



"Daroca saludable"

**Programa de Intervención Comunitaria en
Educación y Promoción de la Salud
en un ámbito rural**

Ester Gonzalo Aranda
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
en Calatayud y Daroca

Tutora: Rosa Magallón
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en Zaragoza
Profesora Asociada en Ciencias de la Salud
de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza

Septiembre 2016

Índice

Resumen.....	2
Introducción.....	4
Justificación.....	7
Objetivos.....	8
Método y recursos utilizados.....	9
Diseño.....	9
Población.....	9
Método.....	9
Variables de estudio.....	10
Herramientas.....	10
Resultados.....	12
Mapeo: estudio del terreno y primeros contactos.....	12
- Demografía de Daroca.....	12
- Mapeo de los Activos de Salud.....	14
Diseño e implementación.....	16
- Plan de trabajo y cronograma.....	16
- Actividades específicas.....	17
Evaluación.....	20
- Evaluación participación profesionales.....	20
- Evaluación actividades realizadas.....	28
- Impacto mediático.....	38
Discusión.....	39
Conclusiones.....	44
Bibliografía.....	46
Anexos.....	50

Resumen

Las intervenciones comunitarias han demostrado su efectividad en la mejora de los estilos de vida saludables, pero hay pocas experiencias prácticas sobre ellas.

Objetivos. El principal objetivo es diseñar, implementar y evaluar un proyecto participativo y multidisciplinar de Intervención Comunitaria en Daroca, con actividades de Educación y Promoción de la Salud que puedan perdurar en el tiempo; al mismo tiempo se pretende conocer las actitudes y las expectativas de las y los profesionales del Centro de Salud sobre Atención Comunitaria, Prevención y Promoción de la Salud.

Método. Estudio de Intervención Comunitaria sobre la población de la Ciudad de Daroca y Comarca procediendo a un mapeo inicial, seguido del diseño e implementación de las actividades integradas, y con una evaluación posterior.

Resultados. Se ha realizado un estudio básico de la población de Daroca y se ha creado un Mapa de Recursos Comunitarios, tomando contacto con varios grupos sociales e identificando los Activos en Salud; se ha establecido una mesa coordinadora del Programa y se han llevado a cabo las distintas actividades planificadas (el "Paseo Saludable", el "Empoderamiento saludable juvenil", "la Salud también a través de la Radio" y el curso de "Maternidad y Paternidad saludable"), las cuales han sido evaluadas mediante indicadores de participación y satisfacción, mediante cuestionarios específicos para cada intervención, y mediante la realización de un grupo de discusión (con participantes en el Paseo Saludable); también se ha organizado un equipo multidisciplinar que ha realizado un Estudio de Salud sobre hábitos de vida del alumnado de Educación Secundaria del Instituto, y por otra parte, se ha recogido información sobre las actitudes que tienen las y los profesionales sanitarios respecto a la Atención Comunitaria, la Prevención y la Promoción de la Salud, con un cuestionario validado y mediante una entrevista semiestructurada a una de las enfermeras del Centro de Salud.

Conclusiones. Es posible y es positivo implantar un Programa de Intervención Comunitaria en un área rural; concretamente "Daroca Saludable" ha sido muy bien acogido y valorado, y puede servir de ejemplo y de estímulo para iniciativas similares en otros territorios, aunque no se puede asegurar que vaya a tener una continuidad en el tiempo; los principales retos para el futuro son fomentar una cultura de participación activa entre la población y entre las y los profesionales sanitarios, e introducir las actividades comunitarias dentro de la dinámica habitual de trabajo en un Centro de Salud; resulta imprescindible contar con una buena evaluación de cada actividad realizada, y en este sentido puede ser de gran utilidad la investigación cualitativa.

El aprendizaje realizado a través del máster en Salud Pública ha sido fundamental para desarrollar este proyecto.

Palabras clave. Intervención Comunitaria. Educación para la Salud. Prevención. Promoción de la Salud.

Introducción

En 1948 la Organización Mundial de la salud (OMS) define la salud como algo más que la ausencia de enfermedad: como el completo estado de bienestar físico, psíquico y social; pone así en valor el carácter bio-psico-social de la salud, superando la visión tradicional y abriendo camino a intervenciones en otros ámbitos como el social, económico o ambiental. Los cambios demográficos y sociales van haciendo necesarios planteamientos diferentes, y en 1984 la Oficina regional para Europa de la OMS redefine la salud como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente. Esta reformulación del concepto se confirma en 1986 en la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, con la Carta de Ottawa¹, donde se contempla la salud como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida, y se pone un mayor énfasis en los recursos sociales y personales, junto con las capacidades físicas.

Actualmente caminamos hacia una definición más dinámica, basada en la capacidad de las personas para afrontar los desafíos y los cambios, poniendo el acento en el empoderamiento ciudadano, de manera que se contribuye a una progresiva desmedicalización de la sociedad. Se introduce también de esta forma una visión positiva de la salud. Al trabajar para mejorar la salud de la población, no sólo se tendrán en cuenta las necesidades y los riesgos para la salud, si no también todas aquellas fortalezas, oportunidades, capacidades, habilidades o recursos con los que cuenta una persona o una comunidad para cuidar de su salud; estos son los activos para la salud².

Por otro lado, sabemos que la salud depende de las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen; estas condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales que determinan el nivel de salud de población son los Determinantes de Salud³ descritos por Lalonde en 1974³, y desarrollados en diversos modelos posteriores como el Modelo de Capas de Dahlgren y Whitehead en 1991 (imagen 1), el Marco Conceptual de la OMS en 2006 (imagen 2), o el Marco Conceptual de la Comisión para reducir las Desigualdades en Salud en España del año 2010 (imagen 3)

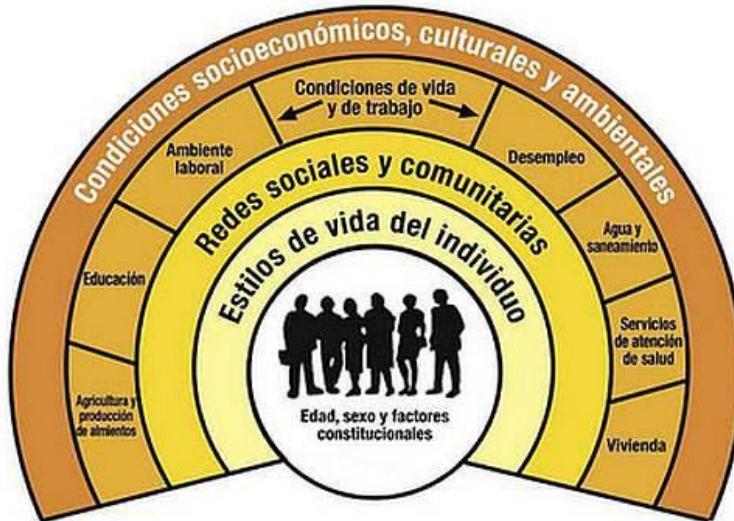


Imagen 1: Modelo de Capas de los Determinantes Sociales de la Salud (Dahlgren y Whitehead, 1991)

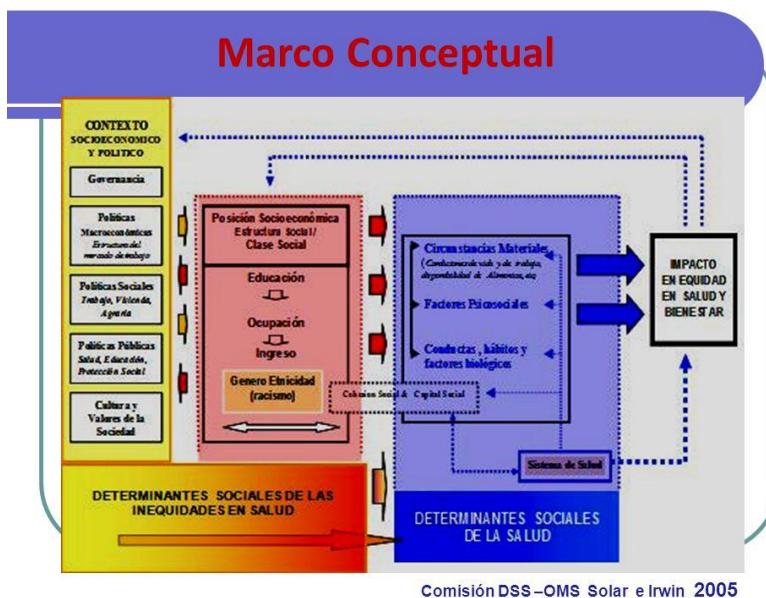


Imagen 2: Marco Conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, 2006)

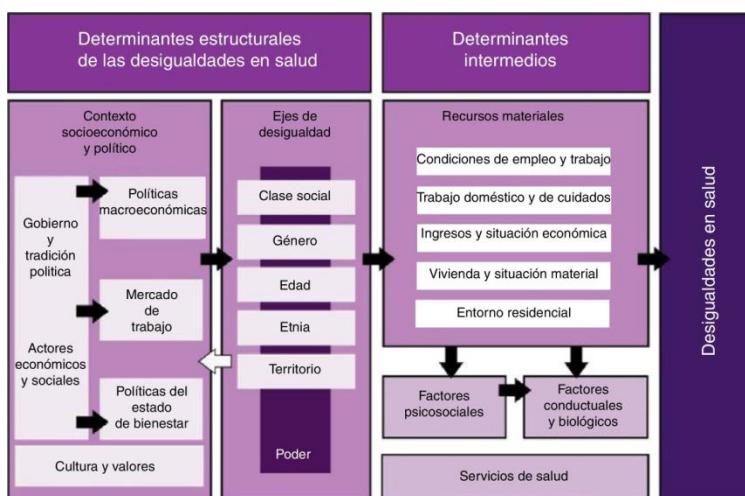


Imagen 3: Marco Conceptual de los Determinantes de las Desigualdades Sociales en Salud (Comisión para reducir las Desigualdades en Salud en España, 2010)

Vemos que hay Determinantes que no pueden modificarse (como la edad, el sexo o la carga genética), y otros que son modificables (como los estilos de vida). Precisamente el objetivo de la Promoción de la Salud^{4,5} es actuar sobre esos determinantes susceptibles de modificarse, y desarrollar condiciones favorables para la salud en toda la población, aumentando las oportunidades para estilos de vida más saludables. Y una de las estrategias de la Promoción de la Salud es la Acción Comunitaria para la Salud.

Promover estilos de vida saludable es una tarea compleja, y aunque la adopción de unos estilos u otros puede parecer que es una decisión individual, hay muchos factores externos que influyen, por lo que centrarse exclusivamente en lo individual resultaría ineficaz. Uno de nuestros papeles fundamentales desde la Medicina Familiar y Comunitaria ha de ser el promover estos estilos de vida saludable. La Atención Primaria no debe focalizarse exclusivamente en diagnosticar y tratar la enfermedad, si no que nuestro papel como Agentes Comunitarios de Salud debe incluir intervenciones para promover mejoras en salud. Pese a ello, potenciar el desarrollo comunitario desde la Atención Primaria mediante la intervención y la participación, sigue siendo una característica escasamente desarrollada o evaluada en nuestro sistema sanitario. Aunque las Actividades Comunitarias y la Promoción de la Salud son consideradas como ejes fundamentales de actuación⁶, la realidad es que es un aspecto muchas veces olvidado de la práctica diaria en nuestros Centros de Salud⁷. Durante los últimos años están surgiendo cada vez más iniciativas para promover este tipo de actividades^{8,9,10}, pero que no consiguen llegar de forma homogénea a todos los ámbitos de nuestro entorno¹¹.

Un ejemplo de ello podrían ser algunos territorios rurales de nuestra Comunidad. En el caso de Daroca, la participación en Acciones Comunitarias y de Educación y Promoción para la Salud ha sido irregular a lo largo del tiempo, atravesando actualmente uno de los períodos de mayor inactividad. Es por ello que este proyecto pretende devolver parte de esa actividad perdida, de forma progresiva, con la intención de crear un programa capaz de perdurar en el tiempo, multidisciplinar y con la participación activa de la población, aprovechando para su realización los recursos aprendidos en este máster.

Justificación

La Salud Comunitaria es un tema de actualidad y relevancia en Salud Pública¹². Ya desde la Declaración de Alma-Ata en 1978¹³, y en posteriores análisis internacionales sobre la situación y evolución de la Atención Primaria^{14,15,16}, se aprecia que es necesario abordar las situaciones de cronicidad a las que nos enfrentamos las y los profesionales sanitarios, desde un Enfoque Comunitario, Biopsicosocial y de Determinantes de la Salud, para favorecer la corresponsabilidad en la salud de las personas y la comunidad. La Promoción y la Educación para la Salud ayudan a informar y a formar a las y los pacientes que son cada vez más activos en su proceso de salud¹⁷. De ahí la importancia social de proyectos como éste, el cual puede servir además de estímulo para programas similares en otras localidades.

La Intervención Comunitaria es uno de los factores integrantes del Desarrollo Comunitario¹⁸; aquel en que la introducción de un elemento externo con la intención de modificar el funcionamiento de una comunidad en una dirección dada y desde una postura de autoridad (característica de la Intervención), se conjuga con la consideración de la comunidad como protagonista principal del proceso que se vaya a desarrollar (característica del Desarrollo Comunitario). El hecho de desarrollar mi último año formativo de especialización en Medicina de Familia y Comunitaria en el Centro de Salud de Daroca, me ha dado la oportunidad de contar con los recursos y la capacidad necesaria para llevar a cabo este proyecto de Intervención Comunitaria, que por otro lado, me es de gran utilidad para desarrollar una de las facetas de mi especialidad y mejorar en mi propio trabajo cotidiano.

Objetivos

Hipótesis: es posible llevar a cabo una Intervención Comunitaria estructurada en Educación y Promoción de la Salud, sobre la población de Daroca.

Objetivo general: implementar un proyecto de Intervención Comunitaria en Daroca y evaluar su impacto en la satisfacción tanto de la población como de las y los profesionales sanitarios.

Objetivos específicos:

- Realizar un Mapa de Recursos Comunitarios.
- Promover desde el Centro de Salud la participación activa de otros sectores de la sociedad: crear un programa participativo y multidisciplinar.
- Diseñar actividades comunitarias estructuradas que puedan perdurar en el tiempo.
- Evaluar tanto el proyecto en general, como cada una de las actividades concretas desarrolladas.
- Transmitir a la población información sanitaria, capacitándola para optar por comportamientos más saludables y fomentar el autocuidado.
- Conocer actitudes y expectativas de las y los profesionales del Centro de Salud sobre la realización de Actividades Comunitarias.

Método y recursos utilizados

Diseño: Intervención Comunitaria.

Población diana: habitantes de la Ciudad de Daroca y Comarca.

Método:

1. Mapeo. Basado en el modelo de Salutogénesis¹⁹; según este modelo, se detectan y analizan los Activos para la Salud, que son todos aquellos factores o recursos que potencian la capacidad de las personas, de las comunidades y de las poblaciones para mantener su salud y su bienestar. Siguiendo la metodología descrita por Botello²⁰, establecimos las siguientes fases:

- Presentación a los agentes locales, como una primera toma de contacto, mostrando nuestra intención de llevar a cabo el proyecto.
- Delimitación del mapeo, centrándonos en la Ciudad de Daroca.
- Trabajo inicial con los agentes del terreno, viendo con qué grupos podríamos contar y para qué actividades.
- Trabajo de campo en la comunidad, conociendo y reconociendo de manera más directa los posibles activos en salud existentes.
- Transferencia de la información obtenida sobre los recursos a un mapa físico.

2. Diseño e implementación. Se estableció como estructura básica una Mesa Coordinadora de Salud, con dos personas promotoras del programa Daroca Saludable (entre las que se encuentra la autora del proyecto), y se definieron diferentes responsables para cada proyecto específico. Los requisitos para las actividades que se integraron en el programa son: estar enmarcadas en la Promoción y/o Educación para la Salud, contar con un método de evaluación, y estar aprobadas por la Mesa Coordinadora. Se elaboró un cronograma dinámico, en el que se fueron incluyendo las actividades integradas que se definen más adelante, y se llevó a cabo su implementación.

3. Evaluación. Mediante el uso de cuestionarios específicos diseñados para cada actividad. Se recogieron inicialmente datos de participación y de satisfacción. Se utilizó además metodología cualitativa para la evaluación: una entrevista semiestructurada y un grupo de discusión.

Al no hacer uso de datos confidenciales de pacientes ni ninguna intervención que requiriera aprobación por parte del Comité de Investigación y Ética de Aragón, no se consideró necesario tramitar ninguna solicitud.

Variables de estudio:

Variables sociodemográficas de la población de Daroca.

Variables sociodemográficas de la población participante en las intervenciones.

Grado de conocimiento y actitudes de los profesionales sobre las actividades de prevención y promoción.

Indicadores de cada actividad: tipo de intervención, objetivo específico, población a la que va dirigida, participación, número de sesiones realizadas, grado de satisfacción, y grado de cumplimiento de objetivos propuestos.

Variables relacionadas con los hábitos de vida del alumnado de Educación Secundaria: alimentación, higiene, sueño, actividad física, consumo de drogas, sexualidad, violencia, vida familiar, relaciones interpersonales, estudios, percepción de su salud, y formas de ocio.

Nivel de actividad física en la tercera edad.

Herramientas:

Cuestionario inicial a profesionales sanitarios (Anexo 1).

Cuestionario sobre las Actitudes ante la Prevención y Promoción de la salud en Atención Primaria: CAPPAC²¹ (cuestionario validado).

Cuestionario de evaluación on line (plataforma Google Form) para profesionales sanitarios (Anexo 1).

Cuestionario inicial sobre actividad física en la tercera edad (Anexo 2).

Cuestionario de evaluación del Paseo Saludable (Anexo 2).

Cuestionarios de evaluación para cada una de las sesiones impartidas en el Instituto de Educación Secundaria (IES): Sexualidad, Alimentación e Higiene, Drogas, y Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP) (Anexo 3).

Cuestionario on line (plataforma Google Form) sobre estilos de vida del alumnado de Primer (Anexo 4) y Segundo (Anexo 5) Ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), elaborados a partir del cuestionario empleado en el Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC-2010)²².

Cuestionario de valoración de la Educación Maternal (Anexo 6).

Resultados

1. MAPEO: ESTUDIO DEL TERRENO Y PRIMEROS CONTACTOS

Demografía de Daroca

Según el Instituto Aragonés de Estadística²³ actualizado a 19/02/16.

- Municipio Daroca: Población: 2113. Pirámide poblacional regresiva (Gráfico 1). Es una población más envejecida que la media de Aragón (Tabla 1).

Estructura de población a 1 de enero de 2015.

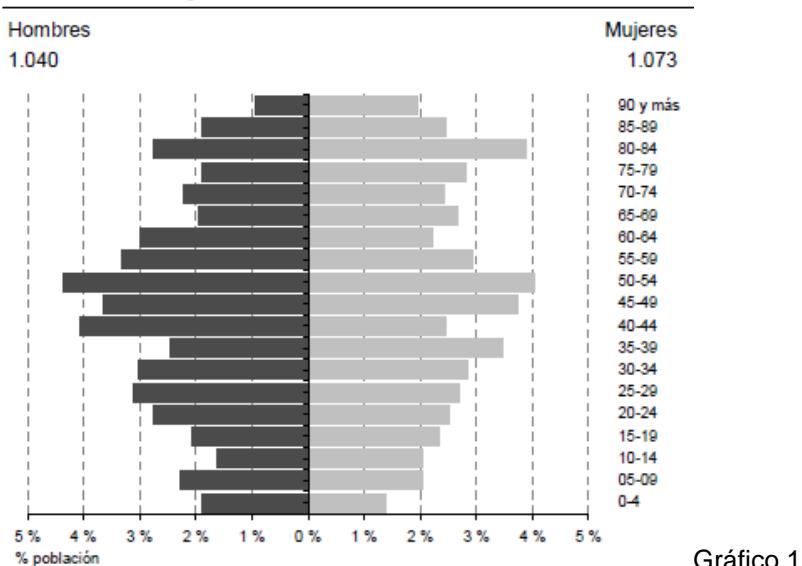


Gráfico 1

Indicadores demográficos	Municipio	Aragón
Población de 65 y más años	27,8%	21,0%
Edad media	48,2	44,2
Tasa global de dependencia	63,9	54,1
Tasa de feminidad	103,2	101,9
Extranjeros	11,3%	10,6%

Tabla 1

- Comarca Campo de Daroca: Población: 5901. Municipios: 35. Pirámide poblacional invertida (Gráfico 2). Se trata de una población más envejecida que la media de Aragón (Tabla 2), y comparándola con la población únicamente del Municipio de Daroca vemos que hay mucha más población de más de 65 años y una alta tasa de dependencia. La evolución del número de habitantes es decreciente como en la mayoría de áreas rurales (Gráfico 3), y vemos que las defunciones superan por mucho a los nacimientos (Gráfico 4)

Estructura de población a 1 de enero de 2015.

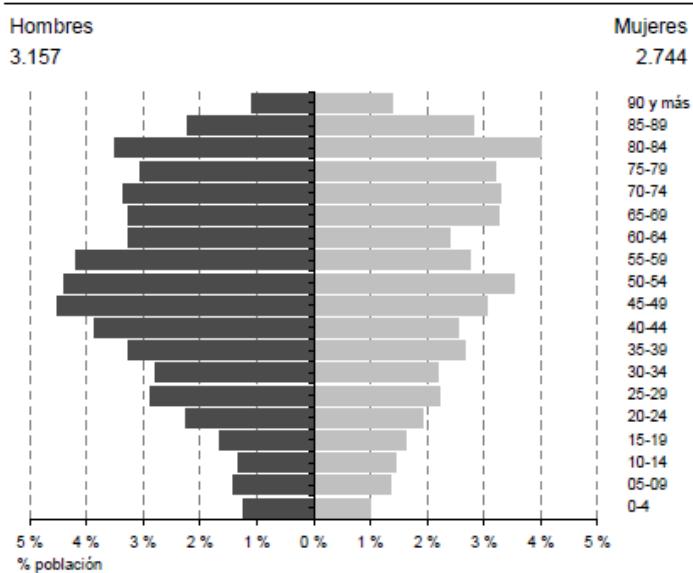


Gráfico 2

Indicadores demográficos	Comarca	Aragón
Población de 65 y más años	34,4%	21,0%
Edad media	52,3	44,2
Tasa global de dependencia	72,9	54,1
Tasa de feminidad	86,9	101,9
Extranjeros	10,5%	10,6%

Tabla 2

Evolución censal de la población

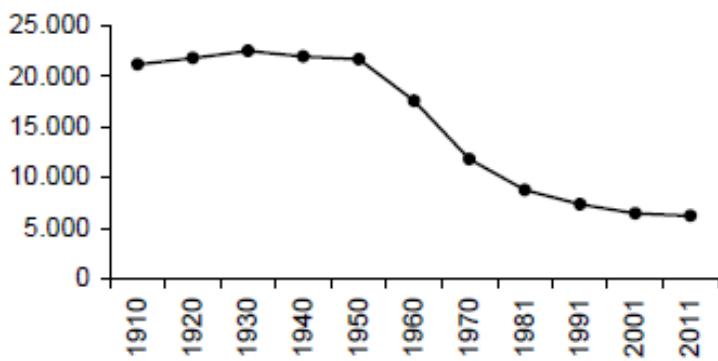


Gráfico 3

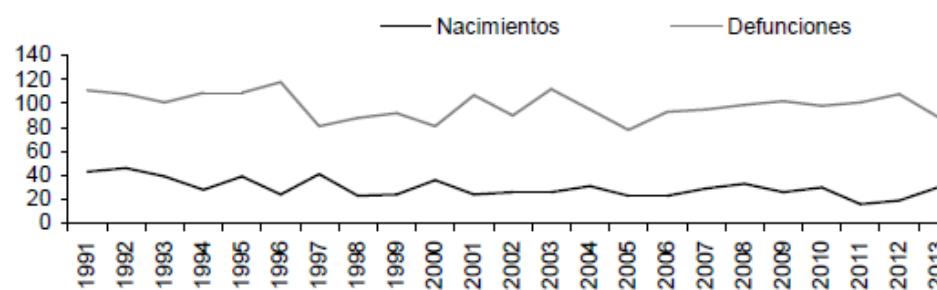


Gráfico 4

Mapeo de los activos de salud (Imagen 4)

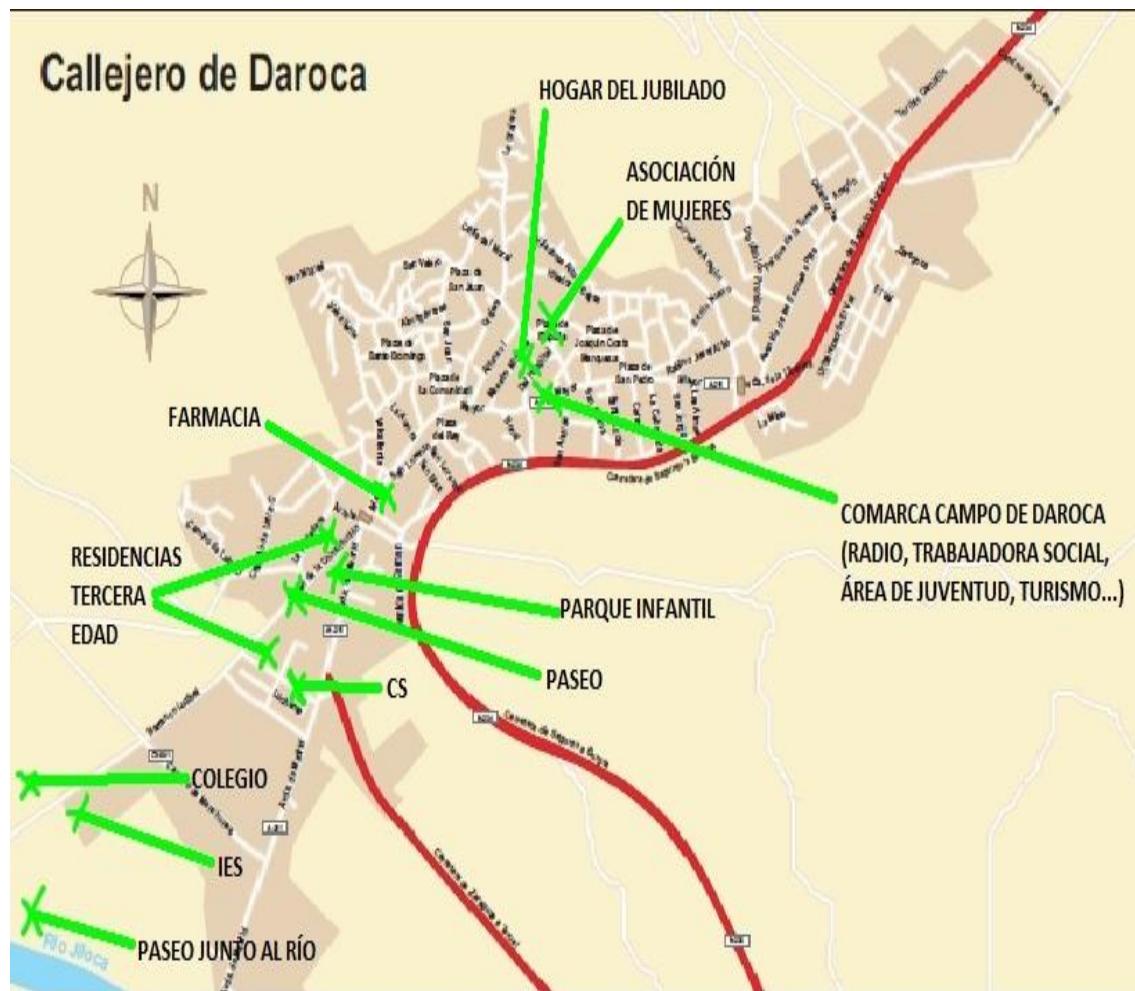


Imagen 4: Mapa de activos en salud

Durante el mes de Junio del año 2015 se realizó un Mapeo, siguiendo la metodología ya explicada²⁰, sobre los posibles Activos para la Salud, a la vez que se llevaron a cabo los primeros contactos con los agentes sociales, a modo de acercamiento inicial para empezar a dar forma al proyecto.

Dentro de esta primera etapa, se realizó una sesión informativa al personal sanitario del Centro de Salud (CS), dentro del horario laboral, en el espacio dedicado a las sesiones clínicas y reuniones de equipo, explicando el proyecto que se quería llevar a cabo, con el apoyo de una presentación Powert Point. A continuación se pasó una encuesta en formato papel (Anexo 1) para conocer las características básicas del equipo sanitario y su actividad habitual en el ámbito de la Promoción de la Salud.

Por otro lado se contactó con los siguientes Agentes Sociales: el Instituto de Educación Secundaria (IES), las dos Residencias para la Tercera Edad de la ciudad, el Centro Comarcal de Servicios Sociales, el Área de Juventud de la Comarca, el Hogar del Jubilado, la Radio Comarcal, la Asociación Cultural de Mujeres de la Comarca de Daroca La Carra, y la Farmacia. Los contactos fueron hechos por la propia investigadora mediante encuentros personales; en ellos se informó de la intención de llevar a cabo este proyecto, recogiendo las impresiones generadas y obteniendo información sobre las actividades que se podrían llevar a cabo, junto con su intención y motivación para participar.

2. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN

Plan de trabajo y cronograma

- Inicio en Junio 2015 con el mapeo de activos y la toma de contacto con los agentes sociales.
- Puesta en marcha de la Intervención Comunitaria.

Elección de las actividades integradas en base a su coste oportunidad, su factibilidad y sus opciones de continuidad a juicio de los agentes sociales consultados; igualmente se incluyeron en el Programa, aquellas actividades que, de manera individualizada, ya se venían desarrollando de forma aislada y poco coordinada.

- Finalización de actividades en Junio 2016; evaluación y análisis de resultados hasta setiembre 2016.

Se elaboró desde el principio un cronograma básico y dinámico sobre el que se pudieran ir añadiendo nuevas actividades y proyectos que fueran surgiendo a lo largo del año, teniendo siempre en cuenta el momento para evaluar cada actividad. (Imagen 5)

Cronograma	jun-15	Jul-15	ago-15	sep-15	oct-15	nov-15	dic-15	ene-16	feb-16	mar-16	abr-16	may-16	jun-16	Jul-16	ago-16	sep-16
MAPEO																TFM
ENCUESTAS SANITARIOS	PREVIA									CAPPAP	VALORAR					TFM
ENTREVISTA SANITARIA																TFM
PASEO SALUDABLE			ENCUESTA							ENCUESTA						TFM
GRUPO DISCUSIÓN																TFM
TUTORÍAS IES				SEXOLOGÍA		ALIM/HIGI	DROGAS		RCP							TFM
ESTUDIO DE SALUD IES								ENCUESTA								TFM
RADIO COMARCA	ALERGIA	SOL		PASEO	GRÍPE							IBP				TFM
PREPARACIÓN MATERNAL						ENCUESTAS										TFM

Imagen 5

Actividades específicas incluidas en la Intervención

1- Paseo Saludable.

Dirigido a: población de la tercera edad.

Objetivo: fomentar el hábito de realizar actividad física moderada diariamente.

Actividad: personal sanitario del CS pasea junto a las y los pacientes los lunes de 12 a 12:30h por un recorrido sencillo, marcado previamente. En septiembre de 2015 se colocaron carteles informativos en puntos estratégicos (Centro de Salud, Residencias de Tercera Edad, Farmacia y Hogar del Jubilado), y se repartieron folletos explicativos (elaborados por la autora de este proyecto) desde las consultas recomendando la actividad. Se trata de una actuación novedosa en Daroca, sin precedentes similares.

Evaluación: encuesta previa y posterior sobre actividad física (Anexo 2); indicadores de participación, satisfacción y número de paseos realizados; grupo de discusión con población anciana.

2- Empoderamiento saludable juvenil: tutorías en el Instituto.

Dirigido a: alumnas y alumnos del IES de Daroca.

Objetivo: informar y educar a las y los adolescentes en cuestiones relacionadas con su salud.

Actividad: en septiembre de 2015 se acordó con el equipo docente del IES una serie de sesiones que se realizarían durante el siguiente curso, según su experiencia previa. En otras ocasiones se habían realizado intervenciones puntuales por parte del personal del Centro de Salud en el Instituto, pero no de una manera estructurada y evaluada.

- **Sexualidad, falsos mitos y métodos anticonceptivos.** Impartida en noviembre 2015 por la Matrona del Centro de Salud, con apoyo de materiales audiovisuales, a las clases de 1º y 2º por un lado, y a 3º y 4º de la ESO por otro, aunque no se realizaron apenas cambios en el contenido de la misma.

- **Alimentación e higiene.** Impartida por Médicas Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) del CS Daroca en enero de 2016, mediante una presentación Powert Point, a 1º y 2º por un lado, y a 3º y 4º de la ESO por otro (pero sin cambios en el contenido).

- **Drogas.** Impartida por Médicas Residentes de MFyC del CS Daroca en febrero de 2016, mediante un Powert Point, a 1º y 2º por un lado, y a 3º y 4º de la ESO por otro (sin cambios en el contenido).

- **RCP básica y primeros auxilios.** Impartida durante 2 días de la Semana Cultural del Instituto (abril 2016), a todo el alumnado de la ESO y de 1º de Bachiller. Fue llevada a cabo por las Médicas Residentes del CS, y se empleó material cedido por la Unidad Docente de Zaragoza III y Calatayud (maniquíes).

Evaluación:

- Indicadores de participación y número de tutorías realizadas.
- Encuestas específicas realizadas para la ocasión, para cada uno de los temas tratados, pasadas en formato papel tras las sesiones al alumnado. (Anexo 3)
- Estudio de Salud sobre estilos de vida en los alumnos y alumnas de la ESO del IES mediante un cuestionario on line (plataforma Google Form) (Anexos 4 y 5), realizado en el aula de informática en horario escolar y bajo supervisión, en marzo 2016. Salvo tres preguntas es igual el formulario para el 1^{er} ciclo que para el 2º ciclo de ESO.

Dicho estudio fue llevado a cabo por un equipo multidisciplinar creado para la ocasión, formado por la Trabajadora Social de Daroca, la Técnico del Área de Juventud de la Comarca y una Médica Residente del CS (la autora). Se trata de una versión reducida de un cuestionario validado empleado en el Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) o Estudio sobre las conductas saludables de los jóvenes escolarizados²², que hemos adaptado a nuestro ámbito local y a nuestro proyecto en concreto.

3- La Salud también a través de la Radio.

Dirigido a: población general de la Comarca.

Objetivo: difundir temas de salud de interés general, intentando llegar al máximo número de oyentes posibles distribuidos por todo el territorio comarcal.

Actividad: colaboraciones puntuales en la Radio Comarca de Daroca. Estas intervenciones se venían realizando ya previamente, y desde el principio se incluyeron dentro del programa Daroca Saludable. En general es la propia responsable de la radio la que solicita la participación del personal sanitario en los diferentes temas sobre salud de interés general, ya sea en persona (en el estudio de grabación) o mediante entrevista telefónica.

Evaluación: indicadores de participación, grado de satisfacción y número de colaboraciones realizadas.

4- Maternidad y Paternidad saludable.

Dirigido a: mujeres embarazadas y sus parejas.

Objetivo: facilitar a las gestantes y a sus parejas un espacio de formación donde se pueda dar respuesta, de manera cercana y especializada, a sus necesidades y dudas sobre temas relacionados con el embarazo, el parto y el postparto.

Actividad: sesiones formativas y/o prácticas durante el último trimestre del embarazo impartidas por la Matrona en el Centro de Salud. Estas sesiones se venían realizando desde hacía tiempo en Daroca, pero de manera poco estructurada y sin ninguna evaluación. Los temas que se tratan incluyen: el proceso del parto, el papel del padre, el puerperio, la lactancia materna, y los cuidados básicos del o la recién nacida.

Evaluación: indicadores de participación y satisfacción, encuesta específica (Anexo 6).

3. EVALUACIÓN

3.1 Participación de profesionales sanitarias y sanitarios

Se han evaluado las actitudes y la participación del equipo sanitario del Centro de Salud mediante tres encuestas y una entrevista semiestructurada a una de las enfermeras participante (considerada la agente de salud más interesada y motivada en la faceta comunitaria de nuestra actividad profesional).

A. Encuesta previa. (Anexo 1)

Se realizó en la etapa de mapeo, para conocer las características del personal sanitario del CS y sus actitudes, expectativas y experiencias previas respecto a actividades de Promoción y de Educación para la Salud. Contamos con un total de 16 encuestas. La media de edad fue de 47,69 años, siendo un 75% mujeres y un 25% hombres, y contando con un 62,5% de médicas/os y un 37,5% de enfermeras. Respecto a los conocimientos que referían tener sobre Promoción de la Salud, en una escala del 1 al 10, la puntuación media obtenida fue de 6,63. Solo 2 personas (12,5%) referían estar realizando actividades de Promoción de la Salud en ese momento; 9 personas (56,3%) contestaron que anteriormente sí que habían realizado dichas actividades; todas, salvo una persona (93,8%) afirmaron que les gustaría participar en el futuro en proyectos de Promoción de la Salud; el 100% veía útiles iniciativas como este Programa.

B. Cuestionario sobre las Actitudes ante la Prevención y Promoción de la salud en Atención Primaria: CAPPAP²¹.

Se entregó en formato papel en abril 2016 un cuestionario validado sobre las actitudes de los y las profesionales sanitarias. Se obtuvieron 15 encuestas. En la Tabla 3 se aprecia la importancia otorgada a las actividades nombradas, medida en una escala del 1 al 5 (siendo 1 lo menos importante y 5 lo más importante). La actividad a la que más importancia se le da es la mamografía (4,93 puntos), mientras que la que menos puntuación saca es la vacunación antineumocócica en menores de 2 años (3,8 puntos). En todas las actividades preguntadas, la puntuación es alta, con una nota media mayor de 3,5.

ACTIVIDAD	PUNTUACIÓN MEDIA
Citología de cérvix	4,73
Mamografías	4,93
Examen mamario	4,07
Detección y seguimiento HTA	4,67
Detección y seguimiento DL	4,6
Vacunación calendario oficial	4,73
Vacunación antineumocócica en <2años	3,8
Vacunación antigripal	3,93
Consejo antitabaco	4,4
Consejo alimentación saludable	4,27
Consejo ejercicio físico	4,27

Tabla 3: Importancia otorgada a actividades de prevención y promoción

Respecto a si se deben mejorar las distintas actividades de prevención y promoción reflejadas en el cuestionario en el lugar de trabajo, las que más deberían mejorar según los y las encuestadas son el examen mamario (un 53,4% de acuerdo o muy de acuerdo con que debería mejorarse) y el consejo sobre la realización de actividad física (un 53,3% de acuerdo o muy de acuerdo), y la que menos es la vacunación del calendario oficial (el 73,3% está en desacuerdo o muy en desacuerdo con que debería mejorarse).

El 86,6% se mostraron de acuerdo o muy de acuerdo con que la mayoría de sus compañeros y compañeras creen que realizar actividades de Prevención y Promoción es una parte importante de sus funciones, y el 100% se mostraba dispuesto a colaborar en ellas. El 73,4% respondieron que los y las médicas estarían dispuestas a colaborar en la mejora de dichas actividades, y el 93,3% opinaba eso mismo de las enfermeras.

El 80% veía necesario poner en marcha soluciones para mejorar el desarrollo de estas actividades durante el transcurso normal de las consultas, y el 73,3% opinaba que mejoraría ese trabajo si hubiera una forma sistemática de recordatorios, para dar apoyo y seguimiento a los pacientes en estos aspectos.

El 46,7% se mostraban de acuerdo o muy de acuerdo con la idea de que los y las pacientes quieren que se les den servicios de Prevención y Promoción pero, sin embargo, destaca el dato de que el 26,7% estaba en desacuerdo con esta afirmación.

El 93,3% opinaban que se deberían integrar las acciones preventivas y de promoción de forma sistemática en la oferta de actividades que se realizan, y el 100% entiende que el trabajo en equipo es una buena forma de mejorar dichas acciones. El 93,3% estaban de acuerdo o muy de acuerdo con la afirmación de que su centro realiza acciones preventivas y de promoción de buena calidad (cuando se realizó esta encuesta ya estaba en marcha nuestro programa). Según esta encuesta el mayor obstáculo para realizar actividades de Promoción y Prevención es la resistencia del paciente a cambiar sus comportamientos para mejorar su salud. En segundo lugar estaría la carga de trabajo adicional y la cantidad de tiempo que requieren. El que menos obstáculo representa es la importancia de dichas actividades en comparación con las otras responsabilidades, seguido del apoyo recibido por parte de dirección, que tampoco se ve como un problema.

En cuanto a la puntuación media en una escala del 1 al 5 sobre la implicación que tienen los y las distintas profesionales para realizar actividades preventivas y de promoción, enfermería saca la mejor nota con un 4,13, seguido de pediatría con un 3,93 y por último médicos y médicas de familia con un 3,73 sobre 5. En todos los casos vemos que la media es mayor de 3,5. En este caso, no se ha tenido en cuenta la opinión de personal especialista en fisioterapia ni en Trabajo Social ya que no se encuentran en nuestro Centro.

C. Encuesta de valoración del Programa Daroca Saludable.

(Anexo 1)

Se realizó una encuesta específica para el equipo sanitario con el objetivo de evaluar el grado de participación y satisfacción con el programa Daroca Saludable, y para conocer su opinión sobre su continuidad y su utilidad. Fue llenada telemáticamente, a través de un enlace a un cuestionario on line en la plataforma Google Forms, a finales del mes de mayo del 2016. Fue respondida por 12 personas. El 100% conocían el Programa Daroca Saludable pero solo 4 personas decían haber participado. El 100% opinaron que programas como éste eran de utilidad, y todas las personas encuestadas salvo una, piensan que el proyecto debe continuar, pero el 33,3% (4 personas) creen que no seguirá.

D. Evaluación cualitativa del Programa.

Se realizó mediante una entrevista semiestructurada hecha en julio del 2106, a una de las enfermeras participantes en el proyecto, considerada como uno de los principales activos en salud del Centro, con experiencia en actividades de Prevención y Promoción, que ha estado trabajando durante veinte años en el CS de Daroca, buscando su valoración, experiencias previas y mejoras para el futuro.

Se transcriben a continuación algunos de sus comentarios citados textualmente y el análisis de los mismos.

"Hacía años que no se hacía nada así en Daroca y ha sorprendido y muy gratamente" explica refiriéndose a nuestro proyecto, el cual valora muy positivamente, ya que ha conseguido incidir en varias etapas de la vida y en diferentes zonas de la comunidad, teniendo muy buena aceptación por parte de las y los profesionales sanitarios y muy buena acogida por parte de la gente a la que va dirigido, que agradecen que se les tenga en cuenta para realizar actividades: *"La gente, si haces cosas, te responde"*.

Concretamente el Paseo Saludable ha sido muy bien valorado, y es una forma ideal de aplicar las recomendaciones que se pautan en consulta: *"haciendo con ellos lo que les has dicho... ven que realmente... es importante... y que nos implicamos"*. Considera la entrevistada que, aunque ha habido buena respuesta por parte de la población, posiblemente no haya habido una participación más masiva debido a que en esa franja etaria hay muchas personas con grandes impedimentos físicos que no les permiten realizar la marcha aunque quisieran; e igualmente por otro lado hay otras personas que consideran escasos esos 30 minutos de caminata y tampoco acuden al paseo; *"pero sí que realmente, la gente que venía, venía muy a gusto, estaba deseando que llegase el lunes para ir a andar con nosotras"*, animaban a otras personas a participar, y aparte de realizar ejercicio, se entablan conversaciones y se crean lazos de unión en el grupo.

También en el IES se hace una labor muy importante, donde destaca el papel de la matrona de nuestro CS. *“Es fundamental hablar de los temas tratados a esas edades en las que se tienen algunas ideas confusas, dudas o conceptos erróneos; y es cierto que siempre suele gustarles más la sesión de Primeros Auxilios y RCP”.*

Como experiencia previa (e idea para aplicar de nuevo en un futuro) en Educación para la Salud en Daroca, la profesional entrevistada destaca los Grupos de Educación Diabetológica que se realizaron especialmente para población anciana (por tener mayor prevalencia), y en el que participaban habitantes de toda la Comarca (se les iba a buscar en coche si no tenían otro medio para acudir). Consistían en charlas grupales estructuradas impartidas por las tardes por personal de enfermería, sobre medidas higiénico dietéticas y tratamiento farmacológico. Se consiguió la implicación de todas las enfermeras del CS, y tuvieron muy buena respuesta.

Aunque se plantearon realizar grupos similares con otras patologías crónicas (hipertensión...) el proyecto se abandonó debido, en parte, a los movimientos de personal que hubo en el CS. *“Es una pena que luego... no siguiéramos”*, y muy probablemente influyera el hecho de que *“no contaba con ningún método de evaluación”*.

También anteriormente se participó de manera puntual en actividades como la Semana Cultural del Hogar del Jubilado, en campañas de vacunación...

Se destaca en la entrevista el hecho de que *“en cualquiera de las etapas de la vida es importante una educación sanitaria”*, y aunque parece que siempre nos centramos en la población anciana (quizá con más tiempo para participar), la etapa de adulto también requiere nuestra atención; y además de trabajar con el alumnado del IES, la edad escolar es en la que más debemos incidir según la entrevistada, promoviendo la adquisición de unos buenos hábitos que perdurarán a lo largo de su vida (siempre es más complicado cambiar unas costumbres ya adquiridas).

Otra recomendación para mejorar en los próximos años es que debemos salir más a la calle, literalmente. Salir a contar nuestro proyecto y visibilizar nuestras ideas mediante una mesa o carpa informativa y de participación ciudadana, donde recoger de primera mano la opinión de otros sectores de la población, y conseguir su implicación desde el principio.

Como nuestra entrevistada conoce tanto el mundo sanitario rural (Daroca) como el urbano (Zaragoza), contamos con su visión comparativa. En un CS rural, en general, hay más gente anciana, y se percibe más confianza y cercanía, es más fácil acceder a las personas. Las y los profesionales sanitarios son conocidos por prácticamente toda la población, y son considerados como un referente en muchos aspectos. Uno de los principales problemas en el mundo rural es la dispersión geográfica, las distancias y la dificultad para los desplazamientos.

Respecto a los equipos sanitarios, en el ámbito urbano se suele contar con un mayor número de profesionales; puede ser más fácil que haya una continuación de proyectos similares al nuestro, porque se puede implicar más personal sanitario en ellos. En los CS rurales además, hay más movimiento de profesionales, con lo cual se limita en parte la continuidad de ciertas actividades: *"un poco sí que es cierto que en los pueblos, salvo que vivas en el pueblo, tiendes al final a irte a la capital"*. En cambio un aspecto que la entrevistada considera positivo es que el personal que trabaja en la atención sanitaria rural, especialmente enfermería, es en general más joven y con más iniciativa.

En definitiva, aunque las y los pacientes son similares en uno u otro lugar, las circunstancias propias de cada medio varían e influyen en la puesta en marcha de proyectos comunitarios.

El trabajo más importante que se desarrolla en un CS está centrado en la población, en la comunidad, en la prevención y en mejorar la calidad de vida de las personas. Es por ello que desde Atención Primaria no podemos quedarnos solamente en la consulta; hay que *"salir a fuera y que la gente nos conozca"*.

Las Actividades Comunitarias y de Educación para la Salud son positivas tanto para pacientes como para profesionales: *"cuando te preparas para algo (alguna actividad), te ayuda a mejorar"*, *"siempre se saca algo positivo y siempre se aprende algo"*.

Cuanto más tejido asociativo hay en una zona, más proyectos surgen, más actividades son solicitadas desde fuera al propio CS, y se valoran las necesidades colectivas más que las individuales. Con actividades grupales *"se pueden hacer labores que no puedes hacer en la consulta... en el fondo llega más a la gente y se puede trabajar mejor"*.

Es fundamental contar con el apoyo institucional: *"es importante también el apoyo... de la Administración, para poder hacer las cosas, porque si no por mucho que quieras hacer..."*. Aunque aún queda mucho por lograr es cierto que parece que las Gerencias del Salud *"le están dando cada vez más valor a las actividades en la comunidad"*, y animan a realizar proyectos comunitarios. Hay que fomentar la innovación en este campo.

Otro tema importante es la evaluación de todos los proyectos que se realicen: *"cuando valoras algo y lo evalúas... ganas más... ves los resultados positivos... en lo que has podido fallar..."*. Te ayuda a mejorar, a darle más valor al trabajo realizado, e incluso es reconfortador a nivel personal.

La entrevistada percibe que cada vez se le da más importancia a la Atención Comunitaria, a la Promoción y a la Educación para la Salud, empezando ya desde el ámbito académico universitario. Pero este hecho no se refleja en la práctica. Concretamente en enfermería, la especialización es transcendental para empezar a consolidar la actuación Comunitaria. Fomentar cada vez más la formación específica en Enfermería Familiar y Comunitaria, generaría más continuidad en este ámbito, y más toma de conciencia por parte de las y los profesionales de la necesidad de integrar estas actividades como parte de su trabajo diario, cosa que actualmente no sucede (se considera un trabajo extra, un esfuerzo personal que no está reconocido). Se conseguiría una atención de mayor calidad.

Las actitudes que tienen las y los profesionales sanitarios en general a la hora de desarrollar o participar en proyectos Comunitarios de Educación y Promoción, son muy variables; depende más bien del interés personal de cada profesional: "*el trabajo se puede hacer de muchas maneras según cómo te lo plantees*". Y aunque se valora que se tenga iniciativa, no se percibe como una obligación ni como algo implícito a nuestro trabajo diario, por lo que varía según los profesionales que haya en cada momento, y de su forma de ser: "*todos los que están metidos en programas casi siempre son los mismos, y los que no se meten, no se meten en ninguno*". Suele ocurrir que la llegada de nuevas personas a la plantilla de un CS, se acompaña de nuevas propuestas o iniciativas de trabajo local. Entre los motivos de la falta de participación podemos incluir la escasa motivación (más habitual al final de la vida laboral), no otorgar a estas actividades la importancia que tienen, el miedo al fracaso, la inestabilidad laboral, y la falta de tiempo.

3.2 Evaluación actividades realizadas

1- Paseo saludable.

- Indicadores de participación.

Se realizaron salidas prácticamente todos los lunes desde octubre 2015 hasta mayo 2016. Hubo tres días que se suspendió debido a las condiciones meteorológicas, y tampoco se organizó en días festivos. Siempre se contó con la participación de personal sanitario que principalmente fueron las residentes de MFyC y en algunas ocasiones enfermeras del CS. Originariamente se intentó que hubiera dos sanitarias cada día para poder hacer dos grupos que caminaran a dos velocidades distintas, pero la mayoría de las veces solo participó una de las profesionales. El recorrido era sencillo sin obstáculos y siempre el mismo (ida y vuelta por el paseo hasta una zona cercana al río).

En cuanto a la participación de la población, tras los primeros meses que fueron más variables, se consiguió formar un grupo estable de unas diez personas, aunque a lo largo del año ha variado (entre tres y quince). La satisfacción personal tanto de pacientes como de profesionales era evidente y se llegaron a crear vínculos sociales gracias a la actividad. La gran mayoría pertenecían a alguna de las Residencias para la Tercera Edad de la ciudad. Sus condiciones físicas les permitían caminar pero a un ritmo bastante lento y una gran parte contaba con la ayuda de un bastón. Finalizada la actividad, durante varios lunes, el grupo de pacientes continuó realizando la quedada semanal sin personal sanitario, y aunque el grupo acabó disgregado, algunas personas que han entablado más relación gracias a estos paseos, quedan a diario para caminar por la zona.

- Encuesta previa. (Anexo 2)

Contamos con 10 encuestas, llenadas por el grupo inicial que participó durante los primeros meses. La edad media es de 73,20 años, siendo el 60% mujeres. El 70% refería realizar ejercicio físico de manera habitual, y el 100% de encuestados pensaban que era recomendable y saludable realizar actividad física y les gustaría hacer más ejercicio del que realizaban habitualmente.

- Encuesta posterior. (Anexo 2)

En mayo del 2016 se repartió un sencillo cuestionario entre las y los participantes más asiduos del Paseo Saludable para que lo rellenan y repartieran algunos entre otros ancianos y ancianas que también hubiesen participado. En total se repartieron 16 encuestas, y a la semana siguiente se recogieron 12 de ellas que habían sido rellenadas y depositadas en los puntos de recogida (Centro de Salud o recepciones de las Residencias).

Hubo una persona que aunque conocía el programa no había participado en él. Pese a ello, rellenó la encuesta por interés personal, y vemos conveniente por tanto un análisis separado del resto. Pese a no haber acudido ningún día opinaba que actividades como esta favorecen hábitos de vida saludable y le gustaría que continuase.

En cuanto a las otras 11 encuestas, la mayoría (6 personas) refería haber participado todos o casi todos los días en los paseos, 2 personas referían haber acudido varios días, y 4 solamente algún día. El 100% respondieron que el hecho de participar en esta actividad aumentó o mejoró su hábito de realizar ejercicio. Igualmente todas las personas encuestadas opinan que programas como este favorecen los estilos de vida saludable entre la población y les gustaría que continuase.

Así pues contamos con más encuestas recogidas que al inicio de la actividad, y todas las valoraciones son muy positivas.

- Grupo de discusión con población anciana.

Se realizó un grupo de discusión con siete participantes habituales, en julio de 2016, en una de las Residencias para la Tercera Edad de Daroca.

La valoración general de la actividad es muy positiva: "*a mí me agradó eternamente*". Es vista como una experiencia "*muy interesante*" y que "*médicamente... fue favorable*" ya que es "*muy necesaria para las personas mayores*". La creación de un grupo estable para caminar facilita la participación: "*me gusta andar, por eso, aunque vaya sola, pues acompañada mejor*".

El paseo se convirtió en parte de sus vidas: "*estábamos esperando el lunes*"; "*eché de menos cuando dejamos de salir los lunes; porque era como algo que nos gustaba ya; una necesidad*". La posibilidad de que no se vaya a continuar con esta actividad en el próximo curso les tristece: "*lo sentiríamos*"; "*por lo menos que siga si se puede*"; "*si puede ser que dure alguna actividad*". Y aprovechan la entrevista para dejar constancia de "*que vale la pena, que tiene valor*" esta iniciativa.

La participación del personal del Centro de Salud, también es muy bien valorada, y tienen la fuerte convicción de que el hecho de que caminen con un o una sanitaria es algo "*muy determinante*" y "*necesario*", que "*da mucha confianza*": "*es que si no, no hubiéramos ido, si no nos dais un empujón*"; "*piensas que cuando viene uno de Sanidad, es porque realmente interesa*". Se muestran "*muy agradecidos*" por ello, y ven igual de efectivo que vaya una o dos personas sanitarias.

"Lo que eché en falta, que no participó tanta gente como a mí me hubiera gustado"; es el aspecto más negativo de la actividad. Las causas concretas de la escasa participación ciudadana son desconocidas, pero opinan que influye la pasividad y las reticencias de ciertas personas para participar en actividades distintas en general: "*quien tiene voluntad viene, y quien no, pasa*", "*a los mayores nos cuesta mucho movernos*", "*somos muy perezosos*", a algunos simplemente "*no les apetece*" o no les gusta caminar, y "*no ha habido disciplina de aceptar una cosa que en realidad era para bien*". Cada cual tiene una rutina establecida complicada de cambiar; hay gente que tiene un horario establecido distinto para salir a pasear ("*salen por la tarde mayormente*"), y gente que no está acostumbrada a hacer ningún tipo de ejercicio. Según los y las participantes, actualmente se promueven unos hábitos de vida saludables (realizar ejercicio físico por ejemplo), pero hace años, en su juventud, no era así, y esto puede marcar la actitud de las y los ancianos hoy en día. No creen que influya el hecho de que la actividad dure solo media hora: "*no porque yo por ejemplo si quiero ir, voy antes a andar y luego me voy con el resto*".

Sí que ven la dispersión poblacional como un impedimento importante a la hora de aumentar la participación del resto de pueblos de la Comarca, en esta o en otra actividad que se quiera realizar en Daroca. Además de que en invierno desciende el número de habitantes en los pueblos periféricos, es fundamental la falta de transporte público que permita la movilidad entre los municipios sin depender de un vehículo privado: *"hay mala combinación", "no hay medios, la dispersión existe, los medios no"*.

El recorrido realizado es de los mejores que podemos seguir en Daroca (*"tenemos la suerte de este gran paseo"*), ya que es llano y no muy transitado por vehículos. Si bien es posible que sea beneficioso introducir ciertas variaciones: *"bajar hasta el río, pasar cerca del Camping, o por el Camino de Manchones"* ocasionalmente, según las circunstancias concretas de cada día. Pero ante todo es importante mantener un camino seguro y sin riesgos para ir en grupo.

En cuanto al horario es preferible adelantar la salida a las once, y respecto a la duración desearían que fuesen caminatas más largas: *"tres cuartos para que los que podamos más, más, y el que pueda menos, menos"*. Ven bien que no se realice la quedada cuando las condiciones meteorológicas no sean favorables, y que mantengamos un ritmo de andada lento.

Por otro lado, sería positivo conseguir un elemento indicativo del grupo, como puede ser un pañuelo de un determinado color, para dar más visibilidad a la actividad y fomentar la participación.

Respecto a posibles actividades futuras a incluir en el Programa para la Tercera Edad, valoran como necesarios los grupos de educación o los ciclos de charlas formativas para pacientes, acerca de temas como la hipertensión arterial, la diabetes o el deterioro cognitivo. Estas sesiones se podrían llevar a cabo en el Hogar del Jubilado, del cual opinan que no desarrolla todo su potencial, ya que aunque en él se realizan actividades (juegos, cursos, etc.), podría ser un punto de encuentro y de actividad más importante para la población anciana. Otra idea para desarrollar próximamente y que contaría con buena acogida sería un Taller de Memoria.

2- Empoderamiento saludable juvenil: tutorías en el Instituto.

- Indicadores de participación.

Se realizaron todas las sesiones previstas, en horario lectivo, y en ellas participaron todos los grupos con los que se contaba inicialmente (112 estudiantes de 1º a 4º de la ESO, y 21 estudiantes de 1º Bachiller que también participaron en la última sesión). Hubo que realizar algún cambio de fecha por coincidir con otros eventos, pero sin incidencias gracias a la comunicación fluida entre las organizadoras y la dirección. Intervinieron las dos Residentes de MFyC y la Matrona del Centro. La satisfacción personal de las profesionales sanitarias es elevada, y por parte de la dirección del centro educativo se quiere dar continuidad a esta iniciativa, mejorarla y ampliarla, para poder integrarse en Escuelas Promotoras de Salud¹⁰, por lo que vemos muy positiva esta actividad.

- Encuestas específicas. (Anexo 3)

Obtuvimos un total de 334 encuestas: 73 de Sexualidad, 60 de Alimentación e higiene, 74 de Drogas, y 127 de RCP. La valoración global de las charlas por parte del estudiantado es muy buena, siendo la de RCP la que más puntuación ha obtenido de media, seguida de la de sexualidad. (Tabla 4)

Tutoría	Puntuación media (del 1 al 5)
Sexualidad	4,13
Alimentación e higiene	4,02
Drogas	4,03
RCP	4,32

Tabla 4

El tema que les pareció menos interesante fue el de Alimentación e Higiene, que también es el que menos porcentaje piensa que se debe tratar en el instituto; por el contrario, es el que les ha parecido que se ha expuesto más correctamente y de forma clara. La charla que más dudas ha resuelto ha sido la de RCP, seguida de la de Sexualidad, y en la que más cosas nuevas han aprendido también es en la de RCP, seguida de lejos de la de Sexualidad. En general pocos participantes opinan que se hayan quedado con muchas dudas tras las sesiones, pero este porcentaje es algo mayor en la de Drogas. La que más apoyos tiene para que se siga realizando en el futuro es la de RCP con diferencia, seguida de la de Sexualidad. (Tabla 5)

Tutoría: Cuestionario:	Sexualidad	Alimentación e higiene	Drogas	RCP
Me parece un tema interesante	76,7%	61,7%	75,7%	82,7%
Veo bien que se hable de esto en el instituto	83,3%	68,3%	76,7%	88,9%
Exposición correcta y clara	80,8%	84,8%	71,6%	78,8%
He podido resolver dudas	61,4%	48,4%	45,2%	69,3%
He aprendido cosas nuevas	56,2%	46,7%	43,8%	80,2%
Sigo con muchas dudas	10%	11,9%	12,1%	8,8%
Salgo con más dudas	8,2%	8,3%	8,3%	8%
Me gustaría que se siguiera haciendo	69,8%	59,4%	52,7%	81,1%

Tabla 5: % de respuestas "DE ACUERDO" o "MUY DE ACUERDO"

Viendo estos datos y teniendo en cuenta los comentarios que han ido dejando en el apartado preparado para ello, se aprecia que la sesión que más les ha gustado es la de RCP, debido por un lado a que es en la que más han aprendido ya que era un tema sobre el que no habían trabajado previamente, y por otro lado está el hecho de que ha sido la tutoría con más práctica, más dinámica y participativa. Los otros tres temas, aunque siguen siendo considerados como importantes por los propios alumnos y alumnas, son temas recurrentes y se han ido repitiendo cada año, por lo que el alumnado siente que ya conoce los aspectos básicos que se explican en cada charla.

- Estudio de salud sobre estilos de vida

Un vez realizadas las actividades formativas al alumnado se propuso una encuesta de estilos de vida en la juventud.

La encuesta realizada a primero y segundo de la ESO fue respondida por 48 estudiantes: 37,5% chicos y 62,5% chicas; la mayoría tienen entre 13 y 14 años de edad, y un 18,8% son inmigrantes. En tercero y cuarto de la ESO contamos con un total de 49 encuestadas, siendo el 49% chicos y el 51% chicas; la gran mayoría tiene entre 14 y 18 años de edad, y un 12,2% son inmigrantes.

Respecto a sus hábitos de alimentación, la mayoría refieren desayunar todos los días; el alimento que con más frecuencia consumen es la leche y sus derivados, mientras que el pescado es el que menos refieren comer.

El 79,2% del estudiantado de primer ciclo y el 63,3% de segundo ciclo afirman lavarse los dientes más de una vez al día.

El 39,5% de las y los alumnos de primer ciclo se van a dormir durante los días de diario a las 23h o más tarde, siendo un 83,6% en el segundo ciclo de la ESO. En fin de semana se acuestan a las 12h o más tarde el 77% y el 79,5% de las y los estudiantes de primer y segundo ciclo respectivamente.

En cuanto a actividad física, en el grupo de primero y segundo, el 35,4% se siente activo o activa casi todos los días, y un 45,9% entre tres y cinco días por semana; un 11,1% realiza actividad física a diario y el 33,3% dos o tres veces a la semana. En tercero y cuarto, se siente activo o activa casi todos los días el 38,8%, y entre tres y cinco días por semana el 42,8%; un 11,4% realiza actividad física a diario y un 20,5% dos o tres veces a la semana.

El 85% del alumnado de primer ciclo y el 75% de segundo ciclo niega haber probado el tabaco en su vida, y solo seis personas (6,19% del total) refieren fumar a diario. La gran mayoría niega también haber probado el cannabis.

El 44,7% y el 20,4% de primer y segundo ciclo respectivamente, niegan haber probado bebidas alcohólicas. El tipo de alcohol más consumido son los licores de alta graduación (solos o con refrescos): el 38,7% de las y los alumnos de tercero y cuarto afirman beberlos todos los meses. El consumo es mucho menor en el primer ciclo de la ESO. Un 9,1% de alumnas y alumnos de primer ciclo refieren que se han emborrachado entre dos y tres veces en su vida, mientras que un 10,3% de segundo ciclo lo ha hecho más de diez veces, e igualmente en este grupo el 9% afirma haberse emborrachado a los 11 años de edad o antes.

El 10,42% y el 15,6% del primer y segundo ciclo respectivamente refieren haber mantenido relaciones sexuales, de las cuales dos personas refieren no haber usado ningún método anticonceptivo en su última relación, una refiere uso de anticonceptivos orales, y las otras nueve emplearon preservativo. Además una persona afirmó haber tomado la píldora postcoital.

La mayoría no ha tenido ninguna pelea física durante el último año, aunque el 6,4% del primer ciclo y el 4,1% del segundo ciclo refieren haber tenido cuatro o más peleas durante dicho periodo.

La gran mayoría vive con sus progenitores, y en general refieren tenerles bien informados sobre las actividades que realizan y sobre sus amistades. Comer o cenar y ver la televisión son las acciones que más frecuentemente realizan en familia, mientras que practicar deporte en familia es lo que menos hacen.

En general refieren que las compañeras y compañeros de clase se divierten estando juntos aunque hay un 10% de primer ciclo y un 10% de segundo ciclo que piensa que no son amables, y un 13% de primer ciclo y un 10% de segundo ciclo siente que no es aceptada o aceptado tal como es. La mayoría refiere no haber sufrido ningún tipo de acoso escolar en los últimos dos meses, pero de las situaciones descritas las que se dan con más frecuencia son los insultos, las burlas y las difamaciones.

Solo el 6,3% y el 6,1% de primer y segundo ciclo respectivamente no se sienten agobiadas o agobiados con las tareas escolares.

La inmensa mayoría percibe su salud como buena o excelente. Respecto a la percepción que tienen de su peso corporal, en primero y segundo de la ESO el 30% de las chicas y el 22% de los chicos piensan que deberían perder peso. En tercero y cuarto el 71% de los chicos y el 48% de las chicas consideran su peso correcto, y el 4% de los chicos y el 12% de las chicas está haciendo dieta para adelgazar. En primero y segundo de la ESO el 25% del alumnado respondió estar frustrado con su apariencia física y el 6,25% odiar su cuerpo; en tercero y cuarto estos porcentajes fueron de 6,1% y 4,1% respectivamente. El 37,5% y 29,2% de primer y segundo ciclo respectivamente opinan que su cuerpo es "un poco gordo".

Con los datos que aportaron sobre talla y peso, calculamos que el 16% de chicos de primer ciclo tiene sobrepeso u obesidad, mientras que no hay chicas en estos rangos; en el grupo de segundo ciclo este porcentaje es 8% igual para ambos sexos.

Durante los últimos seis meses, las y los estudiantes de primer ciclo respondieron haber padecido nerviosismo (29,2%), insomnio (20,8%) e irritabilidad y mal genio (20,8%) casi todos los días; y de igual manera en segundo ciclo refirieron haber tenido nerviosismo (14,3%), insomnio (10,2%) y dolor de espalda (10,2%).

A la hora de describir a su grupo de amistades, en general refieren que está formado por personas que van bien en los estudios, que se llevan bien con sus padres, que participan poco en actividades culturales pero que realizan deporte, y que no consumen drogas ni fuman, aunque sí refieren que beben alcohol (en primer ciclo lo cuentan así el 54,2% y según el 23% se suelen emborrachar, y en segundo ciclo el 87,8% afirman que beben y el 63,3% que se emborrachan).

El 20% del estudiantado de primero y segundo refiere llegar a casa a partir de las cuatro de la madrugada cuando sale con sus amistades, y el 32% de tercero y cuarto lo hace entre las seis y las siete de la mañana.

El 58,7% de primer ciclo y el 75,6% de segundo ciclo refiere utilizar el teléfono o las redes sociales para contactar con sus amistades todos los días. Y en general reconocen tener muy buena relación con su grupo de amigos y amigas. El 23% de primer ciclo y el 16% de segundo ciclo dedica más de cuatro horas diarias a ver televisión o jugar con ordenadores y videojuegos durante el fin de semana, y un 4,2% y un 8% respectivamente, entre diario. Por otro lado la mayoría realizan en su tiempo libre algún deporte organizado.

3- La Salud también a través de la Radio.

Desde que se implantó el Programa Daroca Saludable se han realizado cinco intervenciones en la radio, todas ellas a petición de la propia emisora, para tratar los temas de Alergia, Protección Solar, Paseo Saludable, Gripe y Uso de Omeprazol, en los meses de Junio, Julio, Octubre y Noviembre (2015), y Junio (2016) respectivamente. Todas fueron presenciales salvo una que fue por vía telefónica por cuestiones prácticas del momento.

Los profesionales sanitarios que han participado han sido el coordinador médico del Centro de Salud, una de las enfermeras del centro, y la autora. La satisfacción por participar en la emisora es alta, tanto por parte de los y las sanitarias como por parte de la responsable de la radio.

4- Maternidad y Paternidad Saludable.

Contamos con un total de 4 encuestas (Anexo 6), que han sido rellenadas por todas las embarazadas participantes en estas clases durante el primer cuatrimestre del año 2016.

La media de edad es de 41,33 años y todas viven en Daroca (no en los pueblos de alrededor). La mitad asistió a todas las sesiones formativas, y las otras dos a la mayoría de clases pero faltaron a alguna por motivos laborales y por enfermedad respectivamente. El 100% de las encuestadas valoran con una puntuación 5 sobre 5 el curso en general, y lo describen como muy beneficioso.

Todas lo recomendarían a otras madres y otros padres, repetirían ellas mismas en otros embarazos y piensan que debe continuar este programa en el Centro de Salud. En la parte de texto libre una de ellas apuntó la necesidad de más participación de los padres en las clases, y otra de las encuestadas hizo referencia a la gran calidad (profesional y personal) de la Matrona que imparte las clases, que es la Matrona de nuestro Centro de Salud.

En un principio se planeó realizar un grupo de discusión con las participantes, pero al contar solo con cuatro mujeres, se ha decidido posponer esta idea para realizarla más adelante si se ve conveniente, con un número mayor de participantes en el grupo.

3.3 Impacto mediático del Programa Daroca Saludable

Aunque no estaba recogido como uno de los objetivos, nuestro programa ha generado un impacto mediático relativamente importante, tanto dentro del propio pueblo, como en medios de comunicación comarcales y autonómicos.

Por un lado nuestra intervención en el IES fue anunciada en la página web del propio instituto²⁴ el 20/01/2016 y en la página institucional de la Comarca de Daroca²⁵, pero también se hicieron eco de la noticia varios periódicos digitales como el Zaragoza Buenas Noticias²⁶ el 16/11/2015, o el Aragón Digital²⁷ el 17/11/2015.

Los Paseos Saludables fueron los que más interés causaron a los medios de comunicación, ya que nos entrevistaron en varias emisoras de radio como la propia Radio Comarcal de Daroca con la que participamos activamente en este proyecto, y en Radio Calamocha perteneciente a la comarca colindante. También fue publicado en la página web del Ayuntamiento de Daroca el 05/10/2015²⁸ y el 09/11/15²⁹, y en varios periódicos digitales como el Aragón Liberal el 05/10/2015³⁰, y El Periódico de Aragón³¹ el 13/10/2015.

Además nos entrevistaron para la redacción de un artículo sobre Daroca Saludable en el periódico Heraldo de Aragón que salió publicado en formato papel el 05/04/2016 y en formato digital²² ese mismo día.

Discusión

Se ha cumplido el objetivo general de diseñar, implementar y evaluar un Programa de Intervención Comunitaria en Daroca, y se ha realizado un Mapa de Recursos Comunitarios tal como se describe en la Imagen 4.

De igual forma, se ha conseguido el objetivo de crear un proyecto multidisciplinar, que se ha impulsado desde el Centro de Salud, y en el que han participado en mayor o menor medida los agentes sociales con los que se contactó en un principio. Han surgido colaboraciones muy interesantes como el equipo formado con la Trabajadora Social y la Técnica del Área de Juventud de la Comarca; o el trabajo en el IES que ha motivado el interés de las y los educadores de este centro en llegar a formar parte de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud en un futuro. Pero tal como se ha expresado en los resultados, este objetivo de buscar una participación multidisciplinar, si bien se ha cumplido en este primer año de implantación, lo ha hecho de manera parcial, en el sentido de que la mayoría de las iniciativas y del trabajo realizado ha sido llevado a cabo por un reducido número de profesionales sanitarias. Queda el reto de implicar no solo a más profesionales del Centro de Salud, si no ampliar la participación a través de la mesa de Salud creada a más agentes.

En la misma línea de lo comentado, no hemos trabajado con todos los Activos de Salud presentes en la zona. No se ha conseguido motivar a agentes tan importantes en la Promoción de la Salud como la Farmacia, o el Colegio Público, el cual debería ser uno de los principales puntos de mejora. Igualmente con la Asociación de Mujeres que sí que mostró su interés por participar, no se llegaron a concretar actividades, quizá por falta de tiempo en la puesta en marcha del proyecto. Debería tenerse en cuenta en la consolidación y extensión del proyecto en el futuro. Por otro lado, el Consejo de Salud existente en esta Área Sanitaria, aún formando parte de los Activos en Salud, no fue incluido ni como parte de nuestro Programa ni como instrumento para mejorar nuestra actividad, ya que su funcionamiento no se ajustaba al nuestro, pero puede ser otra vía para abrir la puerta a una mayor participación ciudadana.

Los motivos por los que no ha habido participación de más sectores de la sociedad pueden ser varios, como la falta de interés o la sobrecarga de trabajo. Pero es importante señalar que en general, existe en nuestro entorno muy poca cultura de participación. Para intentar construir un Programa más inclusivo debemos buscar su involucramiento ya desde el mismo inicio, motivando su propia iniciativa y empoderamiento para diseñar sus propios proyectos, y no esperar a que accedan a participar en actividades pensadas desde el Centro de Salud y organizadas por personal sanitario, como suele ser lo habitual.

El Programa se ha desarrollado inicialmente a lo largo del curso escolar 2015-2016, y en el mismo se han logrado integrar tanto actividades que ya se venían realizando de manera no estructurada, como otras que se han diseñado ad hoc para este proyecto, una vez analizadas las opiniones de los agentes sociales con los que se ha contactado.

Se ha evaluado tanto el Programa en general, como cada una de las actividades concretas desarrolladas, a través de las cuales se ha logrado el objetivo de transmitir información sanitaria a parte de la población de Daroca; no obstante no se evaluado si esto ha conseguido mejorar sus hábitos de vida saludables ya que hemos evaluado participación y grado de satisfacción, pero no contamos con información previa y posterior a la intervención sobre sus estilos de vida, o datos clínicos sobre su salud para poder apreciar modificaciones.

Por otra parte destaca a la hora de evaluar, la utilización de metodologías cualitativas, como ha sido el Grupo de Discusión con la Tercera Edad o la Entrevista Semiestructurada con la profesional sanitaria más implicada y con más experiencia en Actividades Comunitarias en el Centro de Salud. La información obtenida de esta manera resulta ser muy valiosa y complementaria a la obtenida a través de las encuestas.

Respecto a las y los profesionales del Centro de Salud, se ha conseguido conocer sus actitudes y expectativas sobre la realización de Actividades Comunitarias, de Promoción y de Prevención.

En este aspecto, se muestran dispuestos y dispuestas a colaborar en dichas actividades, pero la mayoría ve necesario poner en marcha soluciones para mejorar su desarrollo durante el transcurso normal de las consultas; opinan que el mayor obstáculo para realizar estas actividades es la resistencia del paciente a cambiar sus comportamientos, seguido de la carga de trabajo adicional y la cantidad de tiempo que requieren.

Aunque la acogida por parte de las y los profesionales sanitarios del Programa "Daroca Saludable" ha sido muy buena, esto no se ha reflejado en una alta participación por su parte; entre otras cosas por falta de motivación o por falta de tiempo. La Intervención Comunitaria sigue sin ser vista como parte del trabajo diario en Atención Primaria. Hay que puntualizar que los Procedimientos de Movilidad Voluntaria (traslados) del Salud han influido en la recogida de las diferentes encuestas realizadas durante estos meses, lo que explica que tengamos menos respuestas obtenidas en la encuesta de valoración final que en las previas.

En cuanto a las actividades realizadas, destaca el Paseo Saludable como una de las mejor valoradas y que más satisfacción general ha generado. Hay que tener en cuenta que el número de participantes fue variable a lo largo de los meses (sobre todo al inicio), y esto ha provocado que no hayan sido las mismas personas exactamente las que han llenado la encuesta inicial y la de valoración final.

También hay que reseñar que existe una variabilidad importante en el número de encuestas recogidas tras cada sesión impartida en el IES, pese a que el número de asistentes ha sido bastante estable durante todas las sesiones (salvo en la última en la que participó también el grupo de primero de Bachiller). Esto es debido principalmente a que la hoja de valoración era repartida entre el alumnado de forma diferida, y entregada días después a las organizadoras. En cambio, en la sesión de RCP el cuestionario fue dado justo al terminar la actividad y recogido en ese mismo momento por lo que todos y todas las asistentes lo llenaron y lo entregaron, evitando así las pérdidas innecesarias que sufrieron las encuestas previas.

Respecto a los contenidos de las charlas en el IES, muchas y muchos alumnos refieren que se tratan temas recurrentes, repetidos durante otros cursos, por lo que hay que valorar por un lado que si de verdad son sesiones necesarias y consideramos importante tratar determinadas ideas en el IES, aunque se repitan conceptos, se puede intentar dar de manera más dinámica y participativa; y por otro lado, es necesario plantear nuevos temas propuestos por el propio alumnado (teniendo en cuenta siempre también la opinión del profesorado y su experiencia). En este sentido, los resultados del Estudio de Salud realizado al estudiantado de la ESO puede ayudar a adaptar mejor la temática a tratar según los hábitos de vida sobre los que más sea necesario incidir, e igualmente puede ser una herramienta útil para evaluar a medio o largo plazo si la Educación para la Salud realizada motiva cambios hacia estilos de vida más saludables.

En relación a dichos resultados, podemos destacar que el consumo de alcohol entre el estudiantado es notable (no así en cambio de otras drogas); que un porcentaje importante del alumnado se siente a disgusto con su propia apariencia física (especialmente en lo que a peso se refiere); y que no son infrecuentes algunos síntomas que sufren relacionados con la ansiedad o el nerviosismo.

En relación a nuestra intervención en la Radio, se podría optimizar estableciendo un calendario previo con los temas de interés sobre los que hablar y las fechas aproximadas de emisión a lo largo de todo el año, en lugar de esperar las peticiones puntuales que se nos hacen desde la emisora. Quedaría prefijado así un número estable de colaboraciones según la temática acordada con la Radio, sobre el cual se podrían ir añadiendo más intervenciones si fuera necesario; y se podrían preparar con más antelación para que resultasen de mayor calidad.

En cuanto a la actividad de "Maternidad y Paternidad Saludable", solo contamos con cuatro encuestas de valoración, lo cual influye por ejemplo en que la edad media de las participantes sea tan elevada (una de las encuestadas no llenó su edad).

Hay que tener en cuenta que no disponemos de las evaluaciones de las mujeres que hicieron el curso con anterioridad, ya que no existía ninguna forma de evaluación previamente al inicio del 2016. Además no todas las embarazadas realizan su seguimiento y controles desde nuestro CS, y a esto se une la baja natalidad de la zona (13 nacimientos en el municipio en 2013, y 30 en toda la Comarca según el Instituto Aragonés de Estadística²³). Pese a ello es muy positivo haber logrado introducir un método de evaluación para esta actividad, lo cual favorece la continuidad de la misma, y destaca también que la valoración que hacen las participantes de la misma es excelente.

Vemos por tanto que aunque hay muchos aspectos en los que se debe mejorar, los resultados obtenidos en general son aceptables y satisfactorios, teniendo en cuenta además que se trata de un Programa novedoso en Daroca, que va en pro de una mejor calidad en la asistencia integral a la población.

Por último destacar el impacto mediático obtenido, el cual se trata de un resultado inesperado pero que ha servido para motivar a todas y todos los participantes en el Programa, y que puede ser una de las fortalezas que haga que "Daroca Saludable" continúe. A veces actos pequeños y sencillos llegan a tener una gran repercusión, que nos motiva a mejorar.

En resumen, se ha presentado en este Proyecto, la oportunidad de utilizar los conocimientos adquiridos a lo largo de mi formación en el Máster de Salud Pública; aunque al tratarse de un estudio de intervención con unas características a caballo entre la investigación y la práctica comunitaria, no he podido poner en práctica todas las herramientas metodológicas aprendidas. Así mismo, las características poblacionales de Daroca y su Comarca, han hecho que muchas de las actividades tengan un grado de participación bajo; lo que puede parecer una limitación la hora de extraer conclusiones, puede ser igualmente una fortaleza, pues este tipo de Programas de Intervención pueden ayudar a mejorar la vida de sus habitantes y evitar aunque sea de manera indirecta el riesgo de despoblación que sufre especialmente esta Comarca.

Conclusiones

Es posible y es positivo implantar un Programa de Intervención Comunitaria en un área rural, aunque existan ciertas dificultades concretas como puede ser la dispersión geográfica, que dificulta la realización de determinadas actividades, o la movilidad del personal sanitario de la zona, que influye en la continuidad de los proyectos. Pero el principal reto sigue siendo fomentar una cultura de participación entre la población y entre las y los propios sanitarios, para generar proyectos interdisciplinares y más participativos que puedan perdurar en el tiempo.

Las actividades comunitarias siguen dependiendo en exceso de pequeños grupos de personas que se implican para organizarlas, y no forman parte de la dinámica habitual en un Centro de Salud. En este sentido influyen las condiciones laborales de las y los profesionales (carga de trabajo, escasez de tiempo, inestabilidad laboral, desmotivación...), y la falta de especialización en ámbitos como la Enfermería Familiar y Comunitaria.

El Programa "Daroca Saludable" en concreto ha sido muy bien acogido y valorado por parte de profesionales, medios de comunicación y población en general, aunque esto no ha quedado reflejado en una amplia participación, ni se puede asegurar su continuidad en los próximos años.

Es recomendable para futuros proyectos, implicar fuertemente desde el inicio a los distintos sectores de la población, generando actividades que no sean tan dependientes del Centro de Salud como las que ponemos en marcha desde el ámbito sanitario.

Resulta imprescindible la evaluación de cada proyecto o actividad realizada, recogiendo la opinión de las y los participantes y el grado de cumplimiento de los objetivos marcados, ya que es la única forma de poder mejorar y adaptar las acciones a las necesidades reales de nuestro entorno. En este sentido es de alta utilidad la investigación cualitativa, ya que es una herramienta que nos facilita información directa sobre el trabajo que se ha llevado a cabo y sobre las personas con las que se está trabajando.

Nuestra experiencia puede servir de ejemplo y de estímulo para iniciativas similares en otros territorios, motivando cada vez más que la Actuación Comunitaria llegue a formar parte realmente de la Atención Primaria. Dar difusión a este tipo de actuaciones, visibiliza la necesidad de fomentar un planteamiento más comunitario e integral en la atención sanitaria, y fomenta actividades encaminadas a ello.

Referencias bibliográficas

- (1) Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Ottawa; 21 de noviembre 1986. Carta de Ottawa para la promoción de la Salud. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>
- (2) Hernán M, Morgan A, Mena AL, editores. Formación en Salutogénesis y Activos para la Salud. Serie Monografías Escuela Andaluza de Salud Pública nº51; octubre 2013. Disponible en: <http://www.easp.es/project/formacion-en-salutogenesis-y-activos-para-la-salud>.
- (3) Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. 1974.
- (4) International Union for Health Promotion and Education. La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una nueva Europa. Un informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. Versión española. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2000. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/evidencia.htm>
- (5) Cofiño R, Álvarez B, Fernández S, Hernández R. Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios? Aten Primaria. 2005;35(9):478-83.
- (6) Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS). Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>

- (7) Gérvas J, Pérez-Fernández M, Palomo-Cobos L, Pastor-Sánchez R. Veinte años de reforma de la Atención Primaria en España. Valoración para un aprendizaje por acierto /error. Madrid: Ministerio Sanidad y Consumo; 2005. Disponible en: <http://www.msc.es>.
- (8) Pacap.net [Internet]. Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Disponible en: <http://www.pacap.net/pacap>
- (9) Redaragonesaproyectospromocionsalud.blogspot.com [Internet]. Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de Salud (RAPPS). Disponible en: <http://redaragonesaproyectospromocionsalud.blogspot.com.es>
- (10) Redescuelasaragon.blogspot.com [Internet]. Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud. Disponible en: <http://redescuelasaragon.blogspot.com.es>
- (11) March S, Ramos M, Soler M, Ruiz-Jiménez JL, Miller F, Domínguez J; grupo de investigación PACAP. Revisión documental de experiencias de actividad comunitaria en atención primaria de salud. Aten Primaria. 2011 Jun;43(6):289-96.
- (12) Cofiño R, Eugenia Azpeitia M, Bailon E. I Conferencia de Salud Comunitaria: promoviendo la salud y afrontando la cronicidad. Aten Primaria. 2012 Sep;44(9):514-5.
- (13) Organización Mundial de la salud. Declaración de Alma- Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata: OMS; 1978. Disponible en: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2006/12/alma-ata.pdf>
- (14) Organización Panamericana de salud. Atención Primaria de Salud a 25 Años de la Declaración de Alma- Ata. Preguntas y respuestas. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/dd/pin/alma_preguntas.htm
- (15) Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_overview_es.pdf

- (16) Tirado G. De la Declaración de Alma-Ata 1978, al Informe sobre la Salud en el Mundo 2008. *Enfermería Comunitaria* (rev. digital) 2008, 4(2).
- (17) Ruiz-Azarola A, Perestelo-Pérez L. Participación ciudadana en salud: formación y toma de decisiones compartida. *Informe SESPAS 2012*. Gac Sanit. 2012 Mar;26 Suppl 1:158-61.
- (18) Muñoz J. Intervención comunitaria: concepto. El desarrollo comunitario. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 2012 Nov. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccsls/22/concepto-desarrollo-comunitario.html>
- (19) Juvinya-Canal D. Salutogénesis, nuevas perspectivas para promover la salud. *Enferm Clin*. 2013 May-Jun;23(3):87-8.
- (20) Botello B, Palacio S, García M, Margolles M, Fernández F, Hernán M et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. *Gac Sanit*. 2013 Mar-Apr;27(2):180-3.
- (21) Ramos-Morcillo AJ, Martínez-López EJ, Fernández-Salazar S, del-Pino-Casado R. Diseño y validación de un cuestionario sobre las actitudes ante la prevención y promoción de la salud en atención primaria (CAPPAP). *Aten Primaria*. 2013 Dec;45(10):514-21.
- (22) Moreno C, Ramos P, Rivera F, Jiménez-Iglesias A, García-Moya I. Las conductas relacionadas con la salud y el desarrollo de los adolescentes españoles. Resumen del estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC-2010). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. NIPO: 680-12-015-9; 2012.
- (23) Aragon.es/iaest, Instituto Aragonés de Estadística, Gobierno de Aragón [internet]. Disponible en : <http://www.aragon.es/iaest>
- (24) iesdaroca.catedu.es, Instituto de Educación Secundaria de Daroca [internet]. Disponible en: <http://iesdaroca.catedu.es/2016/01/20/daroca-saludable>
- (25) Comarcadedaroca.com, Comarca Campo de Daroca [internet]. Disponible en: <http://institucional.comarcadedaroca.com/?view=article&id=1529>

- (26) Zaragozabuenasnoticias.com, Periódico digital "Zaragoza Buenas Noticias" [Internet]. Disponible en: <http://zaragozabuenasnoticias.com/2015/11/16/el-programa-daroca-saludable-llega-al-ies>
- (27) Aragondigital.es, Periódico digital "Aragón Digital" [internet]. Disponible en: <http://www.aragondigital.es/noticia.asp?notid=138738>
- (28) Daroca.es, Ayuntamiento de Daroca [Internet]. Disponible en: <http://www.daroca.es/actualidad/noticia.php?id=510>
- (29) Daroca.es, Ayuntamiento de Daroca [Internet]. Disponible en: <http://www.daroca.es/actualidad/agenda/evento.php?id=800>
- (30) Aragónliberal.es, Periódico digital "Aragón liberal [internet]. Disponible en: <http://www.aragonliberal.es/noticias/noticiap.asp?notid=92065>
- (31) Elperiodicodearagon.com, Periódico Digital "El Periódico de Aragón" [internet]. Disponible en: http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/aragon/ya-marcha-daroca-saludable_1059547.html
- (32) Heraldo.es, Periódico "Heraldo de Aragón" [internet]. Disponible en: <http://www.heraldo.es/noticias/heraldo-premium/aragon/zaragoza/2016/04/04/recetas-para-una-vida-sana-daroca-840612-2091035.html>

Anexos

Anexo 1

ENCUESTA PREVIA A LA IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD

DAROCA SALUDABLE

DATOS BIOGRÁFICOS:

EDAD (en años):

SEXO: Mujer..... Hombre.....

COLECTIVO DE PERTENENCIA:

SANITARIO	- Médico/a	- MFyC.....	- Pediatría.....
	- Enfermero/a	- MFyC	- Matrón/a
	- Trabajador/a social		
	- Otros		

EDUCATIVO	- Profesorado
	- AMPAs
	- Alumnado
	- Otros

VECINAL

INSTITUCIONAL

OTROS

VALORA TUS CONOCIMIENTOS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD:

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

- ¿ ACTUALMENTE participas de forma activa en algún proyecto de Promoción de la Salud ? SI NO

- ¿ EN EL PASADO has participado de forma activa en algún proyecto de Promoción de la Salud ? SI NO

- ¿ EN EL FUTURO querrías participar de forma activa en algún proyecto de Promoción de la Salud ? SI NO

¿ PIENSAS QUE SON ÚTILES PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD COMO EL QUE SE PRETENDE PONER EN MARCHA EN DAROCA ? SI NO

Gracias por tu participación. Esta encuesta es anónima y voluntaria. Los datos recogidos en este y posteriores cuestionarios serán utilizados para evaluar el impacto del Programa Daroca Saludable, pudiendo ser publicados y presentados públicamente.

ENCUESTA POSTERIOR A LA IMPLANTACIÓN

DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD

DAROCA SALUDABLE

Gracias por tu participación. Esta encuesta es anónima y voluntaria. Los datos recogidos en este y anteriores cuestionarios serán utilizados para evaluar el impacto del Programa Daroca Saludable, pudiendo ser publicados y presentados públicamente.

1. ¿ Conoces el Programa DAROCA SALUDABLE ?

Marca solo un óvalo.

- SI
 No

2. ¿ Has participado en él ?

Marca solo un óvalo.

- SI
 No

3. ¿ Piensas que son útiles programas de Promoción y de Educación para la Salud como el puesto en marcha en Daroca ?

Marca solo un óvalo.

- SI
 No

4. ¿ Crees que debería continuar ?

Marca solo un óvalo.

- SI
 No

5. ¿ Crees que continuará durante los próximos años ?

Marca solo un óvalo.

- SI
 No

Anexo 2

ENCUESTA SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA

PASEO SALUDABLE (prev.)

Edad: Sexo: Masculino... Femenino...

¿Realiza actividad física (caminar, nadar, bicicleta, otros deportes...) de manera habitual? Si... No...

¿Piensa que es recomendable y saludable realizar actividad física dentro de su vida diaria? Si... No...

¿Le gustaría realizar más ejercicio físico del que realiza normalmente?

Si... No...

Gracias por tu participación. Esta encuesta es anónima y voluntaria. Los datos recogidos en este y posteriores cuestionarios serán utilizados para evaluar el impacto del Programa Daroca Saludable, pudiendo ser publicados y presentados públicamente.

Encuesta evaluación PASEO SALUDABLE DAROCA

¿Conoce el Programa PASEO SALUDABLE de Daroca? Sí / No

¿Ha participado en él? Sí / No

Si es así, ¿con qué frecuencia?:

Siempre o casi siempre / Varios días / Algún día

¿El hecho de participar en el PASEO SALUDABLE ha aumentado o mejorado su hábito de realizar ejercicio habitualmente? Sí / No

¿Cree que programas como este favorecen hábitos saludables entre la población? Sí / No

¿Le gustaría que este programa continuase con la participación del Centro de Salud? Sí / No

Gracias por tu participación. Esta encuesta es anónima y voluntaria. Los datos recogidos en este y anteriores cuestionarios serán utilizados para evaluar el impacto del Programa Daroca Saludable, pudiendo ser publicados y presentados públicamente.

Anexo 4

ESTUDIO SOBRE CONDUCTAS DE LOS ESCOLARES RELACIONADAS CON LA SALUD

Instituto Comunidad de Daroca, 1º y 2º de ESO

1. 1- ¿Eres un chico o una chica?

Selecciona todos los que correspondan.

- Chico
 Chica

2. 2- ¿En qué curso estás?

Selecciona todos los que correspondan.

- 1º ESO
 2º ESO

3. 3- ¿En qué año naciste?

Marca solo un óvalo.

- 1998
 1999
 2000
 2001
 2002
 2003
 2004

4. 4- ¿Naciste en España?

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
 No

HÁBITOS DE TU VIDA

5. 5- ¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar? (Algo más de un vaso de leche o un zumo?)

Marca solo un óvalo por fila.

- Días entre semana
Nunca desayuno
Un día
Dos días
Tres días
Cuatro días
Cinco días

6. 6- ¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar? (Algo más de un vaso de leche o un zumo?)

Marca solo un óvalo por fila.

- Días de fin de semana
Nunca desayuno
Habituamente solo desayuno un día
Habituamente desayuno los dos días

7. 7- ¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...? Rellena una casilla por cada fila

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Nunca | Menos de 1 vez a la semana | 1 vez a la semana | De 2-4 días a la semana | 5-6 días a la semana | 1 vez al día, todos los días, más de 1 vez | Todos los días |
|--------------------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|--|-----------------------|
| Frutas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Patatas fritas y aperitivos salados | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Verduras o legumbres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Dulces | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Refrescos u otras bebidas con azúcar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cáke | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pescado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Leche o lácteos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cereales (arroz, pasta y pan) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

8. 8- ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?

Selecciona todos los que correspondan.

- Más de una vez al día
 Una vez al día
 Al menos una vez a la semana, pero no diariamente
 Menos de una vez a la semana
 Nunca

9. 9- ¿En este momento estás siguiendo alguna dieta o haciendo otra cosa para perder peso?

Selecciona todos los que correspondan.

- No, considero que mi peso es correcto
 No, pero debería perder algo de peso
 No, porque necesito ganar peso
 Sí

10. 10- ¿A qué hora te sueltes acostar entre semana?

Ejemplo: 8:30 a.m.

11. 11- ¿A qué hora te sueltes acostar en fin de semana?

Ejemplo: 8:30 a.m.

12. 12- En los últimos 7 días, ¿en cuántos días te sientes activo/a durante al menos 60 min al día en total?

Marca solo un óvalo.

- 0 1 2 3 4 5 6 7 Días

13. 13- ¿Has fumado tabaco alguna vez? (Al menos un cigarrillo, puro o pipa)

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
 No (pasa a la pregunta 15)

14. 14- ¿Con qué frecuencia fumas tabaco en la actualidad?

Selecciona todos los que correspondan.

- Todos los días
 Al menos 1 vez a la semana, pero no todos los días
 Menos de 1 vez a la semana

15. 15- ¿Has probado alguna bebida alcohólica? (Algo más que un sorbito o trago)

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
 No (Pasa a la pregunta 16)

16. 16- Actualmente, ¿Con qué frecuencia bebes algo de alcohol como: cerveza, vino o licores? Cuenta todas las veces aunque solo bebas una pequeña cantidad. Señala una casilla en cada fila.

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Todos los días | Todas las semanas | Todos los meses | Rara vez | Nunca |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Cerveza | <input type="radio"/> |
| Vino | <input type="radio"/> |
| Licores (Sólos o con refresco, "cubata") | <input type="radio"/> |
| Combinados ya hechos en botellas o latas como Bacardi Breezer o Smirnoff Ice | <input type="radio"/> |
| Cualquier otra bebida que contenga alcohol | <input type="radio"/> |

17. 17- ¿Alguna vez has bebido tanto alcohol que te has llegado a emborrachar?

Selecciona todos los que correspondan.

- No, nunca
 Sí, una vez
 Sí, 2 o 3 veces
 Sí, más de 10 veces

18. 18- ¿En cuántas ocasiones (si existe alguna), has practicado alguna de las siguientes acciones en el último mes? Marca una casilla por fila.

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Nunca | 1-2 veces | 3-5 veces | 6-9 veces | 10-19 veces | 20-39 veces | 40 o más |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Fumar cigarrillos | <input type="radio"/> |
| Beber alcohol | <input type="radio"/> |
| Estar borracho/a | <input type="radio"/> |

TU FAMILIA

19. 19- Por favor, señala tu situación:

Selecciona todos los que correspondan.

- Vivo con mi madre y mi padre
 Vivo solo con mi madre (o solo con mi padre) porque están separados o divorciados
 Vivo solo con mi madre (o solo con mi padre) porque uno de los dos vive o trabaja en otro lugar
 Vivo solo con mi madre (o solo con mi padre) porque mi madre o padre ha fallecido
 Nunca he llegado a conocer a mi madre/padre

20. 20- ¿Cuánto de fácil te resulta hablar con las siguientes personas sobre cosas que realmente te preocupan? Rellena una casilla por cada fila.

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Muy fácil | Fácil | Difícil | Muy difícil | No tengo o no veo a esta persona |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Padre | <input type="radio"/> |
| Esposo o pareja de la madre | <input type="radio"/> |
| Madre | <input type="radio"/> |
| Esposa o pareja del padre | <input type="radio"/> |
| Hermano/a mayor | <input type="radio"/> |
| Mejor amiga/o | <input type="radio"/> |
| Amistades del mismo sexo | <input type="radio"/> |
| Amistades del sexo opuesto | <input type="radio"/> |

Anexo 4 (II)

21. ¿Qué sabe realmente tu madre y/o padre acerca de...? Marca solo un óvalo por fila.

	Sabe mucho	Sabe poco	No sabe nada	No tengo o no veo a mi madre/padre
Quiénes son tus amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo gastas tu dinero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donde estás después del Instituto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donde vas por la noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qué haces en tu tiempo libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. ¿Con qué frecuencia tú y tu familia soñáis hacer cada una de estas cosas juntos? Marca solo un óvalo por fila.

	Todo los días	La mayoría de los días	Alrededor de una vez a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca
Ver la tv o video juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugar juntos dentro de casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comer o cenar juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salir de paseo juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir juntos a lugares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visitar a amigos o familiares juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer deporte juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentarse juntos a charlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXPERIENCIA COMO ALUMNO EN TU INSTITUTO

23. Señala hasta qué punto estás de acuerdo o en desacuerdo con estas afirmaciones Marca solo un óvalo por fila.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Los compañeros/as de mi clase se divierten estando juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mayoría de los compañeros/as de mi clase son amables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los otros compañeros/as me aceptan como soy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. ¿Cuánto te agobia las tareas escolares?

Selecciona todos los que correspondan.

- Nada
- Un poco
- Algo
- Mucho

TU SALUD Y CÓMO TE SIENTES

25. Dírás que tu salud es...

Selecciona todos los que correspondan.

- Excelente
- Buena
- Pasable
- Pobre

26. ¿Cuánto pesas?

27. ¿Cuánto mides?

28. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has tenido...? Marca solo un óvalo por fila.

	Casi todos los días	Más de una vez a la semana	Casi todas las semanas	Casi todos los meses	Rara vez o nunca
Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de estómago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de espalda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bajo estado de ánimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infatilidad o mal genio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nerviosismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dificultades para dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensación de mareo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. 29- ¿Piensas que tu cuerpo es...?

Selecciona todos los que correspondan.

- Demasiado delgado
- Un poco delgado
- Tiene la talla adecuada
- Un poco gordo
- Demasiado gordo

30. No hay respuestas correctas ni incorrectas, solo queremos saber qué sientes tú por tu cuerpo. Marcar uno por fila.

Marca solo un óvalo por fila.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Me siento frustrado/a con mi apariencia física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estoy satisfecho/a con mi apariencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odio mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta mi apariencia a pesar de mis defectos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. En los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces has tenido una pelea física?

Selecciona todos los que correspondan.

- No he tenido ninguna pelea en los últimos 12 meses
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

32. ¿Con qué frecuencia te han ocurrido estas cosas en tu instituto los dos últimos meses?

Marca solo un óvalo por fila.

	No me ha ocurrido esto en los dos últimos meses	Solo 1 o 2 veces	2 o 3 veces al mes	1 vez a la semana	Varias veces a la semana
Me han insultando, se han reido o burlado de mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me han apartado de su grupo de amigos o me han ignorado por completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me han golpeado, pateado, empujado, zarandeado o encerrado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han inventado cotilleos o mentiras sobre mí para que les calguen mal a los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros me han gastado bromas, hecho comentarios o gestos de contenido sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me han acusado a través de las redes o whatsapp con mensajes o imágenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TUS AMIGOS Y AMIGAS

33. La mayoría de los amigos que pertenecen a mi grupo

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca o casi nunca	A veces	A menudo	No lo sé
Van bien en los estudios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fuman cigarrillos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beben alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se emborrachan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han consumido drogas para colgarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participa en actividades deportivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participa en actividades culturales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se llevan bien con sus padres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Faltan las preguntas 34 y 35 por error, no existen

Anexo 4 (III)

34. 36- Cuando sales con tus amigos por la tarde o noche, ¿A qué hora sueles llegar a casa el día que más tarde? Si no sales con amigos pasa a la pregunta 38.

Marca solo un óvalo.

- 8 de la noche o antes
- 9
- 10
- 11
- 12
- 1 de la madrugada
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7 de la madrugada

35. 37- ¿Con qué frecuencia hablas con tus amigos por teléfono, les envías whatsapp o contactas en las redes?

Selecciona todos los que correspondan.

- Rara vez o nunca
- 1 o 2 días a la semana
- 5 o 6 días a la semana
- Todos los días

36. 38- Si tuvieras que calificar la relación que tienes con tus amigos en general, ¿Qué nota le pondrías?

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/> La peor relación	<input type="checkbox"/> La mejor relación									

TU TIEMPO LIBRE

37. 39- ¿Cuántas horas al día sueles dedicar a ver la tv, jugar con la play y al ordenador, en tu tiempo libre?

Marca solo un óvalo por fila.

	Ninguna	Alrededor de media hora al día	Alrededor de 1 h al día	Alrededor de 2 h al día	3 h al día	4h al día	5h al día	6h al día	7h o más al día
Días de la semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. 40- ¿Cuáles de las siguientes tipo de actividades sueles practicar en tu tiempo libre en un equipo o gimnasio?

Marca solo un óvalo por fila.

	No realizo esta actividad	2 o 3 veces al mes	Una vez a la semana	2 veces a la semana
Actividades deportivas organizadas (fútbol, baloncesto, ciclismo, grupo de montañismo...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades musicales y teatrales en grupo (banda de música, grupo de teatro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades en Organizaciones Juveniles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades de voluntariado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. 41- FUERA DEL HORARIO ESCOLAR con qué frecuencia realizas alguna actividad física en tu tiempo libre que haga que llegues a sudar o te falte el aliento

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- De 4 a 6 veces por semana
- 2 o 3 veces por semana
- 1 vez a la semana
- 2 veces al mes
- Menos de 1 vez al mes
- Nunca

40. 42- ¿Has fumado alguna vez cannabis (hachís o marihuana, "porros")? Una casilla por fila

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	1 o 2 veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 a 19 veces	20 a 39 veces	40 o más
En tu vida	<input type="checkbox"/>						
En los últimos 12 meses	<input type="checkbox"/>						
En los últimos 30 días	<input type="checkbox"/>						

41. 43- A qué edad hiciste por primera vez las siguientes cosas?

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	11 años o menos	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
Beber alcohol algo más que probarlo o darle un trago	<input type="checkbox"/>								
Embaracharte	<input type="checkbox"/>								
Fumar un cigarrillo completo	<input type="checkbox"/>								
Consumo de cannabis	<input type="checkbox"/>								
Otras drogas distintas al cannabis, alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>								

42. 44- A qué edad tuviste tu primera relación sexual completa? Si no la has tenido marca en la fila "Nunca" y has terminado el test.

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años

43. 45- La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿Qué método utilizaste para prevenir el embarazo?

Selecciona todos los que correspondan.

- No utilizamos ningún método
- Pastillas anticonceptivas
- Preservativos
- "La marcha atrás"
- Algun otro método

44. 46- Contesta si eres chica/Has tomado alguna vez la píldora del día de después?

Selecciona todos los que correspondan.

- No, nunca
- Sí, 1 vez
- Sí, 2 veces
- Sí, 3 veces o más

Anexo 5

ESTUDIO SOBRE CONDUCTAS DE LOS ESCOLARES RELACIONADAS CON LA SALUD

Instituto Comunidad de Daroca, 3º y 4º de ESO

1. 1- ¿Eres un chico o una chica?

Selecciona todos los que correspondan.

- Chico
 Chica

2. 2- ¿En qué curso estás?

Selecciona todos los que correspondan.

- 3º ESO
 4º ESO

3. 3- ¿En qué año naciste?

Marca solo un óvalo.

- 1998
 1999
 2000
 2001
 2002
 2003
 2004

4. 4- ¿Naciste en España?

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
 No

HÁBITOS DE TU VIDA

5. 5- ¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar? (Algo más de un vaso de leche o un zumo?)

Marca solo un óvalo por fila.

- Días entre semana
Nunca desayuno
Un día
Dos días
Tres días
Cuatro días
Cinco días

6. 6- ¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar? (Algo más de un vaso de leche o un zumo?)

Marca solo un óvalo por fila.

- Días de fin de semana
Nunca desayuno
Habituamente solo desayuno un día
Habituamente desayuno los dos días

7. 7- ¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...? Rellena una casilla por cada fila

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Menos de 1 vez a la semana | 1 vez a la semana | De 2-4 días a la semana | 5-6 días a la semana | 1 vez al día, más de 1 vez | Todos los días |
|--------------------------------------|----------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|
| Frutas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Patatas fritas y aperitivos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Salados | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Verduras o legumbres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Dulces | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Refrescos u otras bebidas con azúcar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cáke | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pescado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Leche o lácteos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cereales (arroz, pasta y pan) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

8. 8- ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?

Selecciona todos los que correspondan.

- Más de una vez al día
 Una vez al día
 Al menos una vez a la semana, pero no diariamente
 Menos de una vez a la semana
 Nunca

9. 9- ¿En este momento estás siguiendo alguna dieta o haciendo otra cosa para perder peso?

Selecciona todos los que correspondan.

- No, considero que mi peso es correcto
 No, pero debería perder algo de peso
 No, porque necesito ganar peso
 Sí

10. 10- ¿A qué hora te sueles acostar entre semana?

Ejemplo: 8:30 a.m.

11. 11- ¿A qué hora te sueles acostar en fin de semana?

Ejemplo: 8:30 a.m.

12. 12- En los últimos 7 días, ¿en cuántos días te sentiste activo/a durante al menos 60 min al día en total?

Marca solo un óvalo.

- 0 1 2 3 4 5 6 7 Días

13. 13- ¿Has fumado tabaco alguna vez? (Al menos un cigarrillo, puro o pipa)

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
 No (pasa a la pregunta 15)

14. 14- ¿Con qué frecuencia fumas tabaco en la actualidad?

Selecciona todos los que correspondan.

- Todos los días
 Al menos 1 vez a la semana, pero no todos los días
 Menos de 1 vez a la semana

15. 15- ¿Has probado alguna bebida alcohólica? (Algo más que un sorbito o trago)

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
 No (Pasa a la pregunta 18)

16. 16- Actualmente, ¿Con qué frecuencia bebes algo de alcohol como: cerveza, vino o licor? Cuenta todas las veces aunque solo bebas una pequeña cantidad. Señala una casilla en cada fila.

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Todos los días | Todas las semanas | Todos los meses | Rara vez | Nunca |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Cerveza | <input type="radio"/> |
| Vino | <input type="radio"/> |
| Licores (Sólos o con refresco, "cubata") | <input type="radio"/> |
| Combinados ya hechos en botellas o latas como Bacardi Breezer o Smirnoff Ice | <input type="radio"/> |
| Qualquier otra bebida que contenga alcohol | <input type="radio"/> |

17. 17- ¿Alguna vez has bebido tanto alcohol que te has llegado a emborrachar?

Selecciona todos los que correspondan.

- No, nunca
 Sí, una vez
 Sí, 2 o 3 veces
 Sí, más de 10 veces

18. 18- ¿En cuantas ocasiones (si existe alguna), has practicado alguna de las siguientes acciones en el último mes? Marca una casilla por línea.

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Nunca | 1-2 veces | 3-5 veces | 6-9 veces | 10-19 veces | 20-39 veces | 40 o más |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Fumar cigarrillos | <input type="radio"/> |
| Beber alcohol | <input type="radio"/> |
| Estar borracho/a | <input type="radio"/> |

TU FAMILIA

19. 19- Por favor, señala tu situación:

Selecciona todos los que correspondan.

- Vivo con mi madre y mi padre
 Vivo solo con mi madre (o solo con mi padre) porque están separados o divorciados
 Vivo solo con mi madre (o solo con mi padre) porque uno de los dos vive o trabaja en otro lugar
 Vivo solo con mi madre (o solo con mi padre) porque mi madre o padre ha fallecido
 Nunca ha llegado a conocer a mi madre/padre

20. 20- ¿Cuanto de fácil te resulta hablar con las siguientes personas sobre cosas que realmente te preocupan? Rellena una casilla por cada fila.

Marca solo un óvalo por fila.

- | | Muy fácil | Fácil | Difícil | Muy difícil | No tengo o no veo a esta persona |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Padre | <input type="radio"/> |
| Esposo o pareja de la madre | <input type="radio"/> |
| Madre | <input type="radio"/> |
| Esposa o pareja del padre | <input type="radio"/> |
| Hermano/a mayor | <input type="radio"/> |
| Mejor amigo/a | <input type="radio"/> |
| Amistades del mismo sexo | <input type="radio"/> |
| Amistades del sexo opuesto | <input type="radio"/> |

Anexo 5 (II)

21. 21- ¿Qué sabe realmente tu madre y/o padre acerca de...?
Marca solo un óvalo por fila.

	Sabe mucho	Sabe poco	No sabe nada	No tengo o no veo a mi madre/padre
Quiénes son tus amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Como gastas tu dinero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donde estás después del Instituto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donde vas por la noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qué haces en tu tiempo libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. 22- Con qué frecuencia tú y tu familia soléis hacer cada una de estas cosas juntos?
Marca solo un óvalo por fila.

	Todo los días	La mayoría de los días	Alrededor de una vez a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca
Ver la tv o video juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugar juntos dentro de casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comer o cenar juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir de paseo juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir juntos a lugares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visitar a amigos o familiares juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer deporte juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentarse juntos a charlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXPERIENCIA COMO ALUMNO EN TU INSTITUTO

23. 23- Señala hasta qué punto estas de acuerdo o en desacuerdo con estas afirmaciones
Marca solo un óvalo por fila.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Los compañeros/as de mi clase se divierten estando juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mayoría de los compañeros/as de mi clase son amables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los otros compañeros/as me aceptan como soy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. 24- ¿Cuánto te agobia las tareas escolares?
Selecciona todos los que correspondan.

- Nada
- Un poco
- Algo
- Mucho

TU SALUD Y CÓMO TE SIENTES

25. 25- Dírlas que tu salud es...
Selecciona todos los que correspondan.

- Excelente
- Buena
- Pasable
- Pobre

26. 26- ¿Cuánto pesas?

27. 27- ¿Cuánto mides?

28. 28- En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has tenido...?
Marca solo un óvalo por fila.

	Casi todos los días	Más de una vez a la semana	Casi todas las semanas	Casi todos los meses	Rara vez o nunca
Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de estómago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de espalda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bajo estado de ánimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritabilidad o mal genio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nerviosismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dificultades para dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensación de mareo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. 29- ¿Piensas que tu cuerpo es...?
Selecciona todos los que correspondan.

- Demasiado delgado
- Un poco delgado
- Tiene la talla adecuada
- Un poco gordo
- Demasiado gordo

30. 30- No hay respuestas correctas ni incorrectas, solo queremos saber qué sientes tú por tu cuerpo. Marcar uno por fila
Marca solo un óvalo por fila.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Me siento frustrado/a con mi apariencia física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estoy satisfecho/a con mi apariencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odo mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta mi apariencia a pesar de mis defectos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. 31- En los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces has tenido una pelea física?
Selecciona todos los que correspondan.

- No he tenido ninguna pelea en los últimos 12 meses
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

32. 32- ¿Con qué frecuencia te han ocurrido estas cosas en tu Instituto los dos últimos meses?

Marca solo un óvalo por fila.

	No me ha ocurrido esto en los dos últimos meses	Solo 1 o 2 veces	2 o 3 veces al mes	1 vez a la semana	Varias veces a la semana
Me han insultando, se han reido o burlado de mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me han apartado de su grupo de amigos o me han ignorado por completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me han golpeado, pateado, empujado, zarandeado o encerrado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han inventado cotilleos o mentiras sobre mí para que les calga mal a los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros me han gastado bromas, hecho comentarios o gestos de contenido sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me han acosado a través de las redes o whatsapp con mensajes o imágenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TUS AMIGOS Y AMIGAS

33. 33- La mayoría de los amigos que pertenecen a mi grupo

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca o casi nunca	A veces	A menudo	No lo sé
Van bien en los estudios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fuman cigarrillos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beben alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se emborrachan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han consumido drogas para colocarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participa en actividades deportivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participa en actividades culturales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se llevan bien con sus padres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Faltan las preguntas 34 y 35 por error, no existen

Anexo 5 (III)

34. 36- Cuando sales con tus amigos por la tarde o noche, ¿A qué hora sueles llegar a casa el día que más tarde? Si no sales con amigos pasa a la pregunta 38.
Marca solo un óvalo.

- 8 de la noche o antes
- 9
- 10
- 11
- 12
- 1 de la madrugada
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7 de la madrugada

35. 37- ¿Con qué frecuencia hablas con tus amigos por teléfono, les envías whatsapp o contactas en las redes?
Selecciona todos los que correspondan.

- Rara vez o nunca
- 1 o 2 días a la semana
- 5 o 6 días a la semana
- Todos los días

36. 38- Si tuvieras que calificar la relación que tienes con tus amigos en general, ¿Qué nota le pondrías?
Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
La peor relación	<input type="radio"/>	La mejor relación								

TU TIEMPO LIBRE

37. 39- ¿Cuántas horas al día sueles dedicar a ver la tv, jugar con la play y al ordenador, en tu tiempo libre?
Marca solo un óvalo por fila.

Ninguna	Aireedor de media hora al dia	Aireedor de 1 h al dia	Aireedor de 2 h al dia	3 h al dia	4h al dia	5h al dia	6h al dia	7h o mas al dia
Días de la semana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En fin de semana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. 40- ¿Cuáles de las siguientes tipo de actividades sueles practicar en tu tiempo libre en un equipo o gimnasio?
Marca solo un óvalo por fila.

Actividades deportivas organizadas(fútbol, baloncesto, ciclismo, grupo de montañismo...)	No realizo esta actividad	2 o 3 veces al mes	Una vez a la semana	2 veces a la semana
Actividades musicales y teatrales en grupo (banda de música, grupo de teatro)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actividades en Organizaciones Juveniles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actividades de voluntariado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. 41- FUERA DEL HORARIO ESCOLAR con qué frecuencia realizas alguna actividad física en tu tiempo libre que haga que llegues a sudar o te faile el aliento
Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- De 4 a 6 veces por semana
- 2 o 3 veces por semana
- 1 vez a la semana
- 2 veces al mes
- Menos de 1 vez al mes
- Nunca

40. 42- ¿Has fumado alguna vez cannabis (hachís o marihuana, "porros")? Una casilla por fila
Marca solo un óvalo por fila.

En tu vida	Nunca	1 o 2 veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 a 19 veces	20 a 39 veces	40 o más
En los últimos 12 meses	<input type="radio"/>						
En los últimos 30 días	<input type="radio"/>						

41. 43- ¿Has tomado una o varias de estas drogas en tu vida?

Marca solo un óvalo por fila.

Drogas de diseño (extasis, LSD, pirulás, ácido, triptil)	Nunca	1 o 2 veces	3 o 5 veces	6 o 9 veces	10 o 19 veces	20 a 39 veces	40 o más
Anfetaminas o speed	<input type="radio"/>						
Medicamentos para colocarse	<input type="radio"/>						
Otras drogas	<input type="radio"/>						

42. 44- ¿A qué edad hiciste por primera vez las siguientes cosas?

Marca solo un óvalo por fila.

Beber alcohol algo más que probarlo o darle un trago	Nunca	11 años o menos	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
Emborracharte	<input type="radio"/>								
Fumar un cigarrillo completo	<input type="radio"/>								
Consumo de cannabis	<input type="radio"/>								
Otras drogas distintas al cannabis, alcohol y tabaco	<input type="radio"/>								

43. 45- ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual completa? Si no la has tenido marca "Nunca" y has terminado el test
Marca solo un óvalo.

- Nunca
- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años

44. 46- La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿Qué método utilizaste para prevenir el embarazo?

Selecciona todos los que correspondan.

- No utilizamos ningún método
- Pastillas anticonceptivas
- Preservativos
- "La marcha atrás"
- Algun otro método

45. 47- ¿Has tomado alguna vez la píldora del día de después?

Selecciona todos los que correspondan.

- No, nunca
- Sí, 1 vez
- Sí, 2 veces
- Sí, 3 veces o más

EDUCACIÓN MATERNAL

ACTIVIDAD COMUNITARIA - MATRONA CS DAROCA

Edad (años): Sexo: Femenino... Masculino... Población:.....

Durante su último embarazo, ¿ha asistido a las sesiones de educación maternal y preparación al parto impartidas por la matrona del CS? Sí... No...

En caso negativo, ¿cuál ha sido el motivo? (puede marcar varias razones)

- ...No me interesan
- ...No sabía de su existencia
- ...Ya asistí en embarazos anteriores
- ...No pude asistir por motivos laborales
- ...No pude asistir por motivos familiares/personales
- ...Otros (especifique).....

En caso de que sí que haya acudido:

- ¿Cuál ha sido su grado de asistencia a las sesiones? A todas
 Prácticamente a todas
 A más de la mitad
 A menos de la mitad
 Alguna sesión aislada
- En caso de no haber asistido a todas las clases, ¿cuál ha sido la causa?
Motivos laborales... Motivos familiares... Por enfermedad... Falta de interés...
Otras causas (especifique).....

—Valore del 1 al 5 el grado de utilidad/beneficio que le ha aportado la actividad:

1 Perjudicial	2 Nada útil	3 Indiferente	4 Beneficioso	5 Muy beneficioso

- ¿Recomendaría la asistencia a otras futuras madres? Sí... No...
- ¿Recomendaría la asistencia a otros futuros padres? Sí... No...
- ¿Repetiría usted la asistencia a las sesiones en futuros embarazos? Sí... No...
- ¿Considera que se debe mantener esta actividad en el CS? Sí... No...
- Puntúe en general del 1 (mínimo) al 5 (máximo) esta actividad: 1... 2... 3... 4... 5...

Comentarios: ¿hay algo más que quieras aportar? Tu opinión es importante.

Esta es una encuesta anónima que será empleada para la evaluación y mejora de las actividades realizadas dentro del Programa de Acción Comunitaria en Prevención y Promoción de la Salud "Daroca Saludable", cuyos resultados podrán ser publicados donde corresponda.

