.

Tabla N° 13. Relación Agentes de Salud/ Hijos

N° de hijos	Agentes de Salud con hjos %
sin hijos	57%
1 hijo	22%
2 hijos	16%
3 hijos	4%
4 hijos	1%
Total	100%

En cuanto al tipo de droga que declaran consumir o haber consumido, la información se presenta en la tabla N° 14, que refleja la supremacía de policonsumidores y consumidores de cocaína.

Tabla N° 14. Distribución según tipo de drogas que indicar consumir o han consumido

Drogas consumidas	Porcentaje
Cocaína	21%
Alcohol	10%
Hachís	8%
Cannabis	6%
Base	2%
Heroína	5%
Policonsumidores	43%
No consumen	5%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

El gráfico N° 5 presenta el uso de la vía intravenosa entre los Agentes de Salud, donde el 22% informan que la usan o la han usado, 97 personas.

Gráfico N° 5.

### Uso de la vía intravenosa

El 55% de las/os Agentes de Salud (244 personas) no presentan enfermedades diagnosticadas, el 45% restante, padece alguna enfermedad, distribución que se presenta en la tabla y en el gráfico siguientes.

Tabla N° 15. Situación Sanitaria de los Agentes de Salud

Situación Sanitaria	Porcentaje
VIH	15%
VHC	23%
Tuberculosis	2%
VHA o VHB	3%
Salud mental	2%
Sin enfermedades declaradas	55%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

Gráfico N° 6.

### Situación sanitaria de los Agentes de Salud

Tabla N° 16. Agentes de Salud/prueba VIH, en porcentaje

Situación con relación a la prueba VIH	Porcentaje
Sin prueba de VIH	30
Con prueba VIH en el 2006	19
Con prueba VIH pero sin fecha	37
Sin datos	14
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

Los datos que ofrecen la tablas anteriores, sugieren la existencia de un número importante de usuarios/as que se

han hecho la prueba de VIH, sin embargo, el perfil muestra que un 44% de los Agentes de Salud formados en la Escuela de Salud, no se ha hecho la prueba o desconoce el resultado de la misma, concretamente, 3 de cada 10 no se han hecho la prueba y de 1 de cada 10 desconoce el resultado.

Destacar que en el caso de los Agentes de Salud formados en los centros penitenciarios, el 100% cuenta con la información ya que se les realizan las analíticas necesarias al ingresar.

Gráfico N° 7.

### **Agentes de Salud/prueba VIH, en porcentaje**

Por lo tanto, el perfil medio de los Agentes de Salud formados en las dos ediciones de Programa Escuela de Salud, se ajusta a las siguientes características:

- Varón (83%),
- español (85%),
- media de edad 33 años,
- con nivel medio de estudios (85%),
- vive en su entorno familiar (50%),
- sin hijos (57%),
- con problemas con la droga (95%), policonsumidor o consumidores de cocaína (64%) y 22% que ha empleado o emplea la vía intravenosa,
- con problemas de salud, (50%),

- con relación a la prueba del VIH el 56% se la ha hecho alguna vez, y el 44% restante, no se la ha hecho o se carece de la información.

### III.FUNDAMENTO METODOLÓGICO: LA EDUCACIÓN POR IGUALES

#### A. Referentes teóricos

La base metodológica de este documento encuentra sus fuentes en diversas teorías de la Educación y del Comportamiento<sup>3</sup> y, se construye a partir de proposiciones, entre otras, de la Educación entre iguales, Educación *inter pares*, Mediación Social, la Educación para la Salud, así como de las experiencias metodológicas aplicadas en España dentro del marco “Operación Bola de Nieve”.

“La educación entre iguales constituye un planteamiento por el cual una minoría de representantes de un grupo o población de iguales intenta activamente informar e influir a la mayoría (origen en la expresión inglesa ‘peer education’: la educación de unas personas por otras de su mismo grupo o rango social)”<sup>5</sup>.

Se emplea el concepto de **educación por iguales**, al entender que la preposición **por**<sup>4</sup> entre educación e iguales, refuerza la idea de que **es “por las acciones de alguien”** que se logran los procesos educativos transformadores.

<sup>3</sup> Educación *inter pares* y VIH/SIDA: Conceptos, usos y problemas. Ginebra. Col. Prácticas Óptimas ONUSIDA (2000); Directrices Europeas para la Educación entre Iguales sobre el SIDA a Jóvenes. Gary R Svenson y colab. (1999); Guía para la formación de usuarios/as de drogas como Agentes de Salud. BOLA DE NIEVE. Dirección y Coordinación: Gloria García Lalinde (Grupo GID). Autores/as: Gloria García Lalinde, Eva Gutierrez Hernanz, Luis Morante Saboya. Grupo GID; Programa de formación para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas. Manual de educación sanitaria. Recursos para diseñar Talleres de prevención con usuarios de drogas. Insua, Patricia, et. al.; Editado por Plan Nacional sobre Drogas - Universidad del País Vasco, 1999. En formato digital.

<sup>4</sup> Diccionario la Lengua española: 8. prep. Denota el medio de ejecutar algo

<sup>5</sup> Directrices Europeas para la Educación entre Iguales sobre el SIDA a Jóvenes. Gary R Svenson y colab. (1999)

En la Escuela de Salud se concibe la **educación por iguales** como una estrategia eficaz para el cambio de comportamientos en promoción de la salud, en cuyo marco las/os **usuarias/os** de recursos sociales para personas con problemas de droga o en situación de exclusión social, **son responsables de la elaboración y transmisión de mensajes preventivos** que promuevan comportamientos saludables **entre su grupo de iguales**. Las/os usuarias/os deben ser personas reconocidas dentro del grupo para que el mensaje cale.

Esta metodología se basa en un modelo horizontal de comunicación, que deja a un lado al modelo jerárquico o tradicional (donde, la figura central es el catedrático, poseedor del conocimiento y los alumnos son pasivos receptores), e incorpora al proceso de enseñanza y aprendizaje a todas las personas como protagonistas activas. Esta concepción considera al conocimiento como un continuo que se genera, se transmite, se mejora y que no es un coto exclusivo de privilegiados.

La experiencia de Escuela de Salud tomó como premisa fundamental de la educación por iguales, el respeto a cada persona, que se materializa en el reconocimiento del valor potencial que cada una puede aportar a la sociedad. Desde esta perspectiva, se asume que cada usuaria/o de los recursos gestionados por las entidades, es una persona que puede ayudar a muchas otras a mejorar y adquirir pautas de vida más saludables.

La fortaleza de esta metodología radica fundamentalmente en los métodos educativos que se apliquen en todo el período de formación, las/os usuarias/os que actuarán como Agentes de Salud (a partir de ahora usuarias/os-Agentes) deben ser protagonistas del proceso educativo, deben ser ellos los que descubran con la ayuda y apoyo de las/os formadoras/es los mensajes preventivos a transmitir, deben ser ellos quienes visualicen los riesgos que conllevan determinados

comportamientos y reconocerlos en el entorno, para buscar luego, las posibles soluciones y medidas preventivas para evitar enfermedades.

Para aplicar la educación por iguales, se debe tener en cuenta que:

- es un proceso de prevención participativa, donde las/os usuarias/os asumen el protagonismo del proceso, incorporando la doble perspectiva de aprender para luego enseñar a sus iguales;
- las/os usuarias/os son vehículo y diana de los mensajes preventivos;
- la información (“mensajes saludables”) es el vehículo promotor de comportamientos saludables;
- los aprendizajes deben estar orientados a la acción;
- las actuaciones de las/os Agentes de Salud, deben percibirse en el entorno comunitario, hay que implementar intervenciones concretas que permitan interactuar con la sociedad para hacerla participe de las acciones y para alejar los prejuicios que acompañan a las personas con problema de drogas o en riesgo de exclusión;
- es un proceso dinámico que necesita retroalimentarse constantemente ( evaluación y ajustes);
- la participación activa, hace posible descubrir que todas las personas saben, conocen y tienen derecho a expresarse, contribuye a interiorizar la información, mejora la autoestima y los sentimientos de autoeficacia, implica activamente a las personas en el proceso global, favoreciendo el compromiso con los cambios interiorizados y aceptados;
- las/os usuarias/os de los recursos sociales pueden y deben realizar tareas de prevención, ya que se convierten en transmisores de la información preventiva potenciando la credibilidad y por tanto goza de mayor credibilidad en determinados entornos sociales;
- Es una forma de aprender que requiere tiempo, pero es

eficaz cuando el objetivo es la incorporación de hábitos que aseguren formas de vivir más saludables.

## B. La Educación por iguales en la Escuela de Salud

La aplicación de las bases metodológicas de la educación por iguales en el Programa Escuela de Salud, ha permitido observar aspectos positivos para el trabajo con población con problemas de droga o en situación de exclusión social, que se presentan de forma esquemática en la tabla N° 17.

Tabla N° 17. Aspectos positivos de la Educación por iguales

Aspectos positivos de la Educación por iguales
En relación con las/os usuarias/os Agentes
Potencia la autonomía de las/os usuarias/os.
El protagonismo de usuarias/os y la participación activa favorecen el compromiso, la asunción de responsabilidades y la transmisión de los mensajes con más fuerza y convicción.
Incrementa la calidad y densidad de las redes sociales.
La participación activa en el proceso de formación contribuye a: sentirse respetados, interiorizar la información, mejorar la autoestima, los implica activamente en su propio proceso de vida, favoreciendo el compromiso con los cambios, con el recurso y en muchos casos con el tratamiento.
Los modelos de cambio son aceptados con mayor compromiso al tener que "trasmirlos" (aprender para enseñar a sus iguales).
La posibilidad de recibir gratificación por la labor bien hecha, es estimulante. En las experiencias realizadas las gratificaciones más valoradas fueron sin duda el certificado, en segundo lugar el carné y por último el dinero.
Desarrollo y/o potenciación de habilidades sociales y de comunicación que aplicaron en las mismas sesiones de formación (escucha activa, respeto) y en las intervenciones ( iniciar una conversación, escuchar, preguntar, demostrar interés..).
La asistencia al recurso de forma continuada les permitió a muchas/os conocer e integrarse a otras actividades por ejemplo (taller de informática, de manualidades).
Las intervenciones realizadas en la calle les permitió percibir que cumpliendo ese rol, se los respeta.
Favorece la cohesión de grupo.

## Aspectos positivos de la Educación por iguales

### En relación con los mensajes

Los mensajes se enriquecerán cuando las/os usuarias/os puedan mantener un contacto horizontal con las/os formadoras/es, esto facilita el dialogo y la resolución de dudas, permitiendo establecer una circulación de información donde los conocimientos de “la calle” se encuentran con los conocimientos especializados de las/os formadoras/es y viceversa. Se obtiene como resultado que las/os usuarias/os transmitan mensajes de salud confiables y en lenguaje de “calle” y las/os formadoras/es mejoren los canales de comunicación con las/os usuarias/os. En definitiva se logra un mayor y mejor tratamiento de la información por parte de todos los involucrados.

Mayor adecuación de los contenidos a transmitir y adaptación de las estrategias a las realidades concretas de las personas con problemas de droga o en riesgo de exclusión.

Los mensajes son mucho más creíbles y llegan con más facilidad y a muchas más personas

Se les facilita información y materiales sanitarios para evitar comportamientos de riesgo para la salud personal y comunitaria.

Las/os Agentes de Salud elaboran materiales de prevención y los entregan a sus iguales, consiguiendo que el mensaje sea recibido de una manera muy personal.

Los modelos de cambio son tomados más en serio por que los mensajes son transmitidos por “colegas”.

Posibilitan la captación de usuarios “ocultos” (aún fuera de la red asistencial) a los que seguramente sin las intervenciones de las/os Agentes de Salud no se hubiera podido abordar, por tanto ayudan a conocer y llegar a subculturas aún alejadas del sistema sanitario y de los servicios sociales.

## Aspectos positivos de la Educación por iguales

### En relación con las/os formadoras/es

Brinda la oportunidad de aplicar técnicas didácticas participativas y comprobar sus resultados positivos.

Permite a las/os formadoras/es identificar prejuicios, actualizar el listado de conocimientos erróneos, conocer los nuevos mitos de grupo que favorecen la adopción de prácticas de riesgo y trabajar para corregir la información y los hábitos.

Un adecuado reparto de las responsabilidades, permite llegar a muchas más personas con información fiable para conseguir mejoras sustanciales en la calidad de vida de la población.

El clima de respeto y participación hace volcar a las/os Agentes de Salud sus conocimientos sobre las zonas de consumo, los nuevos patrones de comportamiento, las situaciones de riesgo todavía no detectadas, esto brinda a las/os formadoras/es una información de primera mano para comenzar a instrumentar acciones, a su vez consiguen nuevos canales de comunicación

## En relación con la Comunidad

Los Agentes de Salud se transforman en líderes comunitarios en prevención, promoviendo una conciencia sanitaria general entre la población y mejorando la accesibilidad a los servicios sociosanitarios específicos e inespecíficos.

Este método le facilita al sistema, el acceso a colectivos vulnerables a los que es muy difícil llegar desde los servicios sanitarios.

Las/os usuarias/os interactúan con la sociedad desde una perspectiva alejada de los prejuicios que acompañan a las personas con problemas de drogas o en riesgo de exclusión, proyectando una imagen social diferente y positiva de ellos a la comunidad.

Las intervenciones de los Agentes de Salud se vuelven multiplicadoras de mensajes saludables, ya que consigue que la acción de una persona pueda repercutir hasta en 10.

En la tabla N° 18 se establecen algunos aspectos destacados para la consecución de los resultados.

Tabla N° 18. Aspectos de riesgo y soluciones aplicadas

Aspectos de riesgo	Soluciones aplicadas
La situación terapéutica precaria de muchas/os usuarias/os seleccionados, lleva en muchos casos al abandono del programa Escuela de Salud.	Es una posibilidad que existe siempre y hay que prevenirla para minimizar efectos negativos sobre el grupo, se recomienda dedicar algunos minutos en cada sesión para reforzar la motivación y las habilidades sociales.
Las respuestas contradictorias ante la presión respecto a cambio de hábitos que se ejerce desde el grupo y/o formadores.	Respetar los tiempos de cambio de cada usuaria/o. Tratar de adaptar las pautas y metas que propone el grupo a las características individuales. Comparar los tiempos de todas/os las/os integrantes del grupo.
Posibilidad de recaídas	Existen siempre, hay que saberlo para proponer alternativas en cada caso.
Pocas horas para implementar el Programa Escuela de Salud.	Trabajar mucho en la preparación de las sesiones, conseguir profesionales expertas/os que colaboren, y refuercen la implicación personal.
Falta de continuidad del Programa.	Integrar a las/os Agentes de Salud en

Aspectos de riesgo	Soluciones aplicadas
	<p>otros programas o actividades que puedan apoyar el proceso que han iniciado.</p>
<p>Viabilidad de la continuidad de la aplicación de estos programas.</p>	<p>Buscar fuentes de financiación a nivel local y regional.</p>
<p>La eficacia del programa Escuela de Salud se sustenta en la selección y la motivación de las/os usuarias/os, por tanto la vulnerabilidad del programa radica en estos dos aspectos.</p>	<p>Todos los programas tienen fortalezas y debilidades, es en la aplicación de baterías de acciones ajustadas a las necesidades de la población que se consiguen los resultados deseados. No existen programas perfectos, pero este permite la aplicación de una metodología participativa que coloca las/os usuarias/os en otra posición, vale la pena probar su eficacia. Conociendo las debilidades se pueden aplicar las medidas que permitan la obtención de resultados satisfactorios.</p>
<p>No existen aún a nivel global evaluaciones o informes que avalen científicamente estos programas.</p>	<p>Aplicar evaluaciones diferentes a lo largo de todo el proceso, recoger información en distintos momentos y elaborar un seguimiento de la experiencia, analizar los datos, pautar para que cada recurso pueda evaluar si vale la pena o no continuar con el Programa.</p>
<p>Falta de programas de continuidad (laborales, formativos, etc.).</p>	<p>Comenzar a construir nuevos programas, donde se tenga en cuenta la participación de las usuarias/os ya formados con esta metodología.</p>
<p>Acuden usuarias/os a la Escuela de Salud solo en busca de la compensación económica.</p>	<p>Es posible que esto suceda, pero esto se debería detectar en el momento de la selección, de todas formas puede ser más importante que esa persona participe solo por incentivo económico a que quede fuera del sistema.</p>

i. Aptitudes a potenciar en los Agentes de Salud

Para conseguir los resultados deseados en la aplicación de las técnicas de la educación por iguales es conveniente que las/os Agentes de Salud desarrollen determinadas actitudes, en la tabla N° 19 se puntualizan algunas de las acciones concretas que permitirán a la larga los cambios transformadores que se buscan.

Tabla N° 19. Aptitudes a potenciar en las/os Agentes de Salud

AGENTES DE SALUD	
Aptitudes	Ámbito de aplicación
<b>Participar</b>	activamente en todo el proceso de cambio y en cada sesión.
<b>Consultar</b>	todas las dudas que puedan surgir.
<b>Asistir</b>	a las sesiones de formación y a las actividades.
<b>Aprender</b>	a vivir según las pautas de salud que permiten mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedades.
<b>Informar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sobre prevención en VIH/SIDA, hepatitis, tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, comportamientos sexuales y de consumo de riesgo para la salud, etc...</li> <li>• sobre conductas y hábitos saludables.</li> <li>• sobre los recursos sociosanitarios existentes.</li> </ul>
<b>Aportar</b>	conocimientos sobre la realidad en la que se mueven.
<b>Asumir</b>	el protagonismo en su formación y el compromiso como agentes de salud.
<b>Modificar</b>	hábitos y costumbres de riesgo para la salud personal y colectiva.
<b>Construir</b>	mensajes que ayuden a los colegas a adquirir hábitos saludables.
<b>Adoptar</b>	conductas y hábitos de vida más saludables.
<b>Respetar</b>	la opinión de todas/os, pero continuar trabajando para

AGENTES DE SALUD	
Aptitudes	Ámbito de aplicación
<b>Empezar</b>	de nuevo cada vez que se caiga en situaciones de riesgos para la salud.
<b>Transmitir</b>	los conocimientos aprendidos para mejorar la calidad de vida y disminuir los riesgos para la salud de las personas.
<b>Insistir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• en incorporar los hábitos saludables a la propia vida,</li> <li>• en hacer llegar a todas/os los mensajes preventivos aunque digan que no les interesan, puede ser que un día calen.</li> </ul>
<b>Repetir</b>	los mensajes para integrarlos a la vida personal y para que muchos los oigan y puedan mejorar su calidad de vida.
<b>Integrar</b>	con convicción las conductas saludables a la vida personal.
<b>Desarrollar</b>	actitudes que los ayuden a integrarse a la sociedad y a mejorar

## ii. Los mensajes

En la tabla siguiente (N° 20) se presentan algunas de las cualidades que deben tener los mensajes preventivos para que sean efectivos.

Tabla N° 20. Características de los mensajes

MENSAJES	
Características	
<b>preventivos</b>	para evitar enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población
<b>construidos</b>	entre todas/os a partir de la información aportada por las/os usuarias/os y de las experiencias de vida de cada una/o
<b>consensuados</b>	entre todas/os, pero fundamentalmente entre las/os que los transmitirán
<b>positivos</b>	

## MENSAJES

### Características

<b>vividos</b>	construidos a partir de las vivencias propias.
<b>probados</b>	por las/os mismas/os usuarias/os-agentes.
<b>sencillos</b>	para ser comprendidos por todas/os.
<b>concretos</b>	sin rodeos.
<b>claros</b>	fáciles de comprender y de transmitir.
<b>breves</b>	cortos, muchas palabras pueden confundir.
<b>convincientes</b>	por que quien los transmite cree en lo que dice.
<b>eficaces</b>	por que llegan al destinatario.
<b>transformadores</b>	son una invitación atractiva al cambio de conductas de riesgo. informan y por tanto, son incuestionables.
<b>verdaderos</b>	adaptados a las realidades de los receptores.

En las presentaciones realizadas por los coordinadores, aparecen dos definiciones de Agentes de Salud, que reflejan el objetivo que la educación por iguales busca :

- "Las/os Agentes de Salud se van convirtiendo en multiplicadores de salud".
- "Las/os Agentes de Salud crean una cadena de cambios, donde un cambio de conducta crea y enlaza al siguiente y así sucesivamente. Esta definición refuerza la idea de cohesión grupal, el Agente de Salud consigue con los mensajes crear una cadena de cambios que a la vez se estructuran en un todo".

Estas dos definiciones son modélicas<sup>6</sup>, y como tales permiten trabajar para conseguir hacerlas realidad.

## IV. FORMADORES

Esta metodología se apoya en la figura del formador-docente, no es necesario que sea un experto en área sanitaria, pero si es indispensable que conozca el rol que debe cumplir en el proceso, que sea consciente de sus conocimientos y busque los apoyos técnicos especializados para que las/os usuarias/os reciban la información que necesitan y esperan.

En la tabla N° 21, se presenta el esquema organizativo del cuerpo docente del Programa Escuela de Salud, en la versión más compleja (la sencilla esta compuesta sólo por el/la coordinador/a y comprendió al 5% de los cursos).

Tabla N° 21. Organigrama estructural del cuerpo docente.

Coordinador	Equipo de profesionales de la entidad	Cuerpo docente
Profesionales o Formadores		
Docentes expertos del área sanitaria invitados a tratar determinadas temáticas.		

En referencia a los equipos de profesionales, destacar que la mayoría de los recursos trabajaron con equipos interdisciplinarios, básicamente integrados por un coordinador, uno o dos profesionales del área social ( psicóloga/o, educador/a social, trabajador/a social...), un/a médico/a y un/a enfermero/a o DUE.

En la tabla N° 22 se esquematiza la integración del cuerpo docente que trabajó en la ejecución del Programa Escuela de Salud.

Tabla N° 22. Integración del cuerpo docente que ha trabajado en la Escuela de Salud, en los recursos

CUERPO DOCENTE	N° de personas	N° relativos	
Coordinadoras/es	45	27%	
Profesionales con formación social (educador,/a monitor/a, maestro/a, psicólogo/a...)	75	44%	
Profesionales con formación sanitaria (médica/o DUE, enfermera/0...)	15	9%	29%
Docentes expertas/os del área sanitaria invitados a presentar determinadas temáticas	34	20%	
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100%</b>	

El esquema anterior permite identificar dos situaciones en cuanto a los profesionales involucrados en los cursos: formadores del recurso y docentes expertas/os.

Las sesiones de los cursos fueron mayoritariamente impartidas por profesionales del centro, sin embargo, muchos recursos buscaron también, la integración de docentes expertas/os en el área sanitaria de los Ayuntamientos o de otros organismos. Esta participación ha sido valorada como positiva, por que permitió dar a conocer la actividad a otras entidades públicas o privadas, a la vez que consiguió que profesionales de reconocida trayectoria en el medio, colaboren en la formación de los Agentes de Salud.

Sí bien, las sesiones pueden ser presentadas por personas externas al equipo, se considera necesario que en todas las sesiones participen miembros del equipo profesional. Este aspecto es importante, los responsables del Curso son las/os formadores, por tanto, deben saber cómo se han abordado los temas y colaborar para que la dinámica participativa se aplique en todas las sesiones.

Además, las/os formadores deben informar a los docentes invitados sobre la metodología para que traten de ajustar su clase a las propuestas participativas que se están desarrollando, por que la educación por iguales requiere que durante todo el proceso se trabaje sobre estándares de participación activa y confianza, para conseguir que las/os Agentes de Salud se integren al proceso, hagan las consultas personales y se generen los compromisos necesarios que faciliten los cambios de conductas y la transmisión de los mensajes preventivos.

La tabla N° 23, resume las funciones que debe cumplir el equipo de profesionales, mientras que la tabla N° 24, puntualiza las tareas que cada profesional debe atender.

Tabla N° 23. Principales funciones del equipo de profesional

<b>Organizativas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Crear un espacio de encuentro e intercambio</li> <li>Establecer vínculos con personas o recursos colaboradores</li> <li>Evaluar y mejorar permanentemente la organización</li> </ul>
<b>Dinamización</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitar la participación activa de los miembros del grupo</li> <li>Facilitar el intercambio de ideas y experiencias</li> <li>Crear un clima de trabajo, de respeto e intercambio distendido</li> <li>Atender todas las propuestas del grupo</li> <li>Potenciar el interés de los miembros</li> <li>Ofrecer actividades adaptadas a las posibilidades de cada persona</li> <li>Ofrecer el apoyo a cada participante</li> <li>Fomentar la búsqueda de información</li> <li>Facilitar información para que elaboren materiales preventivos adaptados a la población diana</li> </ul>
<b>Relaciones Interpersonales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitar la comunicación entre los participantes</li> <li>Fomentar el trabajo en equipo</li> <li>Atender las necesidades de los participantes</li> <li>Favorecer el acceso a nuevas redes</li> </ul>
<b>Normativas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar en la creación de normas de funcionamiento consensuadas.</li> <li>Supervisar el cumplimiento de las mismas por todas/os</li> </ul>

Tabla N° 24. Distribución de tareas del cuerpo docente

<b>Funciones Coordinador/a</b>
Participar en los cursos de Formación de Formadores
Definir el equipo de profesionales para trabajar
Establecer las pautas de funcionamiento del equipo y distribuir las tareas a realizar
Ajustar con el equipo el programa definitivo del Curso de Agentes de Salud
Convocar y asistir a las reuniones de equipo
Participar en la selección de las/os usuarias/os
Contribuir a crear el clima de respeto, confianza y participación necesarios para aplicar la educación por iguales
Motivar y organizar las intervenciones
Participar y hacer el seguimiento de las intervenciones de los Agentes de Salud
Hacer el seguimiento del curso
Asistir o dar alguna sesión del curso
Elaborar informe final
Responsabilizarse de la aplicación de protocolos y de la evaluación de los mismos
Presentar la experiencia en el curso de formación de Formadores
<b>Funciones Profesionales o Formadoras/es</b>
Participar en la selección de las/os usuarias/os
Participar en la elaboración o ajuste del programa definitivo del Curso de Agentes de Salud
Participar en las reuniones de equipo
Apoyar el trabajo de los colegas
Motivar y organizar las intervenciones
Participar en la organización de las intervenciones
Contribuir a crear el clima de respeto, confianza y participación necesario para aplicar la educación por iguales
Apoyar en las sesiones a las/os docentes o formadores
Realizar las tareas que se acuerden
Preparar las sesiones de curso que corresponda

Desde UNAD -Sede Central-, se valoraron positivamente la adaptación de los equipos profesionales a una forma de trabajo que exigió asumir nuevas tareas y una capacitación didáctica específica para la que debieron asistir las/os coordinadores a dos cursos de formación en Madrid.

## a. La Educación entre iguales aplicada a la formación de formadores

### Descripción de los cursos

Al evaluar la 1ª Edición de la Escuela de Salud, desde UNAD se valoró añadir dos cursos de Formación de Formadores en la 2ª Edición, para facilitar la formación de las/os profesionales, el intercambio de experiencias y el diseño de esta metodología.

A continuación se presenta de forma sintética la información sobre los cursos.

Tabla Nº 25. Información sobre Cursos de Formación de Formadores

<b>CURSOS FORMADOR DE FORMADORES ESCUELA DE</b>	
<b>Curso: Introducción a la educación por iguales</b>	
Fecha: 6 de octubre de 2006	
Lugar : Madrid	
Local: Escuela del Voluntariado de Madrid. C/ Segovia, 2	
Carga horaria: 8 horas	
Total asistentes: 30	
Asistentes provenientes de: 9 CC.AA	
Andalucía, C. Valenciana, Asturias, Extremadura, Murcia, Galicia, Canarias, Madrid,	
<b>CURSOS FORMADOR DE FORMADORES ESCUELA DE</b>	
<b>Curso: Metodologías aplicadas en Escuela de Salud y</b>	
Fecha: 14 de diciembre de 2006	
Lugar : Madrid	
Local: Escuela del Voluntariado de Madrid. C/ Segovia, 2	
Carga horaria: 8 horas	
Total asistentes: 25	
Asistentes provenientes de: 10 CC.AA	
Andalucía, C. Valenciana, Asturias, Extremadura, Murcia, Galicia, Canarias, Madrid, Navarra, Cataluña	

La dinámica de trabajo de los cursos de Formación de Formadores, se ajustó a las pautas de la educación por iguales.

El método fue participativo, fundamentalmente se buscó generar un espacio de intercambio horizontal entre los profesionales que generara un flujo de información basado en los conocimientos aplicados.

El primer curso: *Introducción a la educación por iguales*, se estructuró en tres módulos:

1° primer módulo, introductorio, se hizo una presentación sobre el Programa Escuela de Salud y la educación por iguales

2° el segundo módulo, a cargo de las/os coordinadoras/es de la 1ª edición, presentaron sus experiencias haciendo hincapié en los aspectos más destacables y útiles para la 2ª Edición. Esta propuesta buscó facilitarles a quienes se incorporaban por primera vez para aprovechar y potenciar las experiencias probadas.

3° el tercer módulo, se dedicó a trabajar las intervenciones, desde sus tres vertientes: aplicar lo aprendido, formar a iguales, y aportar información actualizada al recurso.

El segundo curso: *Metodologías aplicadas en el Programa Escuela de Salud y evaluación*, se centró en exponer la aplicación de la metodología en los distintos tipos de recursos, compartir las prácticas, evaluar el programa en su totalidad.

En los dos cursos de formación de Formadores se buscó desde el primer momento que fueran las/os asistentes quienes condujeran la transmisión de información, fueran ellas/os quienes marcaran los tiempos, fueran quienes seleccionaran las dinámicas a utilizar en las presentaciones de sus experiencias, quienes facilitaran el intercambio de ideas. Cada coordinador/a volcó la información, la estructuró y se marcó objetivos y tiempo, mientras que el grupo actuó como referente de control.

Los espacios de intercambio se generaron dentro y fuera del aula, se establecieron redes entre colegas de distintos recursos, de diferentes regiones geográficas, de edades dispares.

nicas propuestas en la educación por iguales, con un grado de aceptación y de interés muy destacado. Esta experiencia muestra el capital profesional que cuenta la sociedad para abordar las temáticas relacionadas con el problema de las drogas y la exclusión social. Instancias como estas, se deben difundir, para presentar al sistema social público y privado las acciones que se está realizando para abordar esta problemática.

#### **b. Evaluaciones de los Cursos de formación de Formadores**

Se realizaron evaluaciones al finalizar cada curso, en el ANEXO 1, se presentan los formularios administrados.

Los resultados se presentan en la tabla N° 26, donde todos los guarismos indican que las/os coordinadores han valorado como positivos y enriquecedores los cursos y la experiencia en su globalidad.

Tabla 26. Evaluación de los Cursos de Formación de Formadores

Aspectos evaluados	Resultados obtenidos (MEDIA) *
1.- La estructuración (dos sesiones formativas y la realización de los cursos) utilizada para desarrollar este proyecto te ha parecido:	3, 8 = Buena
2.- El nivel de los contenidos ha sido globalmente:	3, 8 = Alto
3.- El primer curso de Formación de Formadores (6 octubre) enmarcado en el proyecto ha sido:	3,6 = Interesante
4.- El segundo curso de Formación de Formadores (14 diciembre) enmarcado en el proyecto ha sido:	4 = Bastante Interesante
5.- La profesora conocía los temas desarrollados:	4,1 = Con Profundidad
6.- La profesora ha mantenido interesados-as a los-as participantes:	4 = Bastante Interesados
7.- El sistema de comunicación utilizado con los-as coordinadores-as ha sido:	4 = Bueno
8.- La utilidad y aplicabilidad de los contenidos y temas tratados es:	4 = Bastante Grande
9.- La organización del trabajo en todos sus aspectos ha sido:	4 = Buena
10.- La duración y tiempo planificado del proyecto ha resultado:	2,7 = Normal
11.- El sistema de trabajo utilizado para la ejecución del proyecto ha sido:	4 = Adecuado
12.- La participación e implicación de los compañeros ha sido:	4,3 = Alta
13.- El balance global de este proyecto en relación a las expectativas previas ha sido	4 = Superior
14.- La relación con la especialista técnica ha sido:	4,2 = Bastante Buena
15.- Recomendarías este curso a otros-as compañeros:	4,5 = SÍ, Bastante
16.- Este trabajo mejorará mi manera de trabajar en el día a día.	4,4 = Mucho
17.- ¿Cuál es tu valoración global de este proyecto (1 mínimo 10 máximo)	7,5 = Más Que Buena

### c. Aptitudes de las/os formadores

Para conseguir los resultados deseados en la aplicación de las técnicas de la educación por iguales es necesario que las/os formadoras/es potencien algunas capacidades en particular, en la tabla N° 27, se puntualizan acciones concretas que facilitan el desarrollo de las aptitudes deseadas

Tabla N° 27. Aptitudes que se sugiere ejerciten las/os formadoras/es en la Escuela de Salud

FORMADORAS/ES	
Aptitudes	Ámbito de aplicación
<b>Aprender</b>	de las/os usuarias/os-Agentes a conocer la realidad sobre la que tienen que actuar.
<b>Escuchar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a las/os usuarias/os-Agentes para saber lo que necesitan y lo que ya saben,</li> <li>• a las instituciones y a la sociedad, para conocer lo que necesitan,</li> <li>• cuando se comenten errores.</li> </ul>
<b>Observar</b>	para aprender, conocer, potenciar, prevenir e intervenir a tiempo.
<b>Conocer</b>	la información sobre salud que manejan las/os usuarias/os, con relación a VIH/SIDA, hepatitis, tuberculosis, infecciones de transmisión sexual y comportamientos sexuales y de consumo de drogas de riesgo para la salud.
<b>Detectar</b>	los errores en la información que conocen.
<b>Comprender</b>	los tiempos de los usuarias/os y que sus visiones son diferentes.
<b>Respetar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a cada persona.</li> </ul>
<b>Crear</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• todas las propuestas que realicen.</li> <li>• que los cambios son posibles.</li> </ul>
<b>Motivar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• en las personas.</li> <li>• para conseguir los cambios de conducta y</li> <li>• para alcanzar las propuestas que acordaron.</li> </ul>
<b>Informar</b>	sobre los recursos sociosanitarios existentes.
<b>Demostrar</b>	interés por cada persona y propuesta.
<b>Transmitir</b>	información clara y adecuada a sus necesidades.
<b>Seleccionar</b>	los mejores materiales para conseguir los objetivos que esperan en cada sesión o intervención.

## FORMADORAS/ES

Aptitudes	Ámbito de aplicación
<b>Esperar</b>	por que cada persona tiene un tiempo, paciencia.
<b>Repetir</b>	porque los hábitos, ni las costumbres se aprenden de una vez sobre las propuestas acordadas y sobre las conductas esperadas.
<b>Insistir</b>	siempre que sea necesario para hacer posible los aprendizajes y los cambios
<b>Actuar</b>	da energía y fuerza para alcanzar las propuestas acordadas
<b>Confiar</b>	cada logro, cada intervención, cada cambio
<b>Potenciar</b>	las redes grupales que se hayan podido generar
<b>Fortalecer</b>	a las/os usuarias/os-Agentes al grupo, al recurso y la comunidad
<b>Integrar</b>	el rumbo a tiempo, cuando se descubre que no es el camino correcto
<b>Corregir</b>	los errores y subsanar los posibles daños ocasionados
<b>Enmendar</b>	el grupo entre sí y al centro
<b>Cohesionar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• las conductas de menos riesgo</li> <li>• la cohesión del grupo</li> <li>• la integración social</li> <li>• nuevas estrategias de acercamiento a la población en situación de riesgo</li> </ul>
<b>Promover</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cuando cualquier usuaria/o-Agente lo necesite,</li> </ul>
<b>Intervenir</b>	

En **síntesis**, estar dispuesta/o cada día a aprender a: escuchar, comprender, conocer, detectar, respetar, transmitir, motivar, insistir, actuar, acompañar, esperar, potenciar, integrar, crear...

Aptitudes que se recomienda evitar:

- creerse y actuar como dueño de la verdad
- ser modelo de referencia
- ser el protagonista del proceso educativo
- las preferencias personales
- hacer juicios de valor sobre las personas
- siempre, la intolerancia
- la impaciencia
- tomar partido
- la desconfianza
- el desanimo
- la rutina
- no escuchar
- no ver lo que pasa a su

## V. CURSOS DE AGENTES DE SALUD

### Pautas generales establecidas

Los cursos de Agentes de Salud han implicado una serie de acciones que se agrupan definiendo las siguientes fases:

- Establecer objetivos de trabajo
- Seleccionar las/os usuarias/os
- Curso teórico
- Intervenciones
- Evaluación

Estas fases son tratadas en este capítulo según el siguiente criterio,

- primero se presentan las pautas generales enviadas desde UNAD,<sup>7</sup>
- luego, se analizan y sistematizan las pautas aplicadas en los recursos ( desde una perspectiva de conjunto) y
- en tercer lugar, se exponen algunas experiencias que ilustran la diversidad de las acciones implementadas para atender cada fase. Este apartado se considera un espacio de intercambio, donde encontrar información sobre cada etapa de la formación de los Agentes de Salud.

Las pautas generales enviadas desde UNAD se encuentran resumidas en el COMUNICADO ESCUELA DE SALUD N° 1 y se presentan en el ANEXO 2.

A continuación se transcriben algunos párrafos a modo de introducción de este capítulo:

*Los cursos de Agentes de Salud, forman parte del Programa Escuela de Salud, y fundamentan su acción en que personas reconocidas y aceptadas por la población a la que se dirigen las intervenciones sean las que transmitan los mensajes de prevención influenciando a sus pares y cohesionando al grupo de manera que se apoyen entre sí e incorporen conductas de menor riesgo para la salud individual y social.*

*(...)Para lograrlo las/os usuarias/os participarán en varias*

<sup>7</sup>Material elaborado a partir de: Programa de formación para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas. Manual de educación sanitaria.

*sesiones de capacitación, donde tomarán contacto con las temáticas de prevención a tratar y las conductas de menor riesgo a incorporar en el grupo diana, se trabajaran también algunas técnicas de comunicación para facilitar el acercamiento a sus pares. A su vez se busca que las actuaciones dejen huella en las instituciones y los profesionales (externos a los servicios) que participan en el área de los servicios sociales, ya que verán a las/os Agentes de Salud interactuando con la sociedad desde una perspectiva alejada de los prejuicios que acompañan a las personas con problema de drogas o en riesgo de exclusión.*

**a. Objetivos**

i. Pautas enviadas

Es fundamental que desde el primer momento, la persona o personas que orienten el curso definan los objetivos que buscarán alcanzar y la metodología que usarán para conseguirlos, estos deben ser el eje conductor de cada acción que luego ejecuten. Para este Programa, se sugiere establecer tres instancias de trabajo para elaborar y definir los objetivos:

1. Previamente a la selección de las/os usuarias/os el equipo técnico, debe definir los objetivos que se proponen alcanzar.
2. En la primera sesión del curso se deben discutir y consensuar los objetivos con todas/os las/os futuras/os Agentes de Salud.
3. Por último se deben determinar los aspectos metodológicos y logísticos que permitirán alcanzar los objetivos ( cómo se va a trabajar para su consecución, materiales que usarán, actividades a organizar,..., no incluir aquí las intervenciones concretas como Agentes de Salud).

Desde UNAD se adjuntan los protocolos que se solicitan cumplimenten y se tengan en cuenta, así como la guía de las acciones a efectuar.

## ii. Aplicación de las pautas

Todos los equipos de profesionales cumplieron las pautas propuestas y enviaron los protocolos correctamente cumplimentados, se observa como tendencia que los objetivos generalistas coinciden con los propuestos por los equipos de profesionales al comienzo, mientras que los concretos se identifican con los pactados con las/os usuarias/os

Desde la taxonomía clásica de Bloom<sup>8</sup> (conductual) y aplicando las nociones de las corrientes constructivistas<sup>9</sup> sobre la que se asienta la educación por iguales, es posible afirmar que las metas (objetivos) que se propusieron alcanzar los equipos de profesionales y las/os usuarias/os atendieron las dimensiones que contribuyen a conseguir que el proceso educativo sea integral.

La metodología que se propone en la educación por iguales, sostiene que los objetivos al igual que el aprendizaje se deben construir a partir del intercambio, la transmisión de información y los acuerdos. Atendiendo esta premisa, lo primero que se solicitó a los equipos profesionales, fue consensuar los objetivos, para luego, plantearlos a las/os usuarias/os y entre todas/os pactarlos y asumir las decisiones acordadas y trabajar para alcanzarlas.

Desde la conceptualización del aprendizaje como un proceso no fraccionado, los objetivos deben contemplar todas las capacidades que se pretenden potenciar, de ahí la necesidad de aplicar una visión integral y global que abarque tanto lo cognitivo, lo afectivo y lo procedimental.

<sup>8</sup> Bloom, B., et al. 1956. *Taxonomy of educational objectives: Handbook I, The cognitive domain* [Taxonomía de los objetivos educativos: Tomo I, El dominio cognitivo]. Nueva York, David McKay & Co.

<sup>9</sup> Ormrod, J. E., *Educational Psychology: Developing Learners, Fourth Edition*. 2003.

Teniendo en cuenta esta visión, a continuación se presentan los objetivos recibidos que resultan más representativos del conjunto, agrupados según el aspecto del aprendizaje que se pretende reforzar.

### **Objetivos aplicados orientados a potenciar los aprendizajes cognoscitivos**

En Agentes de Salud y población diana.

- Aumentar en las/os usuarias/os los conocimientos para que mejoren su calidad de vida y transmitan a otras/os mensajes preventivos.
- Debatir los estereotipos sociales en torno a las conductas sexuales de riesgo y construir materiales para difundir con información correcta.
- Mejorar los conocimientos de los usuarios sobre la existencia, características y funcionamiento de los servicios asistenciales y sociosanitarios.
- Conocer y respetar el cuerpo y la mente para evitar y/o prevenir problemas sanitarios.
- Formar a las/os usuarias/os para que puedan transmitir información a la población diana sobre la prevención de los problemas de salud asociados a conductas de riesgo.
- Conocer lo importante que es un Agente de Salud, las funciones que éste realiza y los logros que puede conseguir.
- Ampliar conocimientos, ejemplificar y debatir sobre la prevención.
- Confrontar experiencias relacionadas con las prácticas sexuales y las enfermedades de transmisión sexual.
- Escuchar y comprender las opiniones, valores y conocimientos de sus comunidades en relación a la prevención del VIH, los mecanismos de transmisión, para poder elaborar mensajes que atiendan las pautas y/o comportamientos equivocados.
- Enseñar a la población de iguales pautas que permitan reducir riesgos derivados de hábitos poco saludables.
- Discutir prácticas de riesgos y protección con sus colegas y amigas/os.
- Confrontar experiencias relacionadas con las prácticas sexuales y las enfermedades de transmisión sexual con la población.

- Mostrar los diversos dispositivos que hay en el mercado para evitar el contagio de enfermedades y enseñar a usarlos e informar cómo obtenerlos.

En la comunidad.

- Averiguar sobre las acciones preventivas que realizan otros dispositivos para potenciarlas, sumando recursos humanos y esfuerzos.
- Dar a conocer a la población en general los recursos asistenciales y sociosanitarios que existen en la región.
- Llevar información confiable a la población ETS, VIH/SIDA, VHC, VHB y TB.
- Proporcionar información sobre los recursos existentes para la detección del VIH y otras enfermedades.
- Informar y concienciar a las/os usuarias/os sobre las enfermedades infecto-contagiosas con el objetivo de que sean transmisores de mensajes de salud a la comunidad.
- Dar a conocer información sobre salud mental, sexual, física, social y psicológica en la población de riesgo y la comunidad.

**Objetivos aplicados orientados a potenciar los aprendizajes actitudinales**

En Agentes de Salud y población diana

- Mejorar el nivel de salud sexual de las/os Agentes de Salud y de la población con la que ellos interactúan.
- Incrementar la valoración de los beneficios resultantes de los cambios en las prácticas sexuales y de consumo hacia conductas respetuosas de la salud.
- Generar un clima de confianza donde se puedan tratar con respeto planteamientos personales sobre conductas y hábitos sexuales y de riesgo para la salud.
- Despertar en las/os Agentes de Salud un compromiso con el fomento de la cultura del bienestar saludable
- Estimular las capacidades personales para incorporar buenos hábitos en salud.
- Tomar conciencia de la responsabilidad de cada una/o sobre su propia salud.
- Fomentar el acceso a los recursos asistenciales.
- Sensibilizar a población en riesgo respecto a aquellos aspectos que afectan a la salud.
- Promover el uso de preservativos y dispositivos que reduzcan el riesgo de contagio

#### En la comunidad

- Promover la participación como agentes multiplicadores de conductas preventivas.
- Fomentar la aceptación del colectivo seropositivo dentro de la población de referencia de los recursos.
- Promover la adopción de actitudes solidarias de apoyo a las personas infectadas por VIH y a sus familias
- Normalizar el uso del preservativo, ayudando a desmitificar la idea “preservativo igual a relación no sensual” y a comprar sin prejuicios el preservativo que mejor se adapte a las necesidades de cada persona.

#### **Objetivos aplicados orientados a potenciar los aprendizajes procedimentales**

##### En Agentes de Salud y población diana.

- Adquirir habilidades y recursos para manejarse correctamente en situaciones de riesgo.
- Implicar a los participantes en el cuidado de su salud e higiene.
- Fomentar la búsqueda de formas de ocio alternativas al consumo.
- Desarrollar actividades y transmitir información entre la población para la prevención de los problemas de salud asociados a conductas de riesgo.
- Enseñar de forma práctica el uso correcto de los diversos dispositivos que hay en el mercado para evitar el contagio de enfermedades.
- Desarrollar las habilidades sociales en las/os usuarias/os para que sean capaces de transmitir a otras/os los mensajes preventivos.
- Enseñar a 5 personas a utilizar el programa de intercambio de jeringuillas.

##### En la comunidad

- Establecer contacto con otros dispositivos y recursos para potenciar las acciones preventivas, sumando recursos humanos y esfuerzos.
- Ampliar el radio de acción del recurso para llegar a población “oculta” o “invisible”.

### iii. Experiencias

#### Ejemplo 1

##### **Los objetivos que se plantearon desde el Equipo técnico fueron los siguientes:**

1. Motivar e implicar a un grupo de internos, usuarios del programa a participar en un proyecto de Agentes de Salud.
2. Incrementar los conocimientos teóricos básicos de hábitos de salud y prácticas preventivas de riesgo con relación a enfermedades transmisibles, conducta sexual y consumo de diferentes drogas.
3. Interiorizar los hábitos repercutiendo en un cambio de estilo de vida: modificar actitudes, formas de actuar y creencias para la adopción de conductas preventivas.
4. Consensuar las acciones concretas que permitan la participación de todos los agentes dependiendo de sus habilidades.
5. Incrementar las habilidades sociales, especialmente de comunicación de los agentes para facilitar la transmisión de información y que esta tenga impacto en los receptores.
6. Realizar las acciones consensuadas
7. Implicar al grupo de Agentes en la Evaluación de todo el programa.

##### **Los Agentes de Salud plantearon los siguientes**

1. Aprender los conocimientos teóricos necesarios sobre enfermedades relacionadas con el consumo de drogas y otras que nos puedan afectar
2. Aprender las formas de prevenir, detectar y tratar dichas enfermedades
3. Desarrollar las habilidades necesarias para poder transmitir los conocimientos y conductas apropiadas a nuestros pares.
4. Realizar acciones que permitan transmitir los conocimientos, conductas, hábitos y actitudes a compañeros para que puedan mejorar la calidad de su salud

#### Ejemplo 2

##### **Objetivos propuestos por el equipo profesional**

- Dotar de las herramientas básicas a las personas que van a participar en el curso para que adquieran conocimientos sobre que es el SIDA, la tuberculosis, vías de transmisión y los derechos y deberes de estas personas.
- Dar a conocer a las personas asistentes la diferencia entre VIH, y SIDA e informar sobre prueba VIH-impotencia.
- Enseñar a los participantes del curso, cuales son las enfermedades de transmisión sexual, como se contagian y cuales son las maneras de evitarlas.

### **Objetivos propuestos por el equipo profesional**

- Potenciar prácticas de sexo seguro.
- Aprender conocimientos básicos sobre la reducción del daño y los consumos de menos riesgo, con prácticas seguras.
- Promover estilos de vida saludables y alternativas de ocio y tiempo libre.
- Entrenar a los participantes del mismo en las habilidades sociales necesarias, aplicadas al campo de trabajo de un agente de salud
- Saber el nivel de conocimiento y el grado de participación y motivación de los participantes al finalizar el curso

### **Objetivos pactados con las/os Agentes de Salud**

- Acudir a todas las sesiones del curso de formación salvo justificación laboral o médica
- Aprovechar todos los contenidos que se den dentro del curso
- Respetar todas las opiniones del resto de compañeros
- Colaborar en todas las actividades de agentes de salud que se diseñen
- Dar a conocer al resto de personas que no han participado en el curso los conocimientos adquiridos
- Emplear de manera práctica los conocimientos adquiridos para seguir formando agentes de salud.

### Ejemplo 3

### **Objetivos propuestos por el equipo profesional**

- Proporcionar a los usuarios información sobre temas de salud con el fin de promover conductas preventivas.
- Programar una actividad interesante
- Realizar sesiones de educación para la salud más completas que las que habitualmente se imparten sin que suponga un detrimento del tiempo dedicado a otros temas a tratar en las terapias grupales.
- Responder a demandas concretas de información en temas de salud por parte de los usuarios .
- Motivar a los usuarios para que se conviertan en agentes de salud.
- Formar a los futuros agentes de salud para la realización de acciones de salud concretas.
- Recabar información sobre los hábitos de salud de colectivos relacionados con el consumo de drogas.
- Intervención en promoción de la salud entre los usuarios del albergue de transeúntes.

### **Objetivos pactados con las/os Agentes de Salud**

- Resolver dudas y lagunas de información sobre distintos temas de salud que les puedan estar afectando directa o indirectamente.
- Transmitir información sobre cuidado de su salud a personas que hayan tenido problemas similares a los suyos.
- Transmitir información sobre temas de salud al colectivo de enfermos mentales.
- Transmitir información sobre temas de salud al colectivo de jóvenes de las Escuelas Taller.
- Asistir a las sesiones sobre temas de salud.

### **Ejemplo 4**

### **Objetivos propuestos por el equipo profesional Generales**

- Proporcionar y/o incrementar los conocimientos y habilidades de los usuarios de drogas con el fin de modificar las prácticas de riesgos para la transmisión del VIH; VHB, VHC y TB y ETS.
- Promover la formación, el desarrollo de actividades y la transmisión de información preventiva entre los usuarios
- Promover la participación como agentes multiplicadores de salud preventiva.

### **Específicos**

- Adquirir conocimientos básicos sobre vías de transmisión del VIH-SIDA, VHC, VHB, TB y ETS.
- Sensibilizar a los alumnos sobre los riesgos a los cuales están expuestos y fomentar la adopción de medidas de prevención para disminuir los riesgos y daños causados por el consumo de drogas
- Incidir en la importancia de la práctica de un sexo seguro con el fin de prevenir infecciones y/o enfermedades de transmisión sexual
- Modificar actitudes negativas sobre los preservativos, sensibilizar sobre su necesidad y promover su utilización

### **Objetivos pactados por todos las/os Agentes de**

- Adquirir estrategias comunicativas facilitadoras de la transmisión de aquella información que va dirigida a la población diana.
- Informar, concienciar y romper creencias erróneas entre los agentes de salud para que la información que vaya a ser difundida entre sus iguales sea veraz y objetiva.
- Favorecer la participación de los propios consumidores de drogas en todo el programa, desde la planificación hasta la difusión de mensajes preventivos.
- Utilizar el grupo como contexto práctico para una posterior y correcta

### **Objetivos pactados por todos las/os Agentes de Salud**

- Comprometerse a transmitir los conocimientos adquiridos durante el taller a la población diana.
- Entender la responsabilidad que, como modelos de referencia, conlleva ser agentes de salud.
- Crear un espacio idóneo para debatir y llevar a cabo un diálogo en el que se comenten y compartan experiencias, sentimientos y dudas relacionadas sobre temas que vayan a ser trabajados durante el taller.
- Modificar los comportamientos de riesgo de los individuos, con objeto de eliminar factores de riesgo de enfermedades.
- Aprender e inculcar hábitos saludables que mejoren el nivel de salud.
- Informar sobre los primeros síntomas de enfermedades de alto riesgo.
- Proporcionar información clara sobre temas diferentes como la práctica de un sexo más seguro, la disminución de riesgos asociados en las vías de consumo de drogas
- Fomentar comportamientos dirigidos a la prevención y/o tratamiento del VIH/SIDA en la población de drogodependientes
- Facilitar la adquisición de hábitos de prevención de las enfermedades más frecuentes en la población drogodependiente.
- Conocer enfermedades que se pueden contraer por causa de vivir en

### **Percepción sobre los objetivos alcanzados**

En relación a la evaluación de los objetivos presentados, los equipos consideraron que los resultados han superado las expectativas.

En términos generales los resultados más valorados se puntualizan desde tres enfoques:

#### En Agentes de Salud

- Adquisición de conocimientos transmitidos en el curso: hábitos de salud positivos, vías de transmisión del VIH, VHC, VHB y TB, riesgos y daños causados por el consumo de drogas, prácticas de sexo seguro, información que contribuyó a fomentar hábitos saludables.
- Interiorizaron cómo afecta el estilo de vida sobre la salud, incidiendo en la importancia de la prevención en los comportamientos de riesgo para la salud.
- Se detectó preocupación e interés en las/los Agentes por conocer la realidad del entorno, por identificar las carencias

personales para paliarlas y poder desarrollar correctamente su rol.

- Se establecieron vínculos entre los participantes que permitió consolidar grupos cohesionados e implicados en el desarrollo del programa.
- Mejoraron la autoestima, reconocieron capacidades para:
  - ayudar a otros,
  - incorporar conductas y hábitos saludables en su vida personal,
  - cumplir con las metas pactadas,
  - intercambiar ideas y vivencias con sus colegas y con las/os profesionales,
  - actuar en diversos entornos ( familia, barrios, centros de enseñanza, asociaciones vecinales, centros cívicos...).
- Aplicaron estrategias de comunicación novedosas (en sus vidas) que les permitieron contactarse con personas de su entorno desde otra perspectiva, propiciando actitudes positivas frente a situaciones concretas.
- Tomaron conciencia sobre la importancia de su rol social ya que ellos por implicación y proximidad tienen mayor información que otras personas del entorno y son escuchados.
- Reconocieron otros recursos sanitarios y de incorporación que existen en las Comunidades Autónomas donde viven, que les despertaron expectativas.
- Realizaron intervenciones solidarias, que les hizo sentir que a través de este tipo de actuación, la comunidad los percibe positivamente y los integra.

#### Institucional: recurso donde se desarrollo el programa

- Las estrategias de comunicación que incorporaron las/los Agentes las aplicaron primero en el entorno cercano, colaborando de este modo con las tareas de intervención comunitaria que se realiza dentro de los centros.
- El clima de trabajo conseguido facilitó el intercambio de ideas y de vivencias, también fuera del curso, afectando a usuarias/os de otros programas del centro.
- Se produjo una demanda de formación en otros temas relacionados con estilos de vida más sanos, que ha impulsado el mantenimiento de un espacio para trabajar temas de salud y estrategias de comunicación.
- Se detectaron cambios, en la percepción de los trabajadores

con relación a los roles que son capaces de asumir las/os usuarias/os, planteando en algunos recursos nuevos desafíos para trabajar en el futuro

### Comunitario

- La presencia activa de Agentes de Salud en los barrios de diferentes localidades, acercó a muchas personas a solicitar información sobre: prevención de problemas sanitarios y VIH, fomento de los buenos hábitos de salud para evitar enfermedades de transmisión sexual, reducción de riesgos derivados de malos hábitos, información sobre recursos sanitarios y de inserción social, Se aprovechó la oportunidad para entregar preservativos, folletos y materiales preventivos.
- La comunidad ha tenido la oportunidad de ver a las personas que participan en los recursos, cumpliendo una función solidaria y activa por el bien de todos, esto ha ayudado a trabajar los estereotipos sociales y ha permitido a muchas/os Agentes de Salud integrarse a actividades comunitarias .
- El programa de Agentes de Salud generó un espacio de acercamiento a profesionales y recursos públicos y privados de la zona, mostrando el trabajo que se realiza desde el recurso.

### **b. Selección de los Agentes de salud**

#### i. Pautas enviadas

*Se aconseja realizar la selección mediante una invitación y entrevista personal donde se considere la situación vital actual y a la capacidad para influir positivamente sobre las personas. El perfil ideal contempla que la persona seleccionada sea apreciada por sus iguales, que mantenga una amplia red social, que tenga una actitud abierta, flexible y respetuosa con los demás y este dispuesta/o a incorporar hábitos y comportamientos de vida más saludable.*

*En la selección de las/os usuarias/os debe también sopesarse si el curso puede ayudar a mejorar la situación vital de las/os usuarias/os, aspecto que evaluará el equipo de profesionales. Puede suceder que una persona, no reúna las virtudes puntualizadas anteriormente, sin embargo los profesionales consideren que puede asumir los desafíos que el curso de Agentes de Salud propone y convertirse en un multiplicador*

*de salud y por tanto vale la pena integrarlo a la experiencia.*

*Se sugiere que el grupo seleccionado no supere las/os 12 usuarios/as, ni se integre con menos de 6 personas.*

*En el momento de la selección, se informará que se les aportará a las personas que participen en la totalidad del curso y realicen las intervenciones acordadas, una compensación económica (incentivo simbólico, el monto se confirmará) al finalizar completamente el curso, así como un certificado y un carné para identificarse a la hora de realizar las intervenciones.*

*De la fase de selección depende en gran medida la eficacia del programa, por esto, los profesionales deben acordar bien las pautas y el modo que las conseguirán, y es fundamental explicar con detalle a cada aspirante las normas generales de la Escuela de Salud, para que desde el primer momento las/os usuarios/as conozcan los compromisos que deben asumir.*

## ii. Aplicación de las pautas

Estrategias Empleadas para seleccionar a las/os participantes.

- Entrevista en profundidad con usuarias/os del centro teniendo en cuenta la motivación, los conocimientos previos sobre el papel como Agentes de Salud y grupo de iguales donde puede actuar.
- Dentro de los programas que gestiona la entidad se seleccionaron bajo los criterios de estabilidad de las/os beneficiarias/os.
- De entre los usuarios del Centro, mediante invitación personal y entrevista atendiendo a:
  - su situación vital actual,
  - a evolución en el programa,
  - su capacidad para influir positivamente sobre los demás.
  - que tengan estabilidad de abstinencia y
  - buena actitud hacia la mejora de sus hábitos de vida.
- No se realizó una selección en particular, sino que se consideró una actividad del programa terapéutico y por tanto todas/os las/os usuarias/os reunían las condiciones para participar. En el caso de varios recursos que aplicaron esta

estrategia se sumaron al grupo: familiares, voluntarias/os, trabajadoras/es, personas de otros programas...

- Se presentó el proyecto a diferentes organizaciones: centros de atención a drogodependientes, asociaciones de vecinos, ONG de la región, centros penitenciarios... Una vez aceptado el proyecto, se acordaba la forma de selección considerando las pautas enviadas.
- Una primera instancia de difusión se realizó mediante carteles divulgativos y díptico elaborados por usuarias/os del centro, que se distribuyeron en diferentes recursos de la asociación, así como en otras entidades con las que se trabaja conjuntamente. Se organizó una sesión informativa, con entrevistas personales y selección según las pautas enviadas.
- Se implementó un curso teórico de tres sesiones para todos las/os usuarias/os del recurso y luego según la motivación y capacidades mostradas se seleccionaron los futuros Agentes de Salud.

La tabla Nº 28 resume la información sobre las estrategias empleadas para la captación y selección de las/os futuras/os Agentes de Salud.

Tabla Nº 28. Estrategias empleadas para captar a las/os usuarias/os

❖ Dentro de los recursos gestionados por la entidad
❖ Acudiendo a los SS. SS. locales para explicar la finalidad del curso y solicitar que deriven posibles interesados
❖ Dentro de los Centros Penitenciarios : en módulos concretos o derivados por las autoridades técnicas correspondientes
❖ En las ONG locales o regionales, en algunos casos se acordaron acciones de futuro para seguir trabajando de esta forma en otras intervenciones
❖ En centros de integración sociolaboral gestionados por otras entidades
❖ En albergues públicos
❖ En la Universidad
❖ En las asociaciones de vecinos y de jóvenes
❖ En los Centros de Asistencia al Drogodependiente
❖ Voluntariado europeo

-Agentes de Salud

Como consecuencia de la diversidad de estrategias implementadas se integraron los grupos manteniendo una composición heterogénea ( tabla N° 29)

Tabla N° 29. Integración heterogénea de los grupos para los cursos

❖ Personas consumidoras en activo
❖ Personas en tratamiento en programas de mantenimiento con Metadona que consumen o no otras drogas como cocaína, alcohol, cannabis, benzodicepinas...
❖ Personas que trabajan en el ámbito de la prostitución
❖ Personas que asisten a Centros de Inserción Social
❖ Personas en situación de exclusión social, sin hogar
❖ Grupo de apoyo a personas con el VIH-Sida
❖ Personas privadas de libertad
❖ Asociación de vecinos de barrios marginales
❖ Familiares de personas con problemas de droga o con enfermedades de transmisión sexual
❖ Los trabajadores de la Empresa de Inserción Socio-Laboral
❖ Personas que viven en pisos de inserción social
❖ Estudiantes universitarios
❖ Voluntarios europeos
❖ Asociaciones de jóvenes
❖ Trabajadores de comedores benéficos ( invitados por los usuarios del centro)

### iii. Experiencias

#### Ejemplo 1

“La selección de los participantes ha intentando seguir las indicaciones dadas en la primera sesión del curso de formadores teniendo en cuenta:

- aquellas personas que, por sus características personales, pudieran responder al perfil requerido ( líderes);
- las necesidades individuales de los usuarios con respecto a su situación vital. Se han seleccionado a personas que necesitaban, de forma individual, recibir esta formación además de que tuvieran que transmitirla.
- el interés por parte de los profesionales del centro para motivar su

adhesión al tratamiento y/o el mantenimiento de la abstinencia”.

### Ejemplo 2

“El Equipo de profesionales consideró usuario por usuario intentando detectar a aquellos que por un lado tuvieran suficiente capacidad intelectual para incorporar los conocimientos básicos y que por otro, tuvieran alguna posibilidad de influencia sobre algunos de sus compañeros. En todo caso, se tuvo en cuenta que dicha participación fuera terapéutica para el usuario.

A fin de llegar al mayor número posible de usuarios en el menor tiempo posible, dada la limitación temporal con la que contábamos, se seleccionó un grupo que abarcó el abanico más amplio de “subgrupos”, atendiendo a tipo de droga principal, etnia o cultura, edad,... Se decidió hacer una primera selección de un grupo de 30 a los que se les iba a proponer, con el fin de que al menos 15 llegaran a finalizar el programa y llevaran a cabo algún tipo de actuación.

La primera sorpresa agradable, fue comprobar que de los 30 a los que se les propuso, el 100% estaban interesados en participar. Trabajar con un grupo tan grande era poco práctico, por lo que se hizo una segunda selección dependiendo mayoritariamente de la compatibilidad con el resto de actividades y entre los que estaban en igualdad de condiciones, se hizo incluso por sorteo. Finalmente se decidió acotar el grupo a 17, cogiendo el compromiso de que los no seleccionados para la primera edición, se convocarían en la siguiente.”

### Ejemplo 3

“Según ENTREVISTA realizada a la hora de conformar el grupo se buscó la heterogeneidad, teniendo como referencia los siguientes indicativos:

- Edad
- Sexo
- Historia Toxicológica
- Antecedentes de Salud
- Habilidades sociales
- Nivel de conocimientos,.
- Disponibilidad.”

### Ejemplo 4

“La Captación para las entrevistas se hizo a través de la utilización de los servicios y/o programas que desarrolla la asociación en el Centro de Encuentro y Acogida: a través del servicio de alimentación, higie-

ne, citas con profesionales, servicio de reparto de material para consumo con menos riesgo, distribución de preservativos...

Se elaboró un cuestionario para evaluar si los perfiles se adaptaban a los recomendados como agentes de salud, decidiendo el equipo quienes eran las más indicadas.

Se ha tratado de que fueran perfiles diferentes en cuanto a zonas por las que se mueven, drogas que consumen y grupos con los que se relacionan, para poder llegar a una población más diversa."

#### Ejemplo 5

"Quisimos buscar una población diana que fuera susceptible de esta formación. Tras tener contacto con varios grupos, decidimos realizar el curso con un grupo de una asociación de vecinos de un barrio problemático, donde un grupo de voluntarios trabaja con colectivos en situación de exclusión social. Estos voluntarios carecen de formación específica sobre prevención en temas de salud y se mostraron muy motivados en participar en este curso de Agentes de Salud, que les permitiría trabajar luego con la población de su barrio, en los colegios e institutos. Al equipo de profesionales nos pareció un buen objetivo formar a este grupo ya que además de trabajar en el barrio son miembros de él."

#### Ejemplo 6

"Partiendo de la idea inicial de introducir novedades en los objetivos del nuevo curso, los criterios de selección de los agentes variaron con respecto a la edición anterior. Además de formar a agentes de salud con problemas de adicción, opinamos que era interesante la participación y formación de otras personas con otros intereses, y más cuando se pretendía una participación activa y desde una perspectiva horizontal de trabajo. De los once seleccionados, tres personas, no presentan problemática adictiva.

Se contactó con dos Universidades y se seleccionó a una alumna de cada una y a dos del voluntariado europeo. Los participantes restantes provenían de recursos locales, de la red asistencial de tratamiento de las adicciones con perfiles diferentes: programa de metadona, diagnóstico dual, uno cuya adicción principal era la cocaína (esnifada), otra heroína (esnifada), otro de cocaína (esnifada) y alcohol, otro consumidor activo derivado de centro de reducción del daño."

#### Ejemplo 7

"Al igual que en la pasada edición, nuestro centro planteó el curso como parte de nuestro programa terapéutico. Por tanto muchas/os

usuarias/os acudieron como parte de su tratamiento, pero la particularidad de esta edición ha sido la incorporación de familiares y de personas que trabajan en el comedor benéfico de la ciudad.

La elección de los familiares se dejó que lo hiciesen los usuarios, al finalizar una terapia de familia se les comentó lo que queríamos hacer y no hizo falta seleccionar a nadie porque de manera voluntaria acordaron quienes harían el curso.

Con las personas que trabajan en el comedor se hizo de igual modo, fuimos allí y les planteamos la idea que teníamos, y sondeamos el interés por participar en la experiencia, enseguida se mostraron gustosos por hacer el curso porque la población con la que trabajan es población de riesgo y querían estar informados para poder ayudar.”

#### Ejemplo 8

“Con la intención de ampliar el radio de acción de la educación por iguales que se pretende con la formación de Agentes de Salud, el equipo técnico valoró la conveniencia de establecer contacto con otros dispositivos y recursos para informarles sobre el curso, y plantearles la posibilidad de que personas que ellos valorasen que podían ser válidas y estuviesen interesadas en realizar el curso, pudiesen ser remitidas al recurso con el objeto de ser admitidos al Curso de Formación de Agentes de Salud.

Las entidades o recursos con los que se estableció contacto y se les transmitió esta propuesta, fueron:

- **desde otros programas** que desarrolla la Fundación, se valoró la inclusión de algunas personas que eran susceptibles de realizar este curso por: 1) las necesidades manifiestas y el interés que mostraban; 2) por el grupo de iguales con el que normalmente se relacionan, siendo estos grupos de iguales un posible ámbito de actuación en el futuro.
- **Centro de Inserción Social:** Este dispositivo, de reciente creación, permite el trabajo con reclusos en tercer grado enfocado a su adaptación social y laboral fuera de prisión. El acceso a este curso permite que: 1) para algunas personas, ejerza un papel preventivo de conductas y comportamientos que favorezcan su integración en el “circuito de calle”, una posible recaída en los consumos, o la aparición de conductas de riesgo asociadas al estilo de

vida de dicho “circuito de calle”; 2) un acercamiento a un dispositivo de apoyo y formación para la inserción sociolaboral; y 3) poder disponer de personas que ejerzan el papel de agentes de salud dentro del propio Centro de Inserción Social.

- **Cruz Roja:** A través del Programa Sin Techo de Cruz Roja, se facilita el acceso a algunas personas del ámbito de la exclusión social, consumidores o no, que debido a las dificultades de autonomía que esto representa, muestran una vulnerabilidad al desarrollo de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas, la sexualidad, prostitución, hábitos de higiene y alimentación, etc. Por tanto, la inclusión de algunas de estas personas permite su formación, y paralelamente el acercamiento a los recursos y profesionales.
- **Grupo de apoyo a personas con VIH – Programa de reducción de daños y calor-café** con personas en situación de exclusión social, consumidores o no de drogas. Por tanto, posibilitar la formación y el reconocimiento de la formación y la labor que ya tienen y desarrollan algunos de sus miembros, se consideró como muy conveniente ya que facilita un refuerzo a dicha labor y aumenta el nivel de conocimientos de estos. En consecuencia, también se amplía el radio de acción de los Agentes de Salud formados en este curso.”

### c. Normas de la Escuela de Salud

#### i. Pautas enviadas

A continuación se detallan las normas básicas que se deben aceptar.

#### **Normas de la Escuela de Salud**

- Acudir a todas las sesiones del curso de formación. Sólo se puede faltar a un 20% de las mismas.
- Respetar a las/os compañeros/as y a las/os profesionales, esto supone entre otras actitudes, controlar el consumo de drogas, de manera que no interfiera durante las sesiones del curso y las acciones posteriores.
- Colaborar en todas las actividades de la Escuela de Salud.
- Cumplimentar los cuestionarios de evaluación y satisfacción

- de los cursos que se faciliten.
- Participar en las sesiones de forma activa.
- Realizar las intervenciones

No respetar alguna de estas normas habitualmente tendrá como consecuencia directa la pérdida del incentivo económico, pero no necesariamente la expulsión del programa, que dependerá de la gravedad y reiteración de actitudes negativas que perjudiquen al grupo.

Se aconseja, que en la primera sesión se trabaje este tema y de forma participativa y acordada, se formalicen por escrito las normas concretas que el conjunto de usuarias/os-Agentes consideran importante y que por eso aceptan cumplir.

En términos generales se aplicaron estas normas, sin que los equipos de profesionales hayan considerado necesario incluir otras reglas de obligado cumplimiento.

#### **d. Curso de Formación agentes de salud**

##### **i. Pautas Enviadas**

Se sugiere que los cursos estén estructurados en sesiones de dos horas de duración, en las que se empleen técnicas didácticas participativas. Sin embargo, el tiempo asignado a las sesiones puede variar de acuerdo a las necesidades específicas de la población usuaria, del recurso y/o del material didáctico a emplear.

A continuación se presenta una propuesta sobre los contenidos elementales a considerar:

Contenidos básicos de las sesiones:

**Sesión 1:** Presentación del Programa y de los objetivos que se buscan pactar. Explicar las normas de trabajo, informar y consensuar pautas sobre las posibles actuaciones que deberán realizar las/los Agentes de Salud, definir las.

**Sesión 2:** Sesión informativa, sondeo de conceptos y prejuicios: SIDA, Hepatitis, Tuberculosis, Enfermedades de

Transmisión sexual (ETS). Preparar las intervenciones.

**Sesión 3-4-5:** VIH-SIDA. ETS y conductas preventivas en general. Derechos legales de las personas con VIH, VHC, VHB y TB. Alimentación e higiene Evaluación de aprendizaje

**Sesión 6:** Taller sexo seguro. Evaluación de aprendizaje. Preparar las intervenciones.

**Sesión 7:** Taller de consumo con menor riesgo. Habilidades sociales específicas. Evaluación de aprendizaje. Trabajar las intervenciones.

**Sesión 8:** Promoción de estilos de vida más sanos. Ocio y tiempo libre. Habilidades sociales específicas. Evaluación de aprendizajes.

**Sesión 9:** Las intervenciones y las habilidades sociales básicas aplicadas al trabajo como Agente de Salud: habilidades de comunicación y negociación, estrategias de acercamiento a población diana (población de iguales hacia quien se dirige la acción preventiva), control de la agresividad.

**Sesión 10:** Puesta en común de las intervenciones y evaluación del curso.

Clausura y entrega de certificados

A continuación se presenta, la distribución temática y la carga horaria (media) asignada a cada tema.

Tabla. Temáticas abordadas en los cursos y carga horaria aplicada

<b>Horas</b>	<b>Temas</b>
2 horas	Presentación del Programa, información del curso, objetivos, temática, metodología, compromiso, participación e intervenciones.
2 horas	Introducción general a ETS, VIH, nociones elementales sobre el cuerpo humano y su cuidado, hepatitis, tuberculosis, ETS.
6 horas	VIH-SIDA. ETS, conductas preventivas. Derechos de las personas con problemas de salud.
2 horas	Taller de Sexo Seguro.
2 horas	Taller de consumo de menos riesgo.
2 horas	Estilos de vida más sana. Recursos sociosanitarios existentes.
2 horas	Habilidades sociales y de comunicación aplicadas al trabajo como Agentes de Salud.
2 horas	Preparación de las intervenciones consensuadas, puesta en común y evaluación final.

Recordar que se deben trabajar simultáneamente en estas sesiones, las intervenciones que se hayan acordado con las/os Agentes de Salud .

## ii. Aplicación de Pautas

Los programas implementados en los 45 cursos, en términos generales se ajustaron básicamente al temario y carga horaria enviados desde UNAD. Del estudio de las propuestas implementadas y de las sugerencias recibidas se presentan los siguientes datos:

### • **Carga horaria del curso de Agentes de Salud**

Tabla N° 30. Carga horaria media de los Cursos de Agentes de Salud

Media de horas dedicadas al Curso	Formación teórica		Intervenciones prácticas	
	H. sugeridas asignadas	H.	H. sugeridas asignadas	H.
Dispersión	20	22	10	14

Ha sido unánime la solicitud de aumentar las horas del curso, por lo tanto **se aconseja en el futuro asignar 24 horas para el tratamiento de la teoría** ( con opción a 2 horas más para organizar un taller a partir de las necesidades y sugerencias del grupo) **y 12 horas para las prácticas.**

### • **Programa**

Las principales propuestas recibidas en relación a los programas del curso, hacen mención a:

- Incluir temas puntuales sugeridos por los equipos profesionales, por ejemplo: nociones sobre el cuerpo humano, métodos anticonceptivos, mediación de conflictos, contención emocional etc. Todos los temas se han incluido en el programa que se presenta en la tabla N° 31.
- Agregar temas que solicitan especialmente las/os Agentes de Salud, por ejemplo: enfermedades de calle ( sarna, tiña, piojo...). Se asigna en el programa una sesión para tratar los temas que propongan los usuarios.
- Trabajar en la segunda sesión las habilidades sociales que se deben potenciar en las/os Agentes de Salud y en cada

sesión dedicar diez minutos para practicar una habilidad concreta de comunicación.

Tabla N° 31. Modelo de programa reestructurado a partir de las aportaciones recibidas.

Horas	Temas
2 horas	Presentación del Programa, información del curso, objetivos, temática, metodología, compromiso, participación e intervenciones.
2 horas	Habilidades sociales y de comunicación aplicadas al trabajo como Agentes de Salud
2 horas	Introducción general a ETS, VIH, sondeo de conceptos y prejuicios: SIDA, Hepatitis, Tuberculosis, Enfermedades de Transmisión sexual (ETS). Concepto y funciones de la Sexualidad. Anatomía y Fisiología Órganos Sexuales. Fases de las relaciones sexuales humanas: deseo, excitación, orgasmo y resolución, diferencia varón/ mujer. Importancia de los procesos que influyen en la adecuada satisfacción de las relaciones sexuales y en la adopción de conductas preventivas.
2 horas	VIH. Datos globales. El ciclo de vida del VIH. Detección. Evolución natural de la infección por VIH sin tomar tratamiento. Objetivos de los tratamientos en un enfermo: reconstitución inmune y equilibrio inmunológico. La medicación. Visita al médico..
2 horas	VIH – SIDA. Formas de prevenir el primer contagio y reinfecciones. La prueba del VIH: métodos de determinación, consentimiento y confidencialidad.
2 horas	Recomendaciones para atender a personas seropositivas. Derechos de las personas con VIH.
2 horas	Hepatitis: tipos y vías de contagio. Tuberculosis y el contagio. Sintomatología de las enfermedades. Prevención.
2 horas	Enfermedades de transmisión sexual. Sexo seguro: conductas de riesgo y prácticas seguras
2 horas	<i>Taller de consumo de menos riesgo.</i> Efectos de las drogas. Vías de consumo. Material necesario para consumo responsable.
2 horas	Preocupación por la salud. Alimentación e Higiene: higiene individual, higiene colectiva, nutrición, salud mental. El cuidado de los hijos/os. Métodos anticonceptivos Recursos sociosanitarios locales existentes. Informar también los de orden regional, nacional.

Horas	Temas
2 horas	Estilos de vida más sana. Ocio y tiempo libre. Internet, tabaquismo, deporte, bigorexia, relajación, música, lectura. Recursos sociales a los que podrían asistir.
2 horas	OPCIONAL: Taller abierto para trabajar las propuestas particulares del grupo, ejemplo: enfermedades de la calle..
2 horas	Habilidades sociales y de comunicación aplicadas al trabajo como Agentes de Salud.
2 horas	Preparación de las intervenciones consensuadas, puesta en común y evaluación final.

A continuación se presentan dos modelos empleados para planificar los cursos.

### Modelo de Programa estructurado en bloques temáticos

Sesión Introductoria. Presentación de programa, del equipo...

#### **BLOQUE I: 3 sesiones**

- ¿Qué es el VIH-SIDA?
- ¿Qué es el Sistema Inmune o Sistema de Defensa? ¿Cómo actúa?
- ¿Qué causa el SIDA?
- Diferencias entre ser portador/a y padecer la enfermedad.
- ¿Cómo afecta el VIH en el cuerpo?
- ¿Cómo se transmite y cómo no se transmite?
- Conocer las pruebas de detección del virus del SIDA.
- Conocer la evolución de la enfermedad
- Tratamientos.
- El SIDA en la actualidad.
- La evolución de la epidemia del SIDA en España.
- Nutrición y SIDA.
- Aspectos legales del SIDA.

#### **BLOQUE II: 2 sesiones**

- Sexualidad.
- Conozcamos nuestro cuerpo.
- Nuestro cuerpo ante el estímulo sexual.

Sexo Seguro

Otras enfermedades de transmisión sexual. ETS:

- Hepatitis
- Tuberculosis
- Gonorrea o gonococia
- Ladillas
- Herpes genital.
- Candidiasis.
- Condilomas.
- Clamidiasis

Métodos anticonceptivos.

Prácticas Sexuales.

Disfunciones Sexuales.

**BLOQUE III: 2 sesiones**

Taller de consumo con menor riesgo. Uso de la jeringuilla.

**BLOQUE IV: 3 sesiones**

Promoción de estilos de vida más sanos. Ocio y tiempo libre.

Preparar las Intervenciones y habilidades sociales.

Modelo de planificación (síntesis) y seguimiento del curso de Agentes de Salud

Fecha/Sesiones	Ponente	Dinámica	Observaciones
1 sesión ___/___/___ <b>Presentación del programa</b>	Trabajador/a Social	Lluvia de ideas Debate Act. prácticas Corto	Mostraron interés y participaron
2 sesiones ( discontinuas) ___/___/___ <b>HH.SS</b>	Psicóloga	Rol-playing Act. prácticas	Elevada participación
2 sesiones ___/___/___ <b>Alimentación e higiene</b>	2 Médicos	Dinámicas de grupos con act. prácticas: recetario de comidas, describir las propiedades de distintos productos para la higiene personal.	Dinámica, mostraron conocimiento del tema.
1 sesión ___/___/___ <b>Consumo con menor riesgo</b>	Trabajador/a Social	Video forum Debate Act. prácticas entrega de kits	Ambiente de confianza, plantearon cuestiones personales.
3 sesiones ___/___/___ <b>SIDA y ETS S Sexo seguro</b>	2 Médicos  Educatora	Corto PowerPoint Mesa redonda	Se manipularon dispositivos, se analizaron métodos anticonceptivos Elevada participación en la mesa redonda.
10 horas ___/___/___ <b>Intervenciones</b>	2 Trabajadores Sociales	Reparto de material informativo sobre VIH/ Sida. Lazos rojos, preservativos.	Zonas abarcadas: - Institutos - Centro Comarcal de Drogadependencia - Calles de la población Muy buena experiencia.
1 sesión ___/___/___ <b>Estilos de vida más sanos</b>	Trabajadora Social	Historia de vida Dinámica con imágenes. Internet, Corto	Corto: "El lugar no importa, la luna es imprescindible", mucho interés, generó debate.
1 sesión ___/___/___ <b>Evaluación</b>	Equipo	Cuestionario Debate	Elevada participación

### iii. Experiencias

#### Ejemplo 1

Una propuesta esquemática del método aplicado en las sesiones

- 1- **Indagar** a través de una dinámica participativa el conocimiento de los usuarios sobre el tema a tratar. Se utilizaron distintas dinámicas: reparto al azar de preguntas para responder individualmente; trabajo en grupos pequeños; lluvia de ideas; juego de roles; debate; detectar los mitos y creencias erróneas...
- 2- **Proporcionar** información nueva mediante presentación teórica, entrega de material informativo, especialmente elaborado para el curso.
- 3.- **Presentar** material audiovisual sobre el tema y debatirlo: películas, cortos publicitarios, música, Internet, fotos...
- 4.- **Evaluar**

#### Ejemplo 2

**Uso de MATERIAL AUDIOVISUAL** en el Taller de Sexo Seguro

Tiempo empleado : 60 minutos

Se ve el Documento "Sexo en la red" de Documentales TV

Antes de comenzar se les indica que traten de extraer las frases más significativas del documental. Al acabar el documental, cada frase se plasma en una cuartilla de color. El grupo se divide en subgrupos de 4 personas, cada miembro elige una cuartilla y la comenta, con las 4 frases, elaboran un slogan que las resuma y lo presentan a los demás. Al finalizar cada grupo deberá realizar un mural que exprese lo trabajado.

#### Ejemplo 3

**Uso de INTERNET** en Promoción de estilos de vida más sanos. Ocio y tiempo libre.

Tiempo empleado : 60 minutos

Previo acuerdo con las personas del Taller de informática, se propuso que en grupo de 2 personas, planificaran una sema-

na con actividades que ellos suponían forman parte de una vida sana. Tuvieron 20 minutos para elaborar el plan semanal y lo presentan. Al finalizar las presentaciones se hace una evaluación de las mismas y se ve si están todas las actividades que se podrían haber incluido y se les entrega un directorio con datos sobre las páginas web que pueden consultar a la hora de planificar su tiempo libre y las actividades de ocio.

#### Ejemplo 4

**Propuesta de programa de formación de Agentes de Salud** para jóvenes privados de libertad Agentes de Salud (transcripción textual).

Después de explicarles, en qué consistía el curso, en la primera sesión se habló de la importancia de la educación entre iguales, la explicación se cumplimentó con una dinámica sobre la transmisión de la información. Se les repartió todo el material necesario para tomar notas, además de las pegatinas y pins, diseñados desde el centro para el curso de Agentes de Salud.

Posteriormente se pasó a debatir las normas y a firmar los compromisos por ambas partes.

Esta primera sesión se finalizó con una dinámica para que el grupo y los formadores fueran conociéndose un poco más.

En la **segunda sesión** se trataron de forma teórica los temas centrales del curso: ETS y VIH/SIDA. Trabajamos conceptos básicos, características específicas de cada enfermedad, vías de transmisión, sintomatología, formas de prevención, prácticas de mayor y menor riesgo... Para esta charla contamos con la colaboración de la subdirectora médica de la prisión. Durante toda la sesión los agentes se mostraron muy interesados y participativos y se resolvieron muchas dudas y falsas creencias.

En la **tercera sesión** se trabajaron los mismos temas junto

con la sexualidad, de una forma más dinámica y participativa. Para lo cual utilizamos la dinámica de las tuercas y los tornillos; se repartieron 6 tuercas de diferente grosor y diferentes colores y 6 tornillos de diferente grosor y colores. Una tuerca o tornillo al azar a cada uno de los participantes.

Les propusimos que cada uno encontrase la pieza que encajara con la suya. Tras unos minutos en los que se mostraron sumamente participativos y colaboradores se definieron las cuatro categorías de los diferentes colores;

Azul: Persona seropositiva que usa preservativo

Rojo: Persona seropositiva que no usa preservativo

Plateado: Persona sana que usa preservativo

Amarillo: Persona sana que no usa preservativo

Tras preguntarles con que piezas habían encajado la suya, dibujamos un pequeño esquema, donde se mostraban las diferentes formas por las que podían haberse contagiado de VIH. Utilizamos dicha dinámica para concienciar de la necesidad del uso de preservativo y de la extensión de algunas enfermedades de transmisión sexual.

También se trabajó, por medio de otra dinámica de grupo, los mitos y las creencias erróneas sobre la sexualidad. Se metieron en una bolsa 29 frases que contenían mitos sobre sexualidad, como por ejemplo: "La coloquialmente llamada marcha atrás en un método de prevención sexual", "El uso de alcohol prolonga las relaciones sexuales"...

Después se les pidió a cada uno de los participantes que sacaran una frase de la bolsa al azar y pedimos opinión común sobre qué pensaban sobre la frase. Una vez conocida sus opiniones pasábamos a desmontar dichos mitos. Esta dinámica fue sumamente participativa, y si bien en algunos momentos hubo que reconducir el flujo de la conversación y dar turnos de palabra para que no se solapasen, resultó muy eficaz.

Entre las frases había algunas que hacían referencia al uso de profilácticos y con los medios de un preservativo masculino, uno

femenino y una vagina artificial procedimos a la demostración de su uso.

En la **cuarta sesión** se trabajaron los hábitos de vida saludables y la higiene, haciendo especial hincapié en los hábitos de higiene que podían ir aplicando dentro del centro penitenciario.

En la **quinta y sexta** sesión, se impartió información sobre tipos de sustancias, efectos y consecuencias. El taller comenzó con la dinámica del “barómetro” para generar debate sobre aquello que podemos considerar como droga y aquello que no.

Tras la dinámica, se aclararon los conceptos básicos sobre drogas, como se define una droga, qué es el síndrome de abstinencia, la tolerancia y la dependencia.

Realizamos una lluvia de ideas sobre las drogas que conocían para partir de su conocimiento inicial. Agrupamos los conceptos obtenidos para no confundirnos con los diferentes nombres que se le pueden dar a una misma sustancia, y los clasificamos entre todos según el efecto que producen, en estimulantes, depresoras y perturbadoras.

Tras ver las diferentes sustancias, elegimos las que nos parecían más importantes por su elevado consumo en esta población: alcohol, cannabis y cocaína, y explicamos sus efectos tanto a corto como a largo plazo.

Una vez conocidas las sustancias y sus efectos, nos centramos en las tres mencionadas para trabajar reducción de daños.

Después dividimos a los 12 internos en tres grupos y a cada grupo asignamos una sustancia sobre la que trabajar: alcohol, cannabis y cocaína. Cada grupo debía generar diversas herramientas para trabajar el consumo con menos riesgos con dicha sustancia. Las formadoras ayudamos a los diferentes grupos y luego cada grupo lo puso en común con el resto. Fuimos añadiendo aquello que nos parecía importante mencionar y más herramientas y habilidades

para trabajar el consumo responsable.

En la **séptima sesión** habilidades sociales, partimos de los siguientes objetivos principales; en primer lugar, conocer cuáles son y qué función tienen y, en segundo lugar, saber usarlas de forma adecuada en el día a día.

La sesión comenzó con una lluvia de ideas para posteriormente elaborar un esquema de los tipos de habilidades sociales. Esto nos permitió dar a conocer todas ellas, centrándonos en las más influyentes a la hora de relacionarnos con el resto de personas. Tras ésta visión general, se realizaron dinámicas de comunicación verbal y no verbal, escucha y cómo iniciar una conversación.

El grupo tenía ya un conocimiento “informal” de las habilidades sociales, es decir, eran capaces de ponerlas en práctica pero no las identificaban en su forma teórica, lo que les sorprendió y gratificó, ya que se dieron cuenta que determinadas formas de relacionarse tienen un porqué.

Tras cada sesión se les pasó un cuestionario de satisfacción, en el cual valoraron las sesiones como muy positivas.

Debido a que la intervención elegida por los agentes de salud era la elaboración de un mural y difusión de la información ofrecida en el curso, hemos dedicado una sesión a la configuración de dicho mural, por medio de frases y fotos recortadas de revistas. Eligieron dividirlo en dos temáticas, que a ellos les parecían fundamentales, una parte dedicada a las vías de transmisión del VIH y otra dedicada a drogas, efectos y consecuencias.

#### **e. Las intervenciones de los Agentes de Salud**

##### **i. Pautas enviadas**

tancias que integran el Programa de Escuelas de Salud, ya que son meta a la vez que indicadores del proceso de cambio que realiza cada Agente de Salud.

Desde UNAD se solicita trabajar las intervenciones de los Agentes de Salud desde una triple perspectiva:

- a). aplicar lo aprendido,
- b). formar a sus iguales
- c). aportar información a los recursos.

**a. Aplicar lo aprendido:** que las/los Agentes interioricen los aprendizajes, que los hagan parte de su vida, los incorporen a su conducta diaria estimulados por la responsabilidad de ser protagonistas en este proceso. Las intervenciones darán indicios de cambios, ya que es posible inferir que si son capaces de explicar a otra/o con claridad los conocimientos, por lo menos los han comprendido.

**b. Formar a sus iguales:** llevar mensajes preventivos, estos serán escuchados siempre y cuando el trasmisor sea de confianza, y la información que dé sea creíble y comprensible. Para cuantificar este resultado hay que marcar metas, como por ejemplo: hablar con 5 personas y entregarles preservativos, informar y acompañar a un/a usuario/a a hacerse la prueba de VIH.

**c. Aportar información a los recursos,** por que las/os Agentes de Salud en sus intervenciones recogen información actualizada que el recurso utilizará para planificar sus actuaciones, a la vez, permite establecer nuevos canales de comunicación con la población en situación de riesgo.

Otro aspecto importante a valorar, es que las/os Agentes de Salud con las intervenciones, interactúan con la sociedad desde una perspectiva alejada de los prejuicios que acompañan a las personas con problemas de drogas o en riesgo de exclusión, proyectando una imagen social diferente y positiva de ellos a la comunidad.

Para conseguir estas metas, es necesario definir las herramientas más idóneas a emplear.

A continuación se enumeran algunos instrumentos que pueden emplear los Agentes de Salud para establecer contacto con la población diana.

Las encuestas: ayudan a comenzar el diálogo, deben ser breves y concretas confeccionada por las/os mismo Agentes de Salud asesorados por los formadores, a partir de la información impartida en las diferentes sesiones o Talleres. Se aconseja que la formulación de la encuesta tenga en cuenta que las preguntas deben estar orientadas por objetivos. En este caso concreto, definimos que la encuesta sea una herramienta para que las/os Agentes de Salud establezcan contacto y a partir de las preguntas puedan transmitir información correcta y puntual sobre determinados temas, a su vez ayuda a conocer la situación de las personas definidas como grupo diana.

Estructura orientativa que se sugiere para la formulación de la encuesta:

- 5 ítemes sobre la situación personal, ejemplo: pareja, hijos, trabajo y vivienda..., variables para conocer el grado de estabilidad social y sanitaria del entrevistado.
- 5 ítemes sobre los problemas de salud que padecen sus “compañeras/os” o “amigas/os”
- 5 ítemes relacionadas a conductas sexuales, estas preguntas como ya se dijo, buscan ser el trampolín para entrar en los temas que interesa informar.
- 5 ítemes sobre conductas de menor riesgo.

**Mesa redonda** organizada por las/os Agentes de Salud, deben preparar preguntas, invitar a las personas integrantes de la mesa y moderarla; se utilizará esta herramienta para generar un espacio de intercambio que facilite la transmisión de información.

**Vídeo forum** preparado por las/os Agentes de Salud y para una población ajena al recurso. Reparto de materiales informativos.

**Debate** puede organizarse a partir de un material publicitario novedoso o de un artículo de prensa, las/os Agentes de Salud se encargarán de invitar a población de riesgo, moderar el debate y presentar las propuestas que contengan los mensajes preventivos.

**Charla informativa** organizada e impartida por las/os Agentes de Salud, es importante que se genere un clima de intercambio de opiniones donde aparezcan los prejuicios y conductas de riesgo.

Cualquier herramienta que se aplique para acometer las intervenciones, debe prepararse, prever las interrupciones, los desacuerdos, medir los riesgos que conlleva su aplicación.

Es importante explicar a las/os Agentes de Salud a la hora de elegir el instrumento, que deben sentirse seguros, capaces de controlar la situación y explicar los mensajes preventivos.

Otras acciones concretas que se pueden desarrollar

**Campaña de recogida de jeringuillas** que implique un tiempo para conversar con cada usuaria /o que participe.

**Reparto de material informativo sobre el VIH y preservativos** en espacios públicos, hospitales, zonas de consumo de drogas, en albergues...

### **Charlas informativas en centros educativos**

#### ii. Intervenciones realizadas

Las intervenciones realizadas acercaron mensajes preventivos a más de 3.164 personas

#### Ejemplo 1

El curso de Agentes de Salud se implementó en una asociación de vecinos de un barrio bastante problemático que trabajan como voluntarios con distintos colectivos. Como carecían de formación le pidieron a nuestra asociación si los podíamos preparar, nos pareció un buen objetivo formar a este grupo ya que además de trabajar en el barrio, son miembros de él, por tanto el efecto multiplicador era seguro.

Desde la primera sesión las/os participantes tenían claras las intervenciones, querían preparar las charlas que darían, por eso se organizaron en 3 equipos de trabajo para:

1º: preparar el curso para adolescentes de 12-15 años

2º: preparar el curso para adolescentes de 16-17 años

3º: preparar el curso para padres  
Utilizaron el material que les proporcionamos para elaborar la parte teórica de sus sesiones, adaptando algunas cosas según el grupo que tenían asignado ya que ellos conocen a los participantes.

Adaptaron actividades realizadas en el curso de Agentes de Salud, por ejemplo el trabajo con los mitos y las historietas, a su grupo. Otras actividades fueron de su propia cosecha como un juego de preguntas/respuestas sobre el tema de la sesión de VIH/ SIDA y ETS. Como parte del trabajo del curso, hicimos un rol-playing para que aprendieran a explicar las preguntas que pudieran surgir y prepararse.

Implementaron los tres talleres y han planificado otros talleres para el mes de febrero, por ahora han pedido que les colaboremos una vez más, pero luego serán ellas/os quienes se encargaran de continuar con estos cursos.

#### Ejemplo 2

Durante el curso las/os Agentes de salud con los formadores elaboraron una encuesta (ANEXO 3) interesados en realizar un estudio sobre el uso normalizado del preservativo en su localidad.

Se aplicaron las encuestas a 100 personas, a las que se les brindo información específica sobre los distintos tipos de preservativos. Procesaron los resultados obtenidos de las encuestas y los analizaron. También, elaboraron las/os Agentes de salud un díptico en formato cómic que se encargaron de distribuir.

#### Ejemplo 3

Acciones puntuales Día Mundial de Lucha Contra el Sida.

En conmemoración a este día se desarrolló un programa de radio, por el servicio de prevención de nuestra asociación, donde el tema fundamental fue la prevención del VIH-SIDA, enfermedades de transmisión sexual y dos Agentes presentaron la experiencia de la Escuela de Salud. También, los Agentes de Salud entregaron preservativos a los usuarios de tres Centros sanitarios, enfatizando en su uso y su forma de utilización.

#### Ejemplo 4

El mes de diciembre ha resultado ser un mes ideal para el desarrollo

de las intervenciones planteadas:

- Diseño, elaboración y envío de postales navideñas con temáticas de salud: promoción del preservativo como método para la prevención del VIH y de las ETS y concienciación de existencia de conductas de riesgo y sus consecuencias.
- Reparto de material informativo a población normalizada sobre la prevención del VIH y de las ETS. El reparto se realizó el 1 de diciembre en la calle.
- Preparación y realización de una charla abierta al público en el Centro de Día para abordar las temáticas de: hepatitis, tuberculosis, VIH y ETS.

#### Ejemplo 5

Los Agentes realizaron una primera intervención al comenzar el curso, que fue la de llevar a un comedor social una planilla básica que incluía una serie de preguntas relacionadas con las prácticas de consumo de la población con la que trabajan, la edad de estas personas, la forma de utilización de las sustancias, y el grado de conocimiento sobre el VIH. Con la información construyeron el perfil de sus usuarios, de cara a la planificación de talleres o incluso para poder hacer con ellos un trabajo más individual.

Como primera acción se resolvió llevar al comedor, desde el 8 de noviembre al 11 de diciembre, preservativos y jeringuillas. Este material es utilizando por la gente que consumen por vía inyectada y personas que trabajan en la calle.

#### Ejemplo 6

Nos hemos limitado a intervenir con los usuarios del programa, un total de 123 sujetos privados de libertad. Se ha elegido esta población diana por varios motivos: primero, la accesibilidad que tenían a ella ya que conviven con ellos por estar en los mismos módulos; segundo, la disposición que se preveía pudiera tener esa población debido a estar también en programa; tercero, realizar las primeras acciones de los Delegados dentro de un contexto más facilitador que les permitiera practicar, coger experiencia y confianza; cuarto, crear cultura de GDS (Grupo Delegados de Salud) tanto de cara a los internos como de cara a los funcionarios de vigilancia y resto del centro penitenciario.

A continuación se presentan las acciones realizadas hasta el momento:

Mesas informativas (prevención, detección y tratamiento) en el Día Mundial de Lucha Contra el SIDA.

Despliegue de póster informativo (prevención, detección y tratamiento) en el Día Mundial de Lucha Contra el SIDA.

Lazo de papel: creación de dos lazos blancos de papel uno para cada uno de los módulos, que se fueron rellenando de trocitos de cartulina roja con mensajes relacionados con el VIH y el SIDA escritos por usuarios del programa por invitación de los DS. Posteriormente se analizaron esos mensajes y de ello se han cogido preguntas, dudas, creencias irracionales,... que se trabajarán en los módulos en monográficos dedicados a este tema.

Artículo presentación en la revista del programa

Cuestionario Sondeo: debido a que los Delegados sentían que no tenían claro cuales eran las inquietudes de sus compañeros y sobre todo con qué tema comenzar, decidieron hacer un cuestionario que les permitiera solventar esas dudas y tomar decisiones sobre las siguientes acciones a realizar. El día de la Chocolatada se rellenaron 75 cuestionarios de los 100 posibles que se podían rellenar. Los resultados ya se han tabulado e incluso se han tomado decisiones de futuras acciones en base a la información recabada.

"Te invitamos a una Chocolatada": Acción para llamar la atención de los usuarios del programa a fin de darse a conocer y pasar el Cuestionario Sondeo.

Charla informal. En la primera jornada de reflexión realizada a mitad de curso, se pudo constatar que la expectación suscitada por la creación del grupo y la curiosidad de los compañeros más cercanos a cada miembro del grupo, había permitido que de una forma casual, cada uno de ellos transmitiera a una media de cuatro compañeros ( $4 \times 17 = 68$  sujeto, llegando a un 65% de la población diana), distintos conceptos y sobre todo actitudes de reflexión sobre la salud. Además de a sus compañeros, han hablado también con sus familias y con sus parejas (62%), afirmando que lo que están aprendiendo tendrá una repercusión directa en sus relaciones. Esta, aunque no fue una actividad programada supuso un refuerzo muy importante para los Delegados que se hicieron conscientes de su capacidad de

impacto sobre los demás y de la responsabilidad que eso suponía.

Acciones que están pensadas y pendientes de poner en marcha: Vademécum del Delegado de Salud: los miembros del grupo están confeccionando un vademécum con las ideas principales de cada uno de los temas tratados y de los que van a seguir tratando que utilizarán como manual básico de conocimientos, buenos hábitos, actitudes y pensamientos a elaborar.

Buzón de preguntas en las zonas comunes de los módulos. Las respuestas se darán en la revista y en las sesiones monográficas.

Punto de información fijo en los espacios comunes.

Sesiones quincenales monográficas durante los fines de semana, organizado por grupos pequeños de trabajo especializados.

Creación de grupos de trabajo especializados: se van a repartir los temas para que hayan encargados de mantenerse al día y buscar información que luego transmitirán primero a sus compañeros Delegados y posteriormente al resto de compañeros del programa, principalmente en las sesiones quincenales.

Semana de la Higiene Colectiva: los resultados del cuestionario sondeo han reflejado como tema de mayor preocupación el VIH / SIDA y en segundo lugar la Higiene Colectiva (HC) o de los espacios comunes. Debido a que en diciembre fue el Día Mundial de la Lucha Contra el SIDA y quieren prepararlo en profundidad, han decidido primero dedicarse a trabajar la HC. Se va a organizar una semana de monográfico dirigida desde el Grupo de Delegados de Salud pero que implicará a todas las actividades del programa, a fin de concienciar y tomar acciones concretas en el mantenimiento de la higiene de los espacios comunes.

### Ejemplo 7

**Taller recoge:** la actividad fue dirigida por dos agentes de salud y participaron 5 usuarios de la sala de consumo higiénico. Se realizó una práctica in situ con el fin de contactar con consumidores de drogas, darles información, material de consumo y derivarlos a recursos de la zona si fuera necesario. El recorrido se realizó en zonas de venta y consumo.

Se elaboró el perfil de la población sobre la que han intervenido (total 20 registros).

<b>Edad Media 28 años</b>	
Sexo	Mujeres: 5 Hombres: 15
Consumo	Cocaína UVP: 17 Heroína UVP: 14 Heroína pulmonar: 6 Cocaína pulmonar: 3
2 horas	OPCIONAL: Taller abierto para trabajar las propuestas particulares del grupo, ejemplo: enfermedades de la calle..

Asistencia en recursos sociales: en un primer momento los agentes de salud realizaron una visita a diferentes recursos de la entidad (Centros de Atención y Seguimiento-CAS-, Pisos de Acogida para Enfermos de VIH y Salas de Consumo Higiénico). En cada institución un profesional de referencia realizaba la primera acogida y les explicaba el funcionamiento del recurso. Luego, planificaban una actividad que sea factible de llevar a cabo dirigida a usuarios de esos recursos. Así, los agentes de salud decidieron realizar dinámicas en el taller de actividades donde participaron usuarios del recurso.

Se elaboró el perfil de la población sobre la que han intervenido (total 25 registros),

<b>Edad Entre 22 y 43 años</b>	
Sexo	Mujeres: 12 Hombres:13
Consumo	Cocaína UVP: 6 Heroína UVP: 2 Metadona: 11
Situación laboral	PNC: 8 Pirmi:2 Trabajo: 3 Trabajos esporádicos:5 Paro: 7
Situación social	Calle: 6 Casa familia:10 Casa ocupa: 3 Pensión: 6

Prevención participación: el 1 de Diciembre día Mundial del Sida, la asociación tenía un stand con material informativo y preventivo en una plaza muy concurrida. Los agentes de salud asesoraron, informaron, entregaron material preventivo y participaron en la organización de una obra de teatro que se llevo a cabo en el mismo sitio.

### Ejemplo 8

En la primera sesión del curso se recogieron aportaciones de los participantes sobre las acciones que se podrían realizar. En aquellos momentos dos de los usuarios del centro de día, residían en el Albergue para Transeúntes Municipal y sugirieron realizar algún tipo de acción con el colectivo de transeúntes. Otro de los usuarios se encontraba realizando actividades educativas en la Asociación AFESA, de familiares de enfermos mentales, y sugirió realizar alguna acción con enfermos mentales. Finalmente, desde el equipo terapéutico se sugirió la idea de intervenir sobre población joven que pudiera estar en riesgo de abuso/dependencia de sustancias y así surgió la idea de trabajar en las Escuelas Taller, en las que participan jóvenes de 16 a 25 años.

El siguiente paso fue ponernos en contacto con responsables de las entidades que trabajaban con los colectivos-diana. Se concertaron telefónicamente entrevistas con los directores de estos recursos. En las entrevistas la responsable del programa Agentes de Salud explicó en qué consistía el mismo y la posibilidad de que el colectivo con el que trabajaban se beneficiara de alguna acción de los agentes. A los tres responsables les pareció buena idea y se pasó a debatir qué temas podría ser interesante tratar en las intervenciones de salud. Acordamos elaborar una encuesta y material informativo que enviaríamos a los responsables para que dieran su visto bueno y realizaran aportaciones si lo consideraban necesario.

Para la realización de las acciones nos pareció adecuado seguir el sistema propuesto desde UNAD. Primero realizaríamos una encuesta (se realizaron 3 diferentes, una para cada población-diana, y después se elaborarían unas fichas informativas con los temas claves. Para la elaboración de alguna de las fichas también utilizamos las propuestas de UNAD. También decidimos repartir preservativos y folletos informativos. El material fue elaborado por las responsables del Programa y luego se sometió a la opinión de los agentes de salud, que completaron las fichas con sus sugerencias. Las encuestas se pasaron a los agentes y sirvieron para evaluar los conocimientos adquiridos en el curso. Basándonos en los resultados de las encuestas decidimos hacer alguna sesión informativa más para reforzar ciertos temas.

#### Intervención con el colectivo de enfermos mentales (AFESA)

Con este colectivo nos pareció interesante tratar el tema de la relación entre consumo de sustancias y enfermedad mental, así como la interferencia en la medicación psiquiátrica que puede tener el consumo de drogas.

Seleccionamos como agentes de salud a 2 personas que tienen diagnosticadas enfermedades mentales y están sometidas a tratamiento. Elaboramos una ficha muy sencilla sobre patología dual y efectos adversos del consumo de drogas en personas

con patología psiquiátrica.

Hicimos sesiones de refuerzo sobre estos temas para los agentes de salud.

En principio, en AFESA nos habían dicho que la acción se podría realizar con 6 ó 7 usuarios, por lo que decidimos hacer la encuesta y la devolución de información el mismo día. Sobre la marcha se mirarían las respuestas y luego se daría información de la ficha, incidiendo en los contenidos que las encuestas revelarían como más confusos.

La acción se realizó el día 7 de noviembre, de 17 a 18:30 horas. Se pasaron 15 encuestas. Los agentes de salud se presentaron como integrantes del colectivo de personas afectadas por enfermedades mentales. En grupo se analizaron las encuestas y se resolvieron las dudas. Se reforzaron las respuestas correctas y las conductas saludables que referían. Después explicaron la ficha y respondieron a preguntas.

En este caso una responsable del Programa acompañó a los agentes, pues se podían presentar cuestiones especialmente delicadas. Se había incidido especialmente en que los agentes no respondieran a preguntas que se salieran del contenido de la ficha.

En general, las encuestas revelan un aceptable conocimiento por parte de los encuestados de los riesgos del consumo de drogas en población psiquiátrica.

### Intervención con el colectivo de jóvenes alumnos de Escuelas-Taller

Con este colectivo acordamos que los temas a tratar serían sexo seguro y consumo de alcohol. Se elaboró la encuesta con datos sociodemográficos y preguntas sobre los temas a tratar. Contactamos con los responsables de las Escuelas-Taller, que dividieron a los alumnos en 4 grupos. Seleccionamos a los agentes. Escogimos como agentes a las 3 personas más jóvenes, con las que los alumnos pudieran sentirse identificados. Los días 6, 7, 8 y 9 de noviembre se presentaron los agentes, explicaron los objetivos de la acción y pasaron las encuestas a los 4 grupos en horario de 14 a 15 h. Se realizaron un total de 43 encuestas.

Una vez cumplimentadas las encuestas, los agentes analizaron las respuestas para diseñar o modificar las fichas informativas teniendo en cuenta las necesidades de información de los alumnos.

A las fichas de sexo seguro y alcohol se añadió una sobre riesgos de otras drogas, dada la gran cantidad de alumnos que consumían simultáneamente otras sustancias. En las sesiones preparatorias para los agentes se ensayaron las acciones, incluyendo role-playing con las situaciones comprometidas que se podían dar.

Los días 27, 28, 29 y 30 de noviembre se realizaron las acciones con los 4 grupos. En primer lugar se devolvió información sobre las encuestas, aclarando los contenidos que tenían confusos. En segundo lugar se explicaron las fichas, y finalmente se resolvieron dudas. A uno de los grupos (el que había mostrado ideas más realistas y comportamiento más saludable), se le reforzó su conducta. Se repartieron preservativos y folletos sobre el uso de los mismos y sobre conducción y alcohol.

Como datos destacables de las encuestas está el alto porcentaje de alumnos que consumían varias sustancias, la costumbre general de subirse a un coche cuando el conductor está

bajo los efectos del alcohol y la creencia de que la píldora previene ETS además del embarazo. Además, muy pocos utilizaban preservativo en sus relaciones sexuales. Se hizo especial hincapié en estos temas.

### Intervención con el colectivo de transeúntes del Albergue Municipal

Con este colectivo fue con el que más cantidad de temas abordamos. Fueron consensuados con la Directora del Albergue. Se abordaron los siguientes temas: riesgos del consumo de alcohol y otras drogas; inyección con menos riesgo, ETS y sexo seguro; hepatitis y tuberculosis; VIH; higiene (piojos, tiña y sarna); y servicios y recursos comunitarios. Se elaboró una encuesta bastante amplia incluyendo preguntas sobre estos temas. Para cada uno de ellos se elaboró una ficha con información sencilla y clara. Acordamos que esta encuesta se pasaría individualmente. Seleccionamos 3 agentes, dos de ellos usuarios del Albergue y otra con un amplio historial de vida en la calle. Consideramos que estos agentes podrían resultarles cercanos a los transeúntes. Los agentes llevaron tabaco para ofrecer a los encuestados y así "romper el hielo". La mayoría de los transeúntes abordados se prestaba a colaborar. La acción se realizaba de la siguiente manera: el agente preguntaba tema por tema, y en los temas en los que detectaba lagunas de información, explicaba la ficha y se la entregaba al encuestado. Hay que señalar que el desconocimiento sobre los temas tratados era tan general que a casi todos los encuestados se les explicaron la totalidad de las fichas. Los responsables del Albergue sugirieron ampliar la acción a los usuarios de un piso de inserción de Caritas, pues les pareció muy interesante. Finalmente se realizaron un total de 37 encuestas y acciones. Se realizaron entre los días 13 y 19 de noviembre después de las comidas y cenas del Albergue (horas en las que se podía contactar con más gente).

En cuanto a los datos que arrojan las encuestas destacar el alto índice de alcoholismo en usuarios del albergue, el desco-

nocimiento de las enfermedades que puede producir el consumo de alcohol, el desconocimiento de las vías de transmisión de las distintas enfermedades (TB, SIDA, hepatitis...), la existencia de varios casos de personas diagnosticadas de TB que habían abandonado el tratamiento antes de su finalización, la utilización de jeringuillas compartidas a pesar de conocer los riesgos de esta conducta, la falta de higiene dental y la falta de información sobre recursos. Como dato curioso, señalar que casi todos utilizaban preservativo (o eso decían).

## f. Evaluación

### i. Pautas Enviadas

La evaluación enmarcada dentro de la educación por iguales es concebida como un proceso permanente que permite alimentar el sistema y corregir las desviaciones. Se debe realizar de forma continua para introducir los ajustes necesarios a medida que se avanza, potenciando de esta forma los aprendizajes.

En esta experiencia la evaluación está presente desde las premisas, pero se sugiere materializarla en tres instancias:

- En cada sesión, para sondear si :
  - las/os usuarias/os están motivadas/os, si comprendieron e interiorizaron los conceptos tratados, si las dinámicas aplicadas ayudaron...
  - los formadores consiguieron los objetivos buscados y en qué grado, si promovieron la participación ...
- En las intervenciones, esta evaluación se ajustará a parámetros cualitativos, fundamentalmente se empleará la observación y algún tipo de registro cuando sea necesario. Se puede aplicar instrumentos que permitan evaluar el impacto social de las intervenciones

- Al finalizar el curso, se aconseja trabajar dinámicas grupales, no sólo aplicar formularios de satisfacción, utilizar métodos que permitan realmente obtener información que mejore las futuras actividades.

En los materiales enviados desde UNAD, se facilitan diferentes formularios para utilizar como modelos en la elaboración de los propios instrumentos de evaluación.

Destacar que en el proceso de evaluación deben estar implicados los profesionales y los Agentes de Salud, y será conveniente también, en la medida de lo posible; hacer intervenir a otros agentes sociales públicos o privados de la comunidad.

#### i. Estrategias aplicadas

La mayoría de los cursos ( 94%) utilizaron las evaluaciones pautadas desde UNAD.

En el ANEXO 4 se presenta una selección heterogénea de formularios de evaluaciones aplicadas en los cursos.

## VI. EVALUACIÓN

### a. Evaluación y grado de satisfacción

Este documento metodológico, sostiene sus postulados en las prácticas probadas por todos los involucrados en el proceso, prácticas que fueron evaluadas tanto por los coordinadores de las entidades implicadas como por las/os técnicas/os de UNAD.

La evaluación final , ANEXO 5 fue respondida por todos los equipos de profesionales, indica el alto grado de satisfacción de las/os implicadas/os en el proyecto

La tabla N° 32, puntualiza la distribución de resultados obtenidos a partir de la evaluación realizada por los equipos de profesionales.

Tabla N° 32. Datos sobre el grado de satisfacción alcanzado\*

Aspecto a evaluar	Media	Satisfacción
Valoración general del curso	4,7	EXCELENTE
La atención recibida desde UNAD	4,6	EXCELENTE
Selección de beneficiarias/os	4	Alto
Duración del curso	3	Correcto
Material bibliográfico empleado	4,5	Alto
Adecuación de la Infraestructura	4	Alto
Distribución del tiempo de cada sesión	4	Alto
Grado de satisfacción de los beneficiarias/os	5	EXCELENTE
Grado de participación y motivación de los beneficiarias/os	4,2	Alto
Cumplimiento de los objetivos	4	Alto
Ajuste de los objetivos a las necesidades de la población	3,8	Alto
Grado de satisfacción con el apoyo y seguimiento realizado desde UNAD	4,5	Alto
Seguir impulsando este tipo de curso	5	MUY NECESARIO
<b>Media</b>	<b>4,2</b>	<b>ALTO</b>
<b>Moda</b>	<b>4</b>	

\* Baremo de satisfacción aplicado: 5 = excelente o muy necesario, 4= alto, 3= correcto, 2= bajo, 1 = no satisfactorio

De los datos presentados, destacan con la puntuación máxima ( respuesta unánime) dos ítemes: Grado de satisfacción de los beneficiarias/os y Seguir impulsando este tipo de curso, la *Valoración general del curso* y *La atención recibida desde UNAD* obtienen guarismos casi de excelencia ( 4,7 y 4,6).

Los demás aspectos evaluados alcanzan cifras que indican un grado alto de conformidad, exceptuando uno, *Duración del curso*, que registró la más baja puntuación. Además, en las observaciones muchos formadores indican que el curso debería ser más extenso. Este aspecto será especialmente contemplado en la planificación de proyectos futuros.

## **b. Aspectos más valorados del Programa Escuela de Salud**

Para analizar los resultados, es necesario distinguir tres escenarios: Agentes de Salud, recursos y profesionales, comunidad.

A continuación se transcribe textualmente una selección de las respuestas recibidas en los protocolos de evaluación final, agrupada según los escenarios definidos anteriormente.

### **Agentes de Salud**

- Reconocer su capacidad para producir cambios positivos en la población de riesgo a través de acciones puntuales como Agentes de Salud.
- El espacio que se les brindó para resolver dudas que en otras ocasiones no habían sido capaces de formular por el carácter íntimo y privado de los temas trabajados.
- Descubrir recursos sanitarios.
- Sentirse más seguros de sí mismos, capaces de cumplir normas, de aprender, de incorporar nuevos conocimientos, de cambiar hábitos, de hablar con otras personas y aconsejarles....
- El ambiente de respeto entre los compañeros, facilitó la formación de grupos cohesionados que se comprometieron a apoyarse en otras circunstancias así como a seguir colaborando con otras actividades del centro.

## **Equipo de profesionales de los recursos**

- El espacio de convivencia que se generó, nos permitió el intercambio y el debate sobre temas que nos afectan en un clima de respeto y apertura.
- Redescubrir el valor del trabajo realizado por iguales, el acercamiento entre pares
- El proceso de “retroalimentación” que se dio durante el curso, ya que transmitimos información acerca de los contenidos del programa y a su vez recibimos información sobre la realidad social donde viven y desarrollan la vida la mayoría de los/as usuarias/os del centro.
- La satisfacción de las/os usuarios, la asiduidad, la participación activa y positiva, el respeto por sus compañeras/os, fue sin duda el aspecto más gratificante.
- La implicación de los participantes, a través de una formación motivadora en cuanto a sus contenidos, por estar próxima a la realidad en que viven. Además, esta implicación se ha llevado a cabo desde la planificación hasta la difusión de los mensajes preventivos de forma consensuada con los Agentes.
- La aparición de una inquietud hacia la búsqueda de información que trascendió al curso, que se concretó en la necesidad por ampliar algunas sesiones y en varias propuestas para abordar temas puntuales como: problemáticas de las personas seropositivas, los efectos de las drogas en la salud, habilidades de comunicación... entre otras.
- El alto grado de implicación en la mejora de la población afectada.

## **Comunitario**

- La presencia activa de Agentes de Salud en los barrios de diferentes localidades acercó a muchas personas a solicitar información sobre: prevención de problemas sanitarios y VIH, fomento de los buenos hábitos de salud para evitar enfermedades de transmisión sexual, reducción de riesgos derivados de malos hábitos, información sobre recursos sanitarios y de inserción social, se entregaron preservativos, folletos y materiales informativos.

- La comunidad ha tenido la oportunidad de ver a las personas que asisten a los recursos cumpliendo una función solidaria y activa por el bien social.
- Acercamiento a profesionales y a recursos públicos y privados dando a conocer el programa de Agentes de Salud que se desarrolló.

### **c. Particularidades según tipo de recurso**

Del estudio de las evaluaciones recibidas es posible detectar algunas particularidades según el tipo de recurso donde se aplicó el Programa Escuela de Salud. En este apartado se presentan de forma sintética las identificadas por los profesionales y la forma que encontraron las/os formadores y las/os Agentes de Salud para zanjar o potenciar estas situaciones.

## **CENTROS DE ENCUENTRO Y ACOGIDA**

### **Fortalezas**

- ❖ Interés en saber y entender sobre lo que califican “enfermedades de la calle”, buscan información para sobrevivir. Se potenció
  - aprovechando sus intereses, escuchando sus aportaciones y conocimientos sobre las “enfermedades de la calle”, se aclararon conceptos y se reconstruyeron los mensajes preventivos al lenguaje de la calle para facilitar la difusión.
  - haciéndolos protagonistas del conocimiento tanto para explicar lo que saben, como para que asumieran ellos la responsabilidad de mejorar la salud de sus iguales.
- ❖ Capacidad e interés de los formadores en llegar con la información a las/os usuarias/os-Agentes, los llevó a ejercitar todas sus capacidades docentes para buscar alternativas. Se potenció
  - ejercitando la escucha activa que permitió actualizar la información para las intervenciones con población en situación de riesgo.

- ❖ Los que acaban el curso y realizan las intervenciones, generan nuevos contactos y vínculos con el centro, se incorporan a otras actividades, se perciben mejoras en su calidad de vida.

Se consiguió:

- manteniendo la motivación de forma continua, trabajando las habilidades sociales en cada sesión y durante el desarrollo del curso profundizando con cada Agente de Salud de tal manera que se les ofrezcan alternativas para seguir integrado al centro: talleres de informática, búsqueda de empleo...

### **Debilidades**

- ❖ Perfil de beneficiario: muy desestructurado, personas sin hogar, alcohol, inmigración, nivel cultural muy bajo, problemas de salud mental, "craving", problemas legales

Se zanjó

- realizando una constante labor de motivación para que acudan, muchas horas dedicadas a trabajar habilidades sociales, se adecuaron las sesiones a los bajos niveles de lectura, se produjeron algunos materiales gráficos para quienes no leen.

- ❖ Baja solidaridad.

Se zanjó

- Trabajando en cohesionar al grupo, planificando las intervenciones entre 2 o 3 personas, se aplicaron dinámicas grupales en todas las sesiones favoreciendo la participación y el intercambio.

- ❖ Índice de abandono alto, derivado de situaciones personales conflictivas (enfermedades, prisión, desconocimiento de su paradero...).

Se trabajó

- el seguimiento personal, además las gratificaciones cumplieron un papel relevante. En primer lugar, la beca económica por que en situación de calle, el dinero es prioritario; en segundo lugar los carnés como elemento identificativo ante sus iguales y en tercer lugar pero con

un valor simbólico importante los certificados, que avalaban una formación llevada a término.

## **COMUNIDADES TERAPÉUTICAS**

### **Fortalezas**

- ❖ El tratamiento residencial en Comunidad Terapéutica permite la realización y desarrollo de diferentes actividades educativas.  
Se aseguró el compromiso de las/os Agentes de Salud,
  - no exigiendo la obligatoriedad y haciendo una selección, para que asistieran sólo aquellos que mostrarán interés, y logrando de esta forma que participarán activamente.
  
- ❖ Permite la atención integral de personas que están en situación de riesgo en cuanto a problemas de salud..  
Se aprovechó este entorno.
  - para facilitar la formación, estimular la curiosidad para despertar el interés por el conocimiento y se les brindó los medios informáticos y técnicos para buscar y presentar clases y actividades.
  
- ❖ El tratamiento residencial en Comunidad Terapéutica permite el seguimiento de comportamientos y hábitos de vida, generando un ambiente protegido de situaciones de riesgo.  
Se trabajó
  - para que sean ellos mismos como grupo los que se establecieron las metas y se autocontrolaran, se buscó que los Agentes crecieran en autonomía, que tomaran la iniciativa y que sacaran adelante las propuestas que surgían en las sesiones de trabajo.
  
- ❖ En la convivencia diaria es posible percibir problemas que en otros recursos no se pueden ver. Se plantean situaciones como la que presentó un coordinador: "Trabajamos día a día con los problemas con las drogas, en chicos de todas las edades, pero siempre nos llama la atención que la mayoría de ellos presentan las mismas

dudas en cuanto a VIH/SIDA y ETS, no es raro que un paciente nos plantee cambiarse de habitación porque su compañero es seropositivo...”

El abordaje

- los Agentes de Salud de la Comunidad Terapéutica, en su mismo lenguaje, de igual a igual y desde situaciones similares se encargarán de explicar e informar a los demás pacientes las pautas de comportamiento preventivo.
- ❖ El interés por obtener un certificado  
Se aprovechó
- para estimular la participación y la búsqueda de espacios donde desarrollar el rol de Agentes de salud.

### **Debilidades**

- ❖ Dificultades para realizar intervenciones con población de iguales.  
Se desarrollaron las estrategias siguientes:
- se invitó a participar en una jornada de intercambio a un grupo de estudiantes de la ciudad, los Agentes de Salud se encargaron de organizar varias actividades para explicar y atender las dudas y planteamientos de los estudiantes sobre temas de prevención.
  - organizaron un video forum con familiares para debatir sobre el VIH y ETS.
  - al ingresar nuevos, los Agentes se encargaban de explicarles normas de conductas saludables.
  - los Agentes de Salud se encargaron de planificar y organizar actividades de prevención para el resto de pacientes de la CT.

## **CENTROS DE DÍA**

### **Fortalezas**

- ❖ Las/os usuarias/os tienen la facilidad de contactar con población normalizada y en el entorno.  
Se aprovechó
- elaborando, desde la primera sesión, mensajes preventivos que pudieran compartir con sus familiares y amigos.

- ❖ La participación y el compromiso.  
Se potenció
  - mediante la entrega de certificados que cumplieron un papel importante en el proceso de fortalecimiento de la autoestima de las/os usuarias/os-Agentes.
  - con la posibilidad de finalizar “un curso” que tuvo un efecto motivador casi insospechado, ya que la mayoría de los asistentes no lo habían logrado hasta el momento.
  - con los carnés de Agentes de Salud, los que cumplieron una función relevante a la hora de acreditarse frente a sus iguales, sirvió para que los reconocieran en el barrio como personas que podían trabajar y aportar a la comunidad.
  - con las becas económicas asignadas.

### **Debilidades**

- ❖ Los participantes se encuentran en tratamiento ambulatorio con lo cual, su asistencia depende de su voluntariedad y de su motivación  
Se abordó:
  - con trabajo previo de motivación a través de entrevistas personales y coordinación con los diferentes recursos implicados en los procesos individuales de cada usuaria/o.
  - en la entrevista de selección, algunos recursos emplearon como elemento motivador, explicar que formaban parte de una actividad que se estaba realizando en 25 cursos similares en toda España, esto los hizo sentirse importantes e integrados a una acción global.
  - trabajando desde el comienzo las habilidades sociales, y el compromiso. Se hizo un seguimiento personal y se consiguió una media de asistencia alta (92%).
  - la obtención del certificado y la beca, supusieron un estímulo para la mayoría.

## **CENTROS PENITENCIARIOS**

### **Fortalezas**

- ❖ Es posible identificar a los líderes, pero hay que captarlos. Se consiguió
  - informando exhaustivamente sobre los objetivos del Programa, la importancia de generar mensajes para mejorar la calidad de vida. En algunos centros se consiguió que los líderes asumieran el papel de tal manera que en la primera sesión propusieron que no se los denominara Agentes ( por la connotación que este término conlleva en los centros penitenciarios), consensuado el nombre de Delegados de Salud.
  
- ❖ Dificultades. La posibilidad de obtener un certificado es un aliciente, el tema de la beca suele ser más complejo de implementar
  - según los centros penitenciarios y los equipos técnicos se ha tratado de manera diferente, en dos centros se les entregó el dinero de la beca, mientras en otro se acordó emplear el dinero para organizar diversas actividades.
  
- ❖ Dificultades. Las condiciones de vida, privados de libertad, donde se comparte el espacio y se saben cosas de los demás, como se le planteo a un formador en una sesión de trabajo " si tal persona es portador de VIH, ¿cómo es posible que trabaje en la cocina?". La convivencia permite reconocer prejuicios, los saca a la luz rápidamente, es un elemento positivo, siempre y cuando se coja a tiempo. Se aprovechó
  - generando espacios de dialogo y de confianza para que las sesiones sean productivas y los Agentes de Salud se sientan cómodos, se abran y estén dispuestas/os a cambiar sus esquemas y aprender pautas preventivas basándose en la información.

### **Debilidades**

- ❖ Dificultades de tipo logísticas por la forma de organizar-

se el servicio de Centros Penitenciarios: solicitud de citas, presentación de documentación, autorizaciones, cumplir determinadas normas de funcionamiento,...

Se zanjó

- cumpliendo las pautas, presentando la documentación, realizando las negociaciones pertinentes en los plazos debidos.

- ❖ Dificultades. La forma de selección de los participantes al curso de Agentes de Salud, se debe ajustar a las normas propias de los centros penitenciarios.

Se zanjó

- estableciendo acuerdos con los equipos técnicos de los centros penitenciarios para que tengan en cuenta las características del curso y los objetivos que se pretenden alcanzar a la hora de seleccionar a los usuarios.

- ❖ Dificultades. Barreras físicas a las que hay que adaptarse, espacios delimitados con personas que hacen más o menos lo mismo cada día, que conocen los defectos de cada uno y sus virtudes.

Se zanjó

- trabajando las habilidades sociales para la convivencia y adecuando cada sesión e intervención a esta realidad. Por ejemplo, un grupo decidió realizar un mural para el Día Mundial del SIDA, y querían presentar fotos de ellos y hubo que adaptar la actividad (con el consiguiente desánimo que esto ocasionó), por que hay normas que prohíben sacar fotos de las personas que están privadas de libertad y exponerlas. Al final lo hicieron con imágenes sacadas de revistas.

- ❖ Dificultades. Condicionantes internas para organizar las sesiones.

Se zanjó

- con disponibilidad horaria, ya que a veces en el centro penitenciario resuelven hacer determinadas acciones que impide a los Agentes acudir a la cita

establecida y los formadores deben volver otro día...

- ❖ Dificultades. Mayor dificultad para asumir el rol de referentes, se conocen muy bien y dar “consejos” a sus iguales es más complicado.
  - se prioriza desde el principio el desarrollo de habilidades sociales y mejora de la autoestima.

## **EN RECURSOS DE PREVENCIÓN/ INCORPORACIÓN**

### **Fortalezas**

- ❖ Alto grado de motivación  
Se potenció
  - escuchando sus aportes y dándoles responsabilidades concretas
- ❖ Incorporan los aprendizajes con rapidez y están pre-dispuestos a transmitirlos  
Se potenció
  - con la elaboración participada de materiales, tablo-nes, folletos con mensajes preventivos sencillos y fáciles de asumir y transmitir.
- ❖ Es una forma diferente de trabajar en prevención  
Se potenció
  - impulsando intervenciones con población en situación de riesgo
- ❖ La obtención del certificado de Agente de Salud y el carné.  
Se convierte
  - en un objetivo, lo consideran documentos que formalizan su decisión de trabajar por la prevención.

### **Debilidades**

- ❖ Al no contar con usuarias/os directos se deben buscar, hay que hacer acuerdos, negociar con profesionales de otros centros o recursos desde la selección de usuarias/os, docentes, intervenciones, el local donde traba-

jar.

Se resolvió

- coordinando y estableciendo contactos que sirven para generar nuevas redes.

- ❖ La falta de experiencia de trabajo con usuarios en tratamiento por problemas con las drogas.

Se resolvió

- aprendiendo, buscando ayuda y asesoramiento de otros profesionales con experiencia con los que se trabajó y se realizaron intervenciones,

- ❖ Conocer poco a los usuarios participantes

Se resolvió

- empleando desde el primer día, dinámicas que permitan conocer a todos los integrantes y que a su vez ayudan a cohesionar al grupo.

## VII. RECOMENDACIONES

Para aplicar esta metodología, se deben contemplar las siguientes premisas de la educación por iguales:

- es un proceso de prevención participativa, donde las/os usuarias/os asumen el protagonismo del proceso, incorporando la doble perspectiva de aprender para luego enseñar a sus iguales;
- las/os usuarias/os son vehículo y diana de los mensajes preventivos;
- la información es el vehículo promotor de comportamientos saludables;
- las actuaciones de las/os Agentes de Salud, deben percibirse en el entorno comunitario;
- es un proceso dinámico que necesita retroalimentarse constantemente ( evaluación y ajuste).

Considerando que “un 44% de los Agentes de Salud formados en la Escuela de Salud, no se ha hecho la prueba de VIH o desconoce su resultado”:

**Revisar** los protocolos de los recursos e instrumentar estrategias para corregir estas cifras y aumentar el número de usuarias/os que conozcan su estado sexológico respecto de la infección por el VIH, para permitir intervenir antes y conseguir mejorar la calidad de vida de las personas que se acerquen a los recursos.

En relación al proceso de selección de las/os Agentes de Salud, **hacer** una charla informativa con todas/os las/os posibles interesadas/os en participar en el curso. Esta actividad permitirá conocer a las/os interesadas/os y dar difusión al programa.

**Aplicar** diversas técnicas de captación de futuros Agentes de Salud e integrar grupos heterogéneos que faciliten el intercambio.

Todas las evaluaciones recibidas indican la necesidad de dedicar más horas a la formación de las/os Agentes de Salud.

**Asignar** 24 horas para el tratamiento de la teoría ( con opción a 2 horas más, para organizar un taller a partir de las necesidades y sugerencias del grupo) y 12 horas para las prácticas.

**Atender** las propuestas recibidas en relación a los temas del programa del curso de Agentes de Salud que quedan plasmados en el diseño de programa que se presenta a

Horas Temas	
2 horas	Presentación del Programa, información del curso, objetivos, temática, metodología, compromiso
2 horas	Habilidades sociales y de comunicación aplicadas al trabajo como Agentes de Salud
2 horas	Introducción general a ETS, VIH, sondeo de conceptos y prejuicios: SIDA, Hepatitis, Tuberculosis, Enfermedades de Transmisión sexual(ETS). Concepto y funciones de la Sexualidad. Anatomía y Fisiología Órganos Sexuales. Fases de las relaciones sexuales humanas. VIH. Datos globales. El ciclo de vida del VIH. Detección. Evolución natural de la infección por VIH sin tomar tratamiento. Objetivos de los tratamientos en un enfermo: La medicación. Visita al médico..
2 horas	VIH – SIDA. Formas de prevenir el primer contagio y reinfecciones. La prueba del VIH.
2 horas	Recomendaciones para atender a personas seropositivas. Derechos de las personas con VIH.
2 horas	Hepatitis: tipos y vías de contagio. Tuberculosis y el contagio. Sintomatología de las enfermedades. Prevención.
2 horas	Enfermedades de transmisión sexual. Sexo seguro: conductas de riesgo y prácticas seguras.
2 horas	Taller de consumo de menos riesgo.
2 horas	Efectos de las drogas. Vías de consumo. Material necesario para consumo responsable.
2 horas	Preocupación por la salud. Alimentación e Higiene: higiene individual, higiene colectiva, nutrición, salud mental. El cuidado de los hijas/os. Métodos anticonceptivos. Recursos sociosanitarios locales, regionales y nacionales

Horas	Temas
2 horas	Estilos de vida más sana. Ocio y tiempo libre. Internet, tabaquismo, deporte, bigorexia, relajación, música, lectura. Recursos sociales donde asistir.
2 horas	OPCIONAL: Taller abierto para trabajar las propuestas particulares del grupo, ejemplo: enfermedades de la calle..
2 horas	Habilidades sociales y de comunicación aplicadas al trabajo como Agentes de Salud
2 horas	Preparación de las intervenciones consensuadas, puesta en común y evaluación final.

continuación:

**Abordar** las intervenciones de los Agentes de Salud desde una triple perspectiva:

1. aplicar lo aprendido,
2. formar a sus iguales
3. aportar información a los recursos

Si se cumplen estas tres premisas, se consigue que las/os Agentes de Salud con las intervenciones, interactúen con la sociedad desde una perspectiva alejada de los prejuicios, logrando **proyectar una imagen social diferente y positiva de ellos a la comunidad.**

Las acciones realizadas desde los recursos y por los Agentes de Salud han permitido dar a conocer el Programa Escuela de Salud y generar nuevas redes de intervención con diversas entidades. Algunos recursos (o profesionales de las mismas) que se han mostrado interesados en seguir trabajando esta metodología son: AVACOS, CIPS (Asociación Valenciana contra el SIDA), Centro de Inserción Social "Carmen Avendaño", Programa Sin Techo de Cruz Roja Vigo, Centro Provincial de Drogodependencias, asociación de vecinos de Badajoz...

Se recomienda afianzar este tipo de buena práctica que permite generar redes sociales que potencian las acciones particulares y fortalecen el tejido social.

## A MODO DE CIERRE

La propuesta metodológica que se presenta en este documento, se valida con los resultados que las/os formadoras/es han percibido en cambios de conductas identificables en las/os Agentes de Salud, algunos de los cuales se presentan:

- Aumento de la autoestima, como consecuencia de sentir que pueden aprender y ofrecer sus conocimientos y recibir el reconocimiento social de sus iguales al transmitir información preventiva
- Incremento significativo en la conciencia del uso del preservativo, que se visualizó en el aumento considerable de la solicitud de profilácticos tanto masculinos como femeninos.
- Descubrimiento de capacidades individuales para transmitir mensajes saludables, tales como la creatividad, la empatía, la disposición al diálogo.
- Adquisición y consolidación de conductas prosociales de respeto a los demás, conciencia social hacia el colectivo afectado por VIH, necesidad de ayudar a otros a cambiar conductas de riesgo...
- Aumento gradual de la motivación por asistir al curso, por formarse, participar activamente en las sesiones y por compartir conocimientos sobre prevención.
- Receptividad a la hora de modificar ideas y conductas equivocadas sobre las temáticas tratadas.
- Cambios de imagen corporal y estética, mayor higiene y cuidado personal.
- Realizaron las intervenciones acordadas asumiendo su rol de agentes de salud con responsabilidad.
- Establecimiento de nuevas redes sociales.
- Se han podido registrar cambios mesurables como: 44 Agentes se realizaron la prueba del VIH, más de 25 Agentes de Salud abandonaron el consumo por la vía intravenosa, 15 Agentes dejaron de compartir jeringuillas, 30 cambiaron algunas prácticas de higiene en el momento de inyectarse.
- Desarrollo de actitudes que potenciaron la cohesión gru-

- pal y la predisposición para seguir reuniéndose para planificar acciones como Agentes de Salud ( 35% de las/os Agentes de Salud).
- Establecimiento de nuevas redes sociales, donde la formación como Agentes de Salud se antepone al pasado de consumo o exclusión.

Como corolario, se transcribe la frase enviada por una coordinadora:

*“Hemos comprobado todas/os, que las/os usuarias/os pueden cumplir un papel muy importante en el área de la prevención”*

## BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

- **Prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en personas que ejercen la prostitución.** Centro de Publicaciones 2003
- **Guía de prevención de la transmisión del VIH para mediadores y mediadoras.** Consejo de la Juventud de España
- **Proyecto Bola de Nieve para la reducción de riesgos entre usuarios de drogas.** Ponencia. García Lalinde G. (1999) V Congreso Nacional sobre SIDA. Libro de Ponencias. Santiago de Compostela. Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA (SESIDA).
- **BOLA DE NIEVE. Guía para la formación de usuarios/as de drogas como Agentes de Salud.** Dirección y Coordinación: Gloria García Lalinde (Grupo GID). Autores/as: Gloria García Lalinde, Eva Gutierrez Hernanz, Luis Morante Saboya. Edita Grupo GID. En formato digital: <http://www.grupogid.org>.
- **Enfermedades infecciosas. Esquemas de diagnóstico y tratamiento.** Fichas descriptivas. Augmentine. Smithkline Beecham; S.A.
- **Proyecto de Educación para la Salud.** Centro de día Hazkuntza. Patricia Corbella; Leyre Perrino. 2003.
- **Técnicas participativas para la educación popular.** Centro de estudio y publicación de Alforja, 1999.
- **Manual de drogodependencias.** F. Larger Broncoli, F. López Montoro. Librería Universitaria. 2002
- **Formación Básica de Socorros, primeros auxilios.** Cruz Roja, Servicios preventivos. Edición 2003.
- **Educación para la salud.** Escámez, J. y col. Ed. Generalitat Valenciana, Valencia. FAD, NAU Llibres. 1993
- **Marcos teóricos y su desarrollo en el ámbito preventivo.** (Salvador, T.; Martínez, I. ; CEPS. Madrid)
- **Atlas Ilustrado - Anatomía.** Susaeta Ediciones, S.A., 2000
- **Las enfermedades de transmisión sexual ¿qué necesitas saber?.** Servicio Vasco de Salud, Osakidetza. Departamento de Sanidad
- **Si te preguntaran, ¿qué dirías sobre el SIDA?.** Servicio Vasco

- de Salud, Osakidetza. Departamento de Sanidad. 2004.
- **Hepatitis- B.** Material de formación. Reunión de voluntariado.
- **Proyecto de Educación para la Salud.** Centro de día Hazkuntza. Patricia Corbella; Leyre Perrino. 2003.
- **Secucities drogue:** Foramtion Pilote à la Prévention et au traitement des Toxicomanies – pour élus te acteurs locaux de petites et moyennes villes. FESU Publications, 2004. (Francés)

### Webgrafía en castellano

- <http://www.msc.es/> - Ministerio de Sanidad y Consumo
- <http://www.msc.es/estadEstudios/publicaciones/centroPub.htm> - Centro de publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo
- <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/home.htm> - Plan Nacional sobre el SIDA - Ministerio de Sanidad y Consumo, enfermedades transmisibles, SIDA. Prevención. Jóvenes
- <http://www.fipse.es/> - Fundación para la investigación y la prevención del SIDA en España
- <http://www.gesida.seimc.org/index.asp> - Grupo de estudio de SIDA
- [www.grupigia.com](http://www.grupigia.com)
- [www.fesu.org](http://www.fesu.org)
- <http://cne.isciii.es/htdocs/sida/sidavih.htm> - Centro Nacional de Epidemiología y Secretaría del Plan Nacional sobre SIDA
- <http://bvs.isciii.es/E/index.php> - Biblioteca virtual en Salud de España
- [http://www.isciii.es/htdocs/redes/biblioteca/biblioteca\\_presentacion.jsp#cinco](http://www.isciii.es/htdocs/redes/biblioteca/biblioteca_presentacion.jsp#cinco) - Instituto de Salud Carlos III
- [http://www.medicinainformacion.com/sida\\_libros.htm](http://www.medicinainformacion.com/sida_libros.htm) - libros y artículos médicos sobre VIH en PDF
- [www.cdc.gov/spanish/enfermedades/hepatitis/hepatitis-A-preguntas](http://www.cdc.gov/spanish/enfermedades/hepatitis/hepatitis-A-preguntas) - Consultas sobre Hepatitis A, se puede consultar sobre otras enfermedades
- [www.mdline.plus.com](http://www.mdline.plus.com) - Consultas sanitarias
- [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) - Centro para el control y la prevención de enfermedades.
- [www.psicologia-online.com/autoayuda/hhss/HHSS.htm](http://www.psicologia-online.com/autoayuda/hhss/HHSS.htm)
- <http://www.drogomedia.com/pdf2/VINCULOS/ICOMUNIC.pdf>
- <http://www.europeer.lu.se/files/> - Directrices europeas para Educación entre iguales sobre el SIDA.

- <http://www.drogas.bioetica.org/drocion4.htm> Se pueden encontrar algunos artículos breves de interés
- <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/prosida.html> - Programas Nacionales de Salud . Prevención del SIDA. Cuba
- <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/proets.html> - Enfermedades de Transmisión Sexual. Cuba
- <http://www.sld.cu/servicios/sida/> - Programas Nacionales de Salud de Cuba . Prevención del SIDA. Cuba
- [http://www.madrid.org/web\\_agencia\\_antidroga/cindex.htm](http://www.madrid.org/web_agencia_antidroga/cindex.htm) - Agencia antidroga de Madrid
- <http://www.drogomedia.com/home.htm>. Portal con información relativa a droga y enfermedades de transmisión sexual
- <http://www.euskadi.net/drogodep>. Base de datos del centro de documentación del Observatorio Vasco de drogodependencias en Internet.
- <http://profesional.medicinatv.com/webcast/espe.asp?idesp=32>
- <http://profesional.medicinatv.com/webcast/muestra.asp?idfg=0&idwc=1706>
- <http://profesional.medicinatv.com/webcast/muestra.asp?idfg=0&idwc=1706>
- <http://profesional.medicinatv.com/webcast/muestra.asp?idfg=0&idwc=1703>
- <http://profesional.medicinatv.com/webcast/muestra.asp?idfg=0&idwc=1700>
- Esta y otras páginas similares contienen Videos cortos que pueden usarse en alguno de los talleres servir para orientar alguno de los talleres



**ANEXO 1**  
**Evaluación Cruso de Formadores**



**UNAD  
ESCUELA DE SALUD II**

**CURSO DE FORMACIÓN DE FORMADORES  
6 DE OCTUBRE DE 2006**

Para la mejora de próximos cursos y seminarios, agradecemos tu colaboración completando la presente ficha de evaluación Puntúa de 1 a 5 , teniendo en cuenta que 1 sería muy baja, 2 baja, 3 correcta, 4 alta y 5 excelente. (MARCA CON UNA X DONDE PROCEDA)

**ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y ORGANIZATIVOS**

	1	2	3	4	5
Valoración del procedimiento de inscripción					
Valoración de la atención recibida por la organización de UNAD					

**ASPECTOS RELATIVOS A LAS INSTALACIONES Y LA MANUTENCIÓN**

	1	2	3	4	5
Localización salas					
Instalaciones salas					
Comida día 6					

**VALORACIÓN DE LAS EXPOSICIONES**

	1	2	3	4	5
1 Intervención: La Educación por iguales, una metodología a incorporar y construir entre todos.					
2 Intervenciones varias: Talleres con la participación de coordinadores/as del curso 2005. PATIM, ADAT, BUENOS AMIGOS, ANTARIS, LA Huertecica, ACP Y ARCO IRIS					
3 Intervención: La triple finalidad de las intervenciones de los Agentes de Salud					
4 Intervención: DINAMICAS propuestas para usar en las clases					

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y ORGANIZATIVOS

	1	2	3	4	5
Grado de utilidad para tu trabajo en este ámbito					
Valoración de la calidad técnica y utilidad de los materiales					
Valoración de la metodología empleada					
Adecuación de las exposiciones y del abordaje					

## PROPUESTAS

Propuestas de formación que consideres necesaria

## OBSERVACIONES

Aspectos positivos de la formación

Aspectos a mejorar de la formación

Otras observaciones

Muchas gracias por tu colaboración

**UNAD**  
**ESCUELA DE SALUD II**

**CURSO DE FORMACIÓN DE FORMADORES**  
**14 DE DICIEMBRE DE 2006**

**1. Los temas desarrollados en este curso han sido:**

Muy interesantes	Bastante interesantes	Interesantes	Poco interesantes	Nada interesantes
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-------------------

**2. El nivel de los contenidos ha sido globalmente:**

Muy altos	Altos	Normales	Bajos	Muy bajos
-----------	-------	----------	-------	-----------

**3. La estructuración del curso ha sido:**

Muy buena	Buena	Normal	Mala	Muy mala
-----------	-------	--------	------	----------

**4. La claridad con que la profesora ha desarrollado los contenidos:**

Muy elevada	Elevada	Normal	Poca	Muy poca
-------------	---------	--------	------	----------

**5. La utilidad y aplicabilidad de los contenidos y temas tratados es:**

Muy grande	Grande	Normal	Poca	Muy poca
------------	--------	--------	------	----------

**6. La organización del trabajo en todos sus aspectos ha sido:**

Muy buena	Buena	Normal	Mala	Pésima
-----------	-------	--------	------	--------

**7. La duración y tiempo planificado ha resultado:**

Muy adecuado	Adecuado	Normal	Poco Adecuado Muy	poco adecuado
--------------	----------	--------	-------------------	---------------

**8. El sistema de trabajo usado ha sido:**

Muy adecuado	Adecuado	Normal	Poco Adecuado Muy	poco adecuado
--------------	----------	--------	-------------------	---------------

**9. La participación e implicación de los compañeros ha sido:**

Muy alta	Alta	Regular	Baja	Muy baja
----------	------	---------	------	----------

**10. La profesora conocía los temas desarrollados:**

Con mucha profundidad	Con bastante profundidad	Normal	Con poca profundidad	Muy poca profundidad
-----------------------	--------------------------	--------	----------------------	----------------------

**11. La profesora ha mantenido a los/as participantes:**

Muy interesados	Bastante interesados	Interesados	Poco interesados	Nada interesados
-----------------	----------------------	-------------	------------------	------------------

**12. El balance global del curso en relación a las expectativas ha sido:**

Muy superior	Bastante superior	Igual	Menor	Mucho menor
--------------	-------------------	-------	-------	-------------

**13. La relación con la profesora ha sido:**

Muy buena	Buena	Normal	Mala	Muy mala
-----------	-------	--------	------	----------

**14. Las experiencias de las entidades han sido.**

Muy buena	Buena	Normal	Mala	Muy mala
-----------	-------	--------	------	----------

**15. Lo que he aprendido en este curso ha sido:**

Mucho	Bastante	Regular	Poco	Nada
-------	----------	---------	------	------

**16. Recomendarías este curso a otros/as compañeros/as:**

Mucho	Bastante	Regular	Poco	Nada
-------	----------	---------	------	------

**17. Las instalaciones te han parecido:**

Muy adecuado	Adecuado	Normal	Poco adecuado	Muy poco adecuado
--------------	----------	--------	---------------	-------------------

**18. ¿Cuál es tu valoración global de este curso?** (1 mínimo 10 máximo)

**19. ¿Qué sugerencias tienes para mejorar este curso?**

---

---

---

---

**ANEXO 2**  
**Comunicado Escuela de Salud N° 1**



## COMUNICADO ESCUELA DE SALUD N° 1 UNAD OCTUBRE 2006

### **Presentación**

Los cursos de Agentes de Salud, forman parte del Programa Escuela de Salud, y fundamentan su acción en que personas reconocidas y aceptadas por la población a la que se dirigen las intervenciones sean las que transmitan los mensajes de prevención influenciando a sus pares y cohesionando al grupo de manera que se apoyen entre sí e incorporen conductas de menor riesgo para la salud individual y social.

La misión de los Agentes de Salud será funcionar como agentes multiplicadores de salud. Las ventajas fundamentales del trabajo en grupo de iguales es la mayor adecuación de los contenidos a transmitir y adaptación de las estrategias a las realidades concretas de las personas con problemas de droga, a la vez se logra una mayor motivación y crédito de la información en los receptores de los mensajes. La percepción social constata que la información recibida por sus pares concede un valor agregado a la información obtenida por el grupo o por miembros de él que a la suministrada desde otras instancias convencionales.

Por tanto, en este programa se intenta que sean los propios usuarios de drogas los que transmitan los mensajes de prevención, convirtiéndola en proceso de prevención participativa en la que ellas/os son vehículo y diana de los mensajes. Para lograrlo las/os usuarias/os participarán en varias sesiones de capacitación, donde tomarán contacto con las temáticas de prevención a tratar y las conductas de menor riesgo a incorporar en el grupo diana, se trabajarán también algunas técnicas de comunicación para facilitar el acercamiento a sus pares. A su vez se busca que las actuaciones dejen huella en las instituciones y los profesionales (externos a los servicios) que participan en el área

de los servicios sociales, ya que verán a las/os usuarias/os interactuando con la sociedad desde una perspectiva alejada de los prejuicios que acompañan a las personas con problema de drogas o en riesgo de exclusión.

Las fases que se aconseja seguir para ejecutar el programa de formación de Agentes de Salud son las siguientes:

### **Objetivos**

Es fundamental que desde el primer momento, la persona o personas que orienten el curso definan los objetivos que buscarán alcanzar y la metodología que usarán para conseguirlos, estos deben ser el eje conductor de cada acción que luego ejecuten.

Para este Programa, se sugiere establecer tres instancias de trabajo para elaborar y definir los objetivos:

1. Previamente a la selección de las/os usuarias/os el equipo técnico, debe definir los objetivos que se proponen alcanzar;
2. En la primera sesión del curso se deben discutir y consensuar los objetivos con todas/os las/os futuras/os Agentes de Salud;
3. Por último se deben determinar los aspectos metodológicos y logísticos que permitirán alcanzar los objetivos ( cómo se va a trabajar para la consecución de los objetivos, materiales que usarán, actividades a organizar,..., no incluir aquí las intervenciones concretas como Agentes de Salud) .

Desde UNAD se adjuntan los protocolos que se solicitan cumplimenten y se tengan en cuenta como guía de las acciones a realizar.

### **Selección de los Agentes de Salud**

Se aconseja realizar la selección mediante una invitación y entrevista personal donde se considere a la situación vital actual y a la capacidad para influir positivamente sobre los demás de las/os interesadas/os. El perfil ideal contempla que la persona seleccionada sea **apreciada por sus iguales**, que mantenga una amplia **red social**, que tenga una **actitud abierta, flexible y respetuosa** con los demás y este dispuesta/o a incorporar hábitos y comportamientos de vida más saludable.

En la selección de las/os usuarias/os debe también sopesarse si el curso puede ayudar a mejorar la situación vital de las/os usuarias/os, y esto lo evaluará el equipo de profesionales, puede suceder que la persona no reúna las virtudes puntualizadas anteriormente, sin embargo los profesionales consideren que puede asumir los desafíos que el curso de Agentes de Salud propone y convertirse en un multiplicador de salud y por tanto vale la pena integrarlo a la experiencia.

Se sugiere que el grupo seleccionado no supere las/os 12 usuarios/as ni se integre con menos de 6 personas.

En el momento de la selección se informará que se les aportará a los usuarios/as que participen en la totalidad de las horas previstas y realicen las intervenciones acordadas, una compensación económica (incentivo simbólico, el monto se confirmará) al finalizar completamente el curso, así como un certificado y un carné para identificarse a la hora de realizar las intervenciones.

De la fase de selección depende en gran medida la eficacia del programa, por esto, los profesionales deben acordar bien las pautas y el modo que la realizarán y es fundamental explicar con detalle a cada aspirante las normas generales de la Escuela de Salud, para que desde el primer momento

las/os usuarios/as conozcan los compromisos que deben asumir.

A continuación se detallan las normas básicas que se deben aceptar.

### **Normas de la Escuela de Salud**

- Acudir a todas las sesiones del curso de formación. Sólo se puede faltar a un 20% de las sesiones.
- Respetar a las/os compañeros/as y a las/os profesionales, esto supone entre otras actitudes, controlar el consumo de drogas, de manera que no interfiera durante las sesiones del curso y las acciones posteriores.
- Colaborar en todas las actividades de la Escuela de Salud.
- Cumplimentar los cuestionarios de evaluación y satisfacción de los cursos que se faciliten.
- Participar en las sesiones de forma activa.
- Realizar las intervenciones

No respetar alguna de estas normas habitualmente tendrá como consecuencia directa la pérdida del incentivo económico, pero no necesariamente la expulsión del programa, que dependerá de la gravedad y reiteración de actitudes negativas que perjudiquen al grupo.

Se aconseja, que en la primera sesión se trabaje este tema y de forma participativa y acordada, se formalicen por escrito las normas concretas que el conjunto de usuarias/os-Agentes consideran importante y que por eso aceptan cumplir.

### **Curso de Formación Agentes de Salud**

Es fundamental que desde el primer momento, la persona o personas que orienten el curso definan los objetivos que buscarán alcanzar y la metodología que usarán para conseguirlos. Los objetivos deben ser el eje conductor de cada acción que luego ejecuten. Desde UNAD se adjunta un protocolo solicitando esta información.

Se sugiere que los cursos estén estructurados en sesiones de dos horas de duración, en las que se empleen técnicas didácticas, interactivas y participativas. Sin embargo, el tiempo de las sesiones puede variar para ajustarse a las necesidades específicas de la población usuaria o del recurso y/o material didáctico a emplear.

### **Contenidos básicos de las sesiones:**

- Sesión 1: Presentación del Programa y de los objetivos que se buscan pactar. Explicar las normas de trabajo, informar y consensuar pautas sobre las posibles actuaciones que deberán realizar las/los Agentes de Salud, definir las.
- Sesión 2: Sesión informativa, sondeo de conceptos y prejuicios: SIDA, Hepatitis SIDA, Hepatitis, Tuberculosis, Enfermedades de Transmisión sexual (ETS),
- Sesiones 3-4-5: VIH-SIDA. ETS y conductas preventivas en general. Derechos legales de las personas con VIH, VHC, VHB y TB. Alimentación e higiene. Evaluación de aprendizaje y dialogar sobre las intervenciones.
- Sesión 6: Taller sexo seguro. Evaluación de aprendizaje y trabajar las intervenciones.
- Sesión 7: Taller de consumo con menor riesgo. Habilidades sociales específicas. Evaluación de aprendizaje y dialogar sobre las intervenciones.
- Sesión 8: Promoción de estilos de vida más sanos. Ocio y tiempo libre. Habilidades sociales específicas. Evaluación de aprendizaje y dialogar sobre las intervenciones.
- Sesión 9: Las intervenciones y las habilidades sociales básicas aplicadas al trabajo como Agente de Salud: habilidades de comunicación y negociación, estrategias de acercamiento a población diana (población de iguales donde se diri-

ge la acción preventiva), control de la agresividad.

Sesión 10: Puesta en común de las intervenciones y evaluación del curso.

### **Clausura y entrega de certificados**

A continuación se propone el programa y la carga horaria (media) asignada a cada tema en la primera edición de los cursos de Agentes de Salud, como modelo para planificar esta edición.

Tabla. Temáticas a abordar en los cursos y carga horaria sugerida.

Recordar que se deben trabajar simultáneamente en estas sesiones, las actuaciones concretas (intervenciones prácticas) que se hayan acordado con las/os Agentes de Salud.

<b>Horas</b>	<b>Temas</b>
2 horas	Presentación del Programa, información del curso, objetivos, temática, metodología, compromiso, participación e intervenciones.
2 horas	Introducción general a ETS, VIH, nociones elementales sobre el cuerpo humano y su cuidado, las hepatitis, la tuberculosis, ETS.
6 horas	VIH-SIDA. ETS, conductas preventivas. Derechos de las personas con problemas de salud.
2 horas	Taller de Sexo Seguro
2 horas	Taller de consumo de menos riesgo.
2 horas	Estilos de vida más sana. Recursos sociosanitarios existentes
2 horas	Las intervenciones, las habilidades sociales y de comunicación aplicadas al trabajo como Agentes de Salud.
2 horas	Preparación de las intervenciones consensuadas, puesta en común y evaluación final.

Recordar que se deben trabajar simultáneamente en estas sesiones, las actuaciones concretas (intervenciones prácticas) que se hayan acordado con las/os Agentes de Salud.

## **Las intervenciones de los Agentes de Salud**

Teniendo en cuenta que el fundamento de este programa es que sean las/os usuarios/as quienes lleven los mensajes preventivos a sus iguales en el entorno donde se mueven, la formación adquirida se debe visualizar en la comunidad.

Las intervenciones deben estar presentes en la planificación del curso por parte del equipo de profesionales, y en las entrevistas de selección con las/os usuarias/os. Todas/os los participantes de la Escuela de Salud deben tener claro los objetivos buscados con las actuaciones concretas de las/os Agentes de Salud, por eso, se debe dedicar tiempo para construir las estrategias a aplicar entre todas/os, y lograr de esta forma un mayor compromiso con la labor preventiva a realizar.

La experiencia en la aplicación de este programa prevé que cada Agente de Salud contacte con 10 personas del grupo diana (población de iguales donde se dirige la acción preventiva) a la que se prevé llevar los mensajes preventivos y tratar de forma personal algunos de los aspectos trabajados en el curso de formación.

Desde UNAD se sugiere que se trabajen las intervenciones de los Agentes de Salud desde una triple perspectiva, que:

1. apliquen lo aprendido
2. formen a sus iguales
3. aporten información al recurso

Para conseguirlo será necesario invertir tiempo en dialogar y establecer acuerdos para construir los instrumentos con las/os usuarias/os. Estos instrumentos deberán ayudar a conocer los cambios de conductas logrados, para que se puedan convertirse en indicadores de cambio, y permitan visualizar las acciones positivas que las/os Agentes de Salud han conseguido.

Es fundamental, no exigir actuaciones imposibles de llevar a cabo, hay que estimular a las/os Agentes de Salud a la acción, así que a la hora de definir esas actuaciones tener muy presente que debemos formarlos y acordar acciones que puedan llevar a cabo, considerar siempre que deben poder realizarlas ( evitar la frustración del fracaso). En síntesis: definir nuestros objetivos y no perderlos de vista en ningún momento.

Para las intervenciones se les facilitará desde UNAD, un carné de Agente de Salud con los datos personales, que les permita acreditarse y formalizar las intervenciones a la hora de contactar con la población diana.

### **Evaluación**

La evaluación enmarcada dentro de la educación por iguales es concebida como un proceso permanente que permite alimentar el sistema y corregir las desviaciones. Se debe realizar de forma continua para introducir los ajustes necesarios a medida que se avanza, potenciando de esta forma los aprendizajes.

En esta experiencia la evaluación está presente desde las premisas, pero se sugiere materializarla en tres instancias:

- En cada sesión, para sondear si :
    - las/os usuarias/os están motivadas/os, si comprendieron e interiorizaron los conceptos tratados, si las dinámicas aplicadas ayudaron...
    - los formadores consiguieron los objetivos buscados y en qué grado, si promovieron la participación ...
  - En las intervenciones, esta evaluación se ajustará a parámetros cualitativos, fundamentalmente se empleará la observación y algún tipo de registro cuando sea necesario. Se puede aplicar instrumentos que permitan evaluar el impacto social de las intervenciones
- Al finalizar el curso, se aconseja trabajar dinámicas

grupales, no sólo aplicar formularios de satisfacción, utilizar métodos que permitan realmente obtener información que mejore las futuras actividades.

En los materiales enviados desde UNAD, se facilitan diferentes formularios para utilizar como modelos en la elaboración de los propios instrumentos de evaluación.

Destacar que en el proceso de evaluación deben estar implicados los profesionales y los Agentes de Salud, y será conveniente también, en la medida de lo posible; hacer intervenir a otros agentes sociales públicos o privados de la comunidad.



**ANEXO 3**  
**Encuesta sobre uso de preservativo**



**ENCUESTA ELABORADA, APLICADA Y ANALIZADA  
POR LAS/OS AGENTES DE SALUD, CENTRO DE DÍA**

Esta encuesta es anónima y los datos se utilizarán para realizar un estudio sobre el uso normalizado del preservativo en la ciudad de Castellón. Se entregaron preservativos y dípticos.

Edad:	Fecha:
Sexo: <b>Hombre</b> <input type="checkbox"/> <b>Mujer</b> <input type="checkbox"/>	
Nivel de estudios:	
Profesión:	
Nacionalidad:	

1. ¿Cree usted que el uso del preservativo previene el contagio del VIH y de la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual?

Si

No

2. ¿Por cuáles de estas vías se puede transmitir el VIH?

Sangre  Saliva  Sudor  Lágrimas  Fluidos sexuales

3. ¿En cuáles de estas situaciones se puede transmitir el VIH?

No

Embarazo

Besos con lengua

Compartir utensilios de afeitado

Compartir cepillo de dientes

4. ¿Cuál de estas conductas serían situaciones de riesgo?

- Dar un abrazo a una persona seropositiva

- Hacer deporte con personas seropositivas

- Ponerle crema a una persona seropositiva

- Poner en contacto dos heridas y una de ellas que sea de un persona seropositiva

- Compartir utensilios para comer con personas seropositivas

5. ¿Por cuáles de estas vías se puede transmitir la hepatitis B y C?

Sangre  Saliva  Sudor  Lágrimas  Fluidos sexuales

6. ¿Utiliza usted el preservativo?

Si

No

7. ¿Con que frecuencia utiliza usted el preservativo?

Siempre

A veces

Nunca

8. ¿Existen preservativos femeninos?

Si

No

9. ¿Cree usted que hay diferencia de precio entre el preservativo masculino y femenino?

Si

No

10. ¿Cuál cree que es más caro?

Femenino

Masculino

11. ¿Hay preservativos que no son de látex?

Si

No

12. ¿Existen lubricantes?

Si

No

13. ¿Se detiene a buscar el preservativo que más se adapta a sus necesidades?

Si

No

14. ¿Lleva siempre encima un preservativo?

Si

No

15. ¿Dónde guarda los preservativos?  
Guantera  Cartera  Baño  Bolso  Mesilla de noche
16. ¿Va solo a comprar los preservativos?  
Si  No
17. ¿Los cambios de temperatura estropean el látex?  
Si  No
18. ¿Piensa usted que hay suficiente información sobre los preservativos?  
Si  No
19. ¿Dónde compra los preservativos?  
Farmacia  Discoteca  Supermercado  Gasolinera
20. ¿Sabía que en estos centros CIPS, CEA, CASDA, Conselleria de Sanitat puede conseguir preservativos gratuitos?  
Si  No
21. ¿Existe riesgo de contagio del VIH cuando va a hacerse un tatuaje?  
Si  No
22. ¿Cómo puede evitar el contagio del VIH?
- Uso de utensilios nuevos y esterilizados de tatuaje
  - Uso del preservativo
  - No estrechar la mano a personas seropositivas
  - No compartir material de inyección
  - No donar sangre

Muchas gracias por tu colaboración



**ANEXO 4**  
**Modelo de Evaluaciones de**  
**Conocimiento**



## Cuestionario

Este cuestionario es anónimo y está dirigido a mejorar la realización de las sesiones del curso de formación de agentes de salud. Responde con sinceridad y exactitud. Gracias por tu colaboración.

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Tema tratado:** \_\_\_\_\_

• **¿Cómo valoras los siguientes aspectos del taller?**

- La forma en que se ha realizado el taller

Mal	Regular	Bien	Muy bien
-----	---------	------	----------

- El material que se ha dado

Mal	Regular	Bien	Muy bien
-----	---------	------	----------

- El profesional que ha impartido el taller

Mal	Regular	Bien	Muy bien
-----	---------	------	----------

- La participación en el grupo con el que has realizado el taller

Mal	Regular	Bien	Muy bien
-----	---------	------	----------

- La duración del taller

Mal	Regular	Bien	Muy bien
-----	---------	------	----------

• **Responde SI/NO a las siguientes preguntas sobre el contenido del taller:**

	SI	NO
<input type="checkbox"/> Ha sido útil		
<input type="checkbox"/> Has aprendido algo que no sabías		
<input type="checkbox"/> Crees que te ayudará a cambiar tus hábitos		
<input type="checkbox"/> Crees que podrás transmitir lo aprendido a otra persona		
• <b>¿Cómo te has sentido en el grupo?</b>		

Mal

Regular

Bien

Muy bien

- **¿Has aprendido algo nuevo en la sesión de hoy?. En caso afirmativo, señala algún conocimiento que hayas adquirido.**

---

---

---

---

---

- **¿Qué cambiarías del taller que has realizado?**

---

---

---

---

---

---

---

## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL CURSO

Este cuestionario es anónimo y está dirigido a mejorar la realización de las sesiones del curso de formación de agentes de salud. Responde con sinceridad y exactitud. Gracias por tu colaboración.

Nombre
Sexo: <b>Hombre</b> <input type="checkbox"/> <b>Mujer</b> <input type="checkbox"/>
Edad:
Fecha:

**1 Califica del 0 a 5 los siguientes aspectos** (ten en cuenta que el 0 es el más negativo y el 5 el más positivo)

<b>Organización del Curso</b>	0	1	2	3	4	5
Local						
Horario del curso						
Duración del curso						

<b>Grupo de participantes</b>	0	1	2	3	4	5
Participación y colaboración						
Intercambio de información y experiencias						
Interés por el tema						

<b>Temas tratados</b>	0	1	2	3	4	5
Enfermedades de transmisión sexual						
Nociones sobre hepatitis						
Introducción al VIH-Sida						
Lectura de analíticas						
Tratamiento antirretroviral						
Sexo seguro						
Consumo de menos riesgo						
Nutrición, deporte y tiempo libre						
Habilidades sociales						
Funciones del agente de salud						
Taller recoge. Prácticas						
Prevención						

**2 ¿Se han conseguido los objetivos previstos?**

SI

NO

¿Por qué?

---

---

---

**3 Valoración global del curso de formación de agentes de salud:**

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

**4 Propuestas para mejorar la actividad formativa:**

---

---

---

---

**5 ¿Qué temas incluirías en el curso?**

---

---

---

**ANEXO 5**  
**Evaluación Final**



## UNAD

### EVALUACIÓN FINAL PARA QUE RESPONDAN LOS EQUIPOS TÉCNICOS DEL PROGRAMA ESCUELA DE SALUD

Puntúa de 1 a 5, teniendo en cuenta que 1 sería muy baja, 2 baja,

<b>GENERAL</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
VALORACIÓN GENERAL DEL CURSO AGENTES DE SALUD						
VALORACIÓN de la atención recibida desde UNAD para el desarrollo del curso						

<b>VALORACIÓN de aspectos puntuales</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Forma de realizar la selección de las/os beneficiarias/os para ser Agentes de Salud.						
Duración del curso. Utilidad de los materiales sugeridos como bibliografía y webgrafía.						
Adecuación de las infraestructuras a las necesidades del curso. Distribución del tiempo de cada sesión.						
Grado de satisfacción de las/os beneficiarias/os.						
Grado de participación y motivación de las/os beneficiarias/os.						
Grado de cumplimiento de los objetivos.						
Grado de ajuste de los objetivos a las necesidades de la población.						
Grado de satisfacción con el apoyo y seguimiento realizado desde UNAD.						
Necesidad de seguir impulsando este tipo de curso						

**DESCRIBE SINTETICAMENTE LOS OBJETIVOS  
ALCANZADOS**

--

**ASPECTOS POSITIVOS QUE VALE LA PENA  
RESALTAR DE**

--

**EXPERIENCIAS QUE NO DESEAN QUE SE REPITAN**

--

**SUGERENCIAS A TENER EN CUENTA PARA FUTURAS PROPUESTAS**

Forma de seleccionar a las/os beneficiarias/os:

---

Metodología:

---

Carga horaria:

Bibliografía

---

Temáticas a abordar:

---

OTRAS APORTACIONES:

---

---

**CONSIDERA IMPORTANTE REPETIR ESTA EXPERIENCIA,** en caso afirmativo, indica las fechas que se ajustan a vuestro calendario de actividades

---

---

---

**Conocen otras entidades asociadas a UNAD que les interese participar en el programa de Agentes de Salud,** por favor indicad los nombres de las asociaciones.

---

---

---





## Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente

San Bernardo, 97-99 . 28015 Madrid  
[www.unad.org](http://www.unad.org)

**Financiado por:**

