



GUÍA RÁPIDA PARA REALIZAR UN

ANÁLISIS DE CONTEXTO

"DE LOS DATOS A LA ACCIÓN COMUNITARIA"



COORDINACIÓN

Dirección General Salud Pública Aragón
Servicio Salud en Todas las Políticas
Subdirección Salud Pública Zaragoza

COLABORACIÓN TÉCNICA

Inmaculada Sanz Lacambra
María Pilar Macipe Costa
Elia Salomón Brull
Pilar Torralba Fernández
Beatriz Peretó Luque
Silvia Martínez Cuenca

Edita: Dirección General de Salud Pública. Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón

© de la presente edición: Departamento Sanidad Aragón 2024

© de los textos: los autores

1ª Edición: Edición on line

Contacto: eps@aragon.es

Fecha publicación. Mayo 2024

Esta guía ha sido elaborada tomando como referencia los siguientes documentos:

- [Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida.](#) Madrid, 2021. Ministerio de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad
- Proyecto Piloto Salud en Red en Barrios de Zaragoza, promovido por la Dirección General de Salud Pública y el Ayuntamiento de Zaragoza.

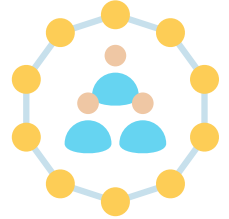
Queremos agradecer a las siguientes entidades, la cesión de uso de algunos de sus materiales:

- Consejo de Salud del barrio de San Pablo. Zaragoza
- Fundació Solidaritat - Universitat de Barcelona



¿Qué encontrarás en esta guía?: información práctica para realizar un análisis de situación y detección de necesidades y recursos con el fin de planificar e impulsar programas y actividades que promuevan la salud y el bienestar de la población.

¿A quién/es va dirigida?: entidades locales, asociaciones, centros de salud, ayuntamientos, servicios comarcales y participantes en redes comunitarias que inician procesos de acción comunitaria.



¿Cómo ha de leerse?: como un instrumento para aplicar de forma flexible a cada contexto, según necesidades y recursos disponibles.

Guía elaborada por la Dirección General de Salud Pública que forma parte del repositorio del Sistema de Asesoramiento y Recursos en Educación para la Salud (SARES). Herramientas para trabajar la acción comunitaria.

Contacto: eps@aragon.es

Fecha publicación. Mayo 2024

¿QUÉ VAS A ENCONTRAR EN ESTA GUÍA?

1. Para qué sirve esta herramienta.
2. Metodología para la acción comunitaria.
3. Comenzamos a explorar la comunidad.
 - 3.1. Bases para explorar la comunidad.
 - 3.2. Información cuantitativa.
 - 3.3. Información cualitativa.
 - 3.4. Identificación de los recursos y activos.
4. Claves para priorizar.
5. Comunicación y difusión: informe de análisis de situación para la acción.
6. Algunas herramientas y ejemplos de análisis de situación.
7. Webs de interés.

1. PARA QUÉ SIRVE ESTA HERRAMIENTA

OBJETIVOS

- Facilitar la realización de un análisis de contexto en el entorno local.
- Conocer las herramientas para obtener datos cuantitativos para un diagnóstico de salud.
- Realizar dinámicas para obtener datos cualitativos.
- Identificar las necesidades en salud de una zona de salud, barrio o municipio.
- Priorizar necesidades para emprender acciones comunitarias: Método Hanlon.

AGENTES IMPLICADOS

- Miembros del Consejo de Salud.
- Grupo de Comunitaria del Equipo de Atención Primaria.
- Miembros de Proyectos de Promoción de Salud.
- Entidades que trabajan en el entorno local.
- Agentes sociales.

ENTORNO = SALUD

Conocer el entorno nos permite comprender:

- Las necesidades de salud de la zona.
- Prioridades de nuestra población.
- Fortalezas de las que disponemos a nivel individual o comunitario.

¿QUÉ ES LA ACCIÓN COMUNITARIA?

Es la dinamización de las relaciones sociales de cooperación entre las personas de un determinado ámbito o espacio de convivencia.

El análisis de contexto es uno de los pasos imprescindibles en cualquier proceso de acción comunitaria.

¿POR QUÉ REALIZAR UN ANÁLISIS DE CONTEXTO?

Es necesario conocer y explorar la comunidad como punto de partida para establecer las necesidades, prioridades y el plan de acción.

2. METODOLOGÍA PARA LA ACCIÓN COMUNITARIA

01

PRESENTACIÓN A LOS AGENTES LOCALES
¿Quiénes son los posibles participantes?
Localizar a informantes clave
Análisis de contexto
Aprovechar la sabiduría local y de los profesionales

02

CONOCERSE Y RECONOCERSE

03

HACER EQUIPO Y HACER RED

04

EXPLORAR LA COMUNIDAD

05

ANALIZAR Y PRIORIZAR

06

PREPARAR PARA LA ACCIÓN Y ACTUAR

07

INCLUIR LA EVALUACIÓN COMO PARTE DE TODO EL
PROCESO

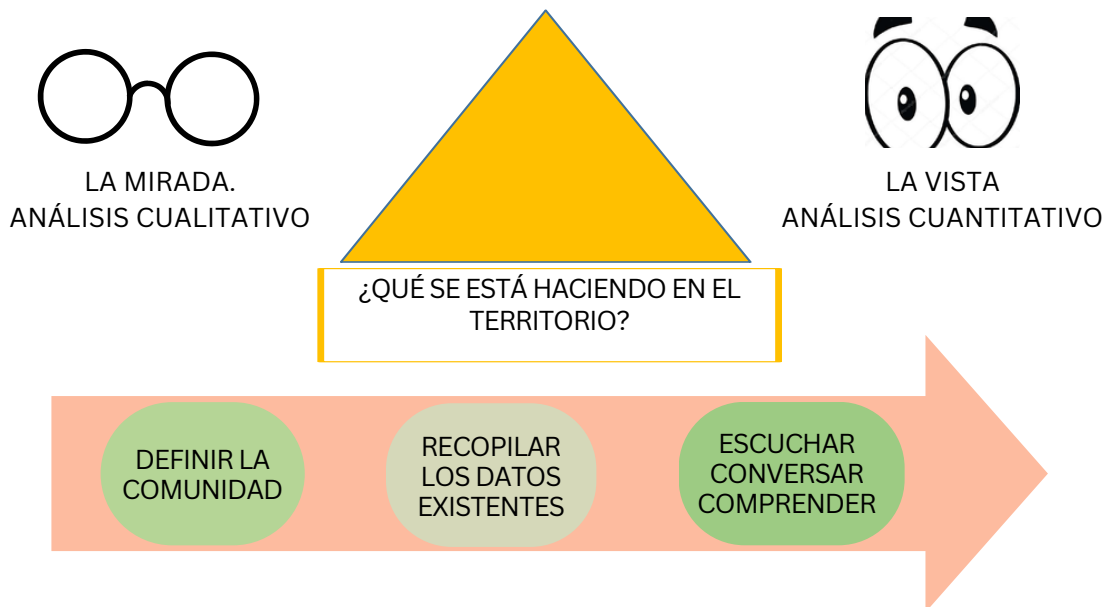
3. COMENZAMOS A EXPLORAR LA COMUNIDAD

3.1. BASES PARA EXPLORAR LA COMUNIDAD

¿QUÉ QUEREMOS CONSEGUIR?

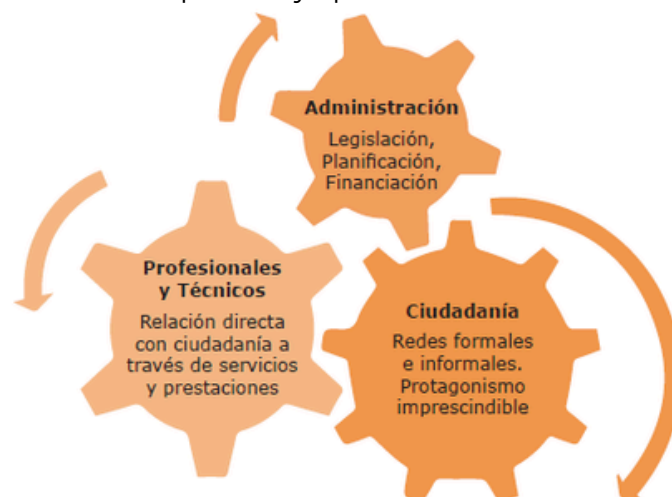
Iniciar un proceso de investigación colectiva que pueda facilitar el desarrollo posterior de actuaciones a partir de la identificación de las principales características de la comunidad: datos y recursos existentes, necesidades, estrategias de resistencia y activos para la salud señalados por la población.

¿QUÉ EXPLORAMOS?



¿CON QUIÉN CONTAMOS?

Para favorecer un análisis más completo hay que tener en cuenta a los distintos agentes de la comunidad.



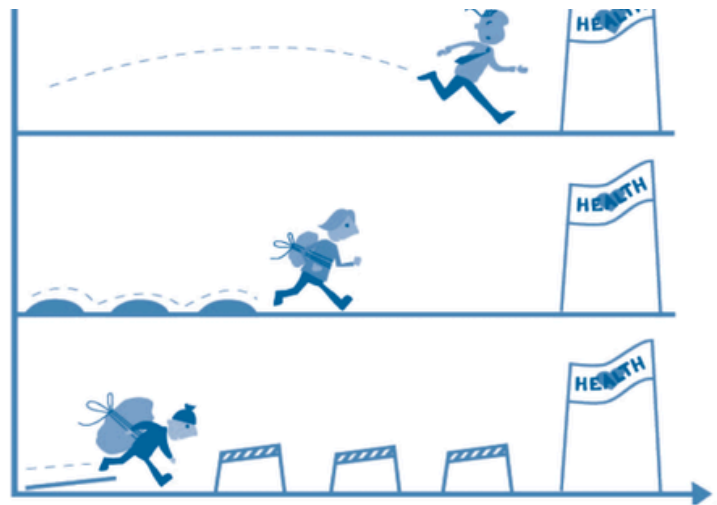
¿POR QUÉ PENSAR SIEMPRE EN LOS DETERMINANTES CUANDO CONOCEMOS LA COMUNIDAD?



Es un error muy frecuente.....

NO CONTAR CON AQUELLOS QUE MÁS LO NECESITAN: ¿QUIÉNES SE ESTÁN QUEDANDO FUERA?

INEQUIDADES EN SALUD



Fuente: Norwegian Ministry of Health and Care Services (2006). National strategy to reduce inequalities in health. Report No. 20 (2006–2007) to the Storting

Ejemplos de como introducir la equidad en la fase de análisis:

- Consulta y analiza los datos lo más desagregados posible: territorio, sexo, edad, nivel socioeconómico, educativo... De esta manera se identifica con más detalle la población diana y se establecen mejor las prioridades para la acción.
- En técnicas cualitativas, asegura, según la técnica y el objetivo, que todas las personas/colectivos están representadas. Por ejemplo: zonas rurales/urbanas, diferentes culturas, edad...
- Asegura la accesibilidad facilitando horarios, idiomas... Por ejemplo, en encuestas, facilita varios medios para contestar (on line, papel, teléfono...).

¿SOBRE QUÉ QUEREMOS RECOGER LA INFORMACIÓN?

- **CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:** población, edad promedio, evolución, pirámides poblacionales, tasas de envejecimiento, sobre envejecimiento, maternidad, infancia...
- **CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:** estructura de los hogares, asociacionismo, renta media, dependencia, nivel de estudios, desempleo, hogares unipersonales...
- **ASPECTOS SOCIALES Y CULTURALES.**
- **ESTADO DE SALUD DE LA COMUNIDAD:** prevalencia hipertensión, diabetes, sobrepeso, cardiopatía isquémica, neoplasias, depresión, demencia, EPOC, artrosis, VIH...
- **PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LA COMUNIDAD.**
- **ESTILOS DE VIDA:** consumo de tabaco, alcohol, actividad física, sedentarismo, alimentación...
- **ENTORNO FÍSICO:** calidad ambiental, equipamientos, accesibilidad...
- Identificación de **RECURSOS/ACTIVOS COMUNITARIOS.**
- **PLATAFORMAS DE COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN EXISTENTES.**

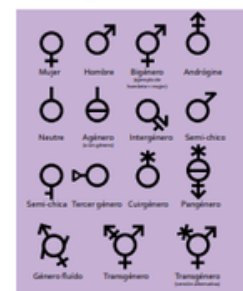
NO TE OLVIDES Y SIEMPRE CONSIDERA...



nivel socioeconómico y educativo



género



cultura



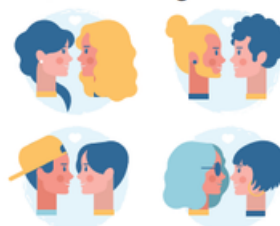
territorio



lugar de nacimiento y migración



orientación sexual e identidad y expresión de género



etnia



3.2. INFORMACIÓN CUANTITATIVA: la vista



Recopilar información actualizada sobre la situación de salud y bienestar en el territorio desde una perspectiva de determinantes sociales que tenga en cuenta los ejes de desigualdad (salud y bienestar en función de la edad, género, clase social, etnia, migración, diversidad sexual, diversidad funcional y territorio).

Algunas de las fuentes de información general más relevantes:

[ATLAS DE ARAGÓN](#)

[EBRÓPOLIS](#)

[FICHAS TERRITORIALES MUNICIPALES](#)

[DATOS DE ASISTENCIA SANITARIA](#)

[OTRAS FUENTES](#)



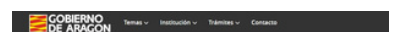
Datos del Municipio BROTO

Fichas Territoriales Municipales

Autor: Estadística Local
Organización: IAEST
Fecha: 26 mayo, 2022
Versión: 4.0



En el caso que requiera adaptar el documento a un formato accesible, póngase en contacto con nosotros, email iaest@aragon.es



7. Salud mental

8. Atención primaria

- Indicadores de Atención Primaria por Zona Básica de Salud 2022 (0L5X - 1.16 MB)
- Indicadores de Atención Primaria por Zona Básica de Salud 2021 (0L5X - 1.13 MB)
- Gobernanza Zona Básica de Salud 2012-2020 y Actividad por profesional 2019-2020 (0L5X-344 KB)
- Indicadores de Atención Primaria por Zona Básica de Salud 2020 (0L5X-793 KB)
- Sistema de Información de Atención Primaria Aragón 2018 (0L5X-184 KB)
- Radiología Solicitada por Atención Primaria 1º Semestre 2019-2019 (0L5X-393 KB)
- Radiología Solicitada por Atención Primaria. ICC. SAC y 300M Aragón 2018 (0L5X-273 KB)
- Gobernanza Zona Básica de Salud 2016-2018 (0L5-244 KB)
- Sistema de Información de Atención Primaria Aragón 2017 (0L5X-150 KB)
- Indicadores de Atención Primaria por Zona Básica de Salud 2019 (0L5X-720 KB)
- Indicadores de Atención Primaria por Zona Básica de Salud 2018 (0L5X-682 KB)
- Indicadores de Atención Primaria por Zona Básica de Salud 2017 (0L5-1 MB)



FUENTES PARA EL ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO

- **Instituto Aragonés de Estadística (IAEST):**

- Estadística local. Informe anual con datos desagregados por provincia, comarca y municipio.

- <https://www.aragon.es/-/estadistica-local>

- Estadísticas por temas en:

- <https://www.aragon.es/-/estadisticas-por-temas>

- * Demografía y población: padrón, censo...

- * Nivel, calidad y condiciones de vida: encuesta de condiciones de vida y pobreza, encuesta de presupuestos familiares, encuesta continua de hogares...

- * Medio ambiente, educación, empleo...

Estadística Local

Paso 1: Seleccione un ámbito territorial

Municipal Comarcal Provincial Aragón

Paso 2: Seleccione una de las siguientes opciones

Mostrar información de un municipio:

Mostrar información de todos los municipios de:

- Aragón
- Provincia de Huesca
- Provincia de Teruel
- Provincia de Zaragoza

Paso 3: Acceda a la ficha territorial o al banco de datos

Ficha municipal

Descargar en formato PDF
 Descargar en formato XLS

Informe de principales indicadores

Acceso al informe

Banco de datos

- Territorio
- Demografía y Población
- Educación y Formación
- Salud
- Nivel, Calidad y Condiciones de Vida
- Análisis Sociales, Justicia, Cultura y Deporte
- Trabajo, Salarios y Relaciones Laborales
- Agricultura, Industria y Construcción
- Servicios, Comercio, Transporte y Turismo
- PIB, Renta, Comercio Exterior y Empresas
- Financieras, Mercantiles, Tributarias
- I+D+i y Tecnologías de la Información (TI)
- Medio Ambiente
- Sector Público, Elecciones

4.1.2 Indicadores demográficos

Tabla 4.1.3
Indicadores

| Indicadores demográficos | Municipio | Aragón |
|------------------------------|-----------|--------|
| % Población de 65 y más años | 19,1 | 21,8 |
| Edad media | 42,9 | 45,1 |
| Tasa global de dependencia | 55,5 | 55,0 |
| Tasa de feminidad | 100,5 | 102,4 |
| % Población extranjera | 13,7 | 12,2 |

Tabla 4.5.2

Distribución de la población por estudios

| Total | Ambos | Hombres | Mujeres |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Analfabetos | 0,79 | 0,56 | 1,03 |
| Sin estudios y primer grado | 22,78 | 19,59 | 25,99 |
| ESO, EGB, Bachiller Ele. | 34,58 | 37,80 | 31,35 |
| Bachillerato Superior | 10,78 | 12,14 | 9,41 |
| FP Grado Medio | 7,28 | 7,41 | 7,15 |
| FP Grado Superior | 6,46 | 7,17 | 5,75 |
| Diplomatura | 8,75 | 6,54 | 10,97 |
| Licenciatura y Grado | 7,73 | 7,90 | 7,55 |
| Doctorado y Máster | 0,85 | 0,89 | 0,80 |

4.2 Evolución

4.2.1 Evolución Censal

Tabla 4.2.2
Evolución Censal

| Año | Población |
|------|-----------|
| 1910 | 8.397 |
| 1920 | 8.596 |
| 1930 | 8.961 |
| 1940 | 8.691 |
| 1950 | 9.812 |
| 1960 | 10.166 |
| 1970 | 10.851 |
| 1981 | 11.651 |
| 1991 | 12.642 |
| 2001 | 13.431 |
| 2011 | 16.402 |

Figura 4.2.2. Evolución censal



4.1 Estructura de población

4.1.1 Estructura de población a 1 de enero de 2021

Tabla 4.1.2
Datos pirámide demográfica

| Grupo edad | % hombres | % mujeres |
|------------|-----------|-----------|
| 0-04 | 2,27 | 2,35 |
| 05-09 | 2,95 | 2,73 |
| 10-14 | 3,18 | 3,10 |
| 15-19 | 2,76 | 2,73 |
| 20-24 | 2,79 | 2,33 |
| 25-29 | 2,40 | 2,31 |
| 30-34 | 2,68 | 2,69 |
| 35-39 | 3,09 | 3,12 |
| 40-44 | 4,25 | 4,12 |
| 45-49 | 4,50 | 3,87 |
| 50-54 | 3,74 | 3,86 |
| 55-59 | 3,53 | 3,26 |
| 60-64 | 3,15 | 3,09 |
| 65-69 | 2,28 | 2,41 |
| 70-74 | 2,20 | 2,38 |
| 75-79 | 1,51 | 1,75 |
| 80-84 | 1,19 | 1,58 |
| 85-89 | 0,89 | 1,42 |
| 90-94 | 0,38 | 0,75 |
| 95+ | 0,11 | 0,27 |

Figura 4.1.2. Pirámide demográfica

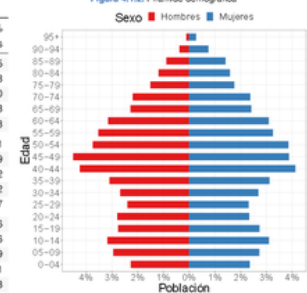


Tabla 4.3.2

Población extranjera por nacionalidad más frecuentes

| Nacionalidad | Habitantes |
|--------------|------------|
| Rumanía | 1.121 |
| Marruecos | 586 |
| Argelia | 44 |
| Colombia | 43 |
| Pakistán | 28 |

- **IASS. Centros de Servicios Sociales y Servicios Sociales Generales** (informe anual con datos desagregados por comarca): <https://www.aragon.es/-/recursos.-documentos.-servicios-sociales>

- **EBRÓPOLIS.** Zaragoza en datos (informe global sobre la ciudad y sus distritos). <https://ebropolis.es/observatorio-urbano/informes-de-ebropolis/>

- **Ayuntamiento de Zaragoza.** Memoria de servicios sociales comunitarios (informe anual con datos desagregados por barrio - CMSS). <https://www.zaragoza.es/sede/servicio/publicaciones/>



- **Atlas de Salud** : Información sobre salud y determinantes (datos desagregados por zona básica de salud), disponible dentro del Atlas de Aragón en el apartado de Salud Pública. <https://idearagon.aragon.es/atlas/Salud>
Contiene información sobre:
 - **Determinantes de la salud**: índice de privación, desempleo, hogares monoparentales, viviendas sin Internet, vacunación gripe, etc.
 - **Morbilidad**: sobrepeso, hipertensión arterial, diabetes mellitus, neoplasias, demencias, etc.
 - **Mortalidad**: circulatorio, colorrectal, cardiovascular, mama en mujeres, etc.
 - **Información sobre activos de salud**: escuelas pertenecientes a la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud, proyectos pertenecientes a la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud.

- **Salud Pública**: <https://www.aragon.es/-/salud-publica-2>
- **SALUD**: estadísticas actividad asistencial por zona básica de salud: <https://www.aragon.es/-/estadisticas-asistenciales> y <https://intranet.salud.aragon.es/> (informes, estrategias, programas y GMAs por zona básica de salud)
- **IAEST**: estadísticas de salud y mortalidad. <https://www.aragon.es/-/salud-1>
- **Indicadores claves del Sistema Nacional de Salud**: aplicación del Ministerio de Sanidad que muestra diferentes indicadores sociodemográficos de bienestar, morbilidad, mortalidad o gasto, entre otros. El nivel de desagregación es por CC.AA. <https://inclasns.sanidad.gob.es/main.html>
- **Encuesta Nacional de Salud y Encuesta Europea de Salud**: información sobre estado de salud y determinantes. Nivel de desagregación por CC.AA. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/nivelSalud.htm>
- **Encuestas EDADES, ESTUDES**: información de encuestas sobre consumo de drogas (jóvenes y adultos). Nivel de desagregación por CC.AA. <https://www.aragon.es/-/indicadores-y-datos-sobre-adicciones-en-aragon>
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm

PENSAMOS EN EL GÉNERO



• IAEST:

- Datos básicos mujer (informes anuales comparativos Aragón – España, descienden a nivel de comarcas los datos relativos a edad, envejecimiento, etc.):

<https://www.aragon.es/-/datos-basicos-de-las-mujeres>

- Estadísticas de violencia de género (desagregación nivel comunidad autónoma y provincia).

<https://www.aragon.es/-/estadistica-violencia-de-genero>

• **Instituto Aragonés de la Mujer (IAM):** memoria anual, datos por provincia, mujeres atendidas en las diferentes servicios: <https://www.aragon.es/-/memorias>

ETAPAS DE LA VIDA - TRANSICIONES VITALES



Infancia y adolescencia:

• HBSC (estudio sobre las conductas saludables de los jóvenes escolarizados).

Se recogen datos relativos a diferentes ámbitos: relaciones familiares, relaciones con los iguales, el contexto escolar, ajuste psicológico, alimentación y dieta, consumo de sustancias y actividad sedentaria de chicos y chicas escolarizados entre los 11 y 18 años. Se realiza cada 4 años. Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/estudioHBSC/home.htm>

• Instituto Aragonés Servicios Sociales (IASS).

- Informe cuantitativo sobre niños/as y adolescentes (informe anual sobre menores sujetos a protección y reforma).

<https://www.aragon.es/-/recursos.-documentos.-infancia-y-adolescencia>

- Informe Redes de Apoyo Social en las Personas Mayores. 2022:

<https://www.aragon.es/documents/20127/2490005/Redes+de+apoyo+social+marzo+2022.pdf/f011df44-a4b7-5348-c88f-801604e19217?t=1652171197602>

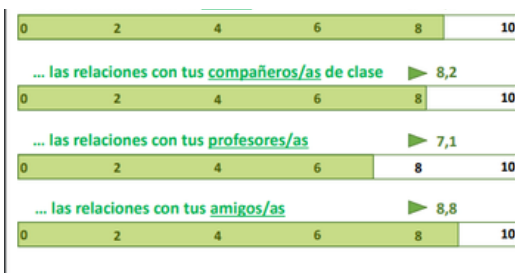
• Ayuntamiento de Zaragoza

- Diagnóstico de la infancia y adolescencia en la ciudad de Zaragoza (2018) (datos desagregados a distrito-junta vecinal).

<https://www.zaragoza.es/contenidos/derechosociales/ciudad-infancia/10-diagnostico-infancia-adolescencia-zaragoza.pdf>

- Encuesta de bienestar subjetivo de la infancia en la ciudad de Zaragoza-2022.

<https://www.zaragoza.es/sede/portal/servicios-sociales/ciudad-infancia/encuesta-bienestar-subjetivo>





3.3. INFORMACIÓN CUALITATIVA: la mirada

Utilizar técnicas y metodologías que ayuden a ir más allá de los datos cuantitativos, complementándolos con otros obtenidos a partir de la expresión subjetiva de diferentes miembros de la comunidad mediante técnicas cualitativas. Esto servirá para generar nuevos conocimientos sobre necesidades sentidas, estrategias desarrolladas para afrontarlas y activos para la salud.

Escuchar, observar y comprender.
La importancia de no quedarnos solo en los números.



- Las **creencias, valores, actitudes, conductas y expectativas**.
- Las **interacciones** entre personas y grupos.
- El **impacto del sufrimiento** y la **enfermedad** en las personas.
- Los **factores económicos, sociales, culturales y políticos** que influyen en la salud y la enfermedad.
- Las **experiencias** de personas usuarias de diferentes servicios profesionales, etc.

METODOLOGÍAS CUALITATIVAS UTILIZABLES PARA CONOCER LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD

| Herramienta | Objetivos y potencialidades |
|--|---|
| Consulta popular, sondeo | Encuesta para conocer las preferencias ciudadanas en relación a uno o varios temas sujetos a controversia. Los resultados, de carácter consultivo, contribuyen a la toma de decisiones. |
| Paneles ciudadanos | Registro de tendencias de cambio en la opinión ciudadana a partir de la conformación de muestras aleatorias a las que se realizan consultas periódicas sobre temas de interés. |
| Photo Voice | Toma de conciencia comunitaria a partir de la creación, por parte de miembros de grupos sociales, de materiales audiovisuales sobre su visión de la realidad tratada. |
| Transectos y derivas | Recorridos de campo por grupos en los que participan profesionales y población donde se identifican informantes clave, lugares con riqueza informativa, etc., que quedan sistematizados en mapas o planos. |
| Matrices DAFO | Análisis colectivo por actores de los aspectos negativos (debilidades y amenazas) y positivos (fortalezas y oportunidades) existentes ante una situación o problema determinado, con el fin de formular estrategias. |
| Grupo focal | Dinámica colectiva en pequeños grupos en la que se debate en torno a un tema de interés o que afecta a los participantes, permitiendo avanzar de problemas generales a más específicos, y localizando conflictos y elementos de consenso. |
| Sociograma | Elaboración gráfica colectiva de la red de relaciones sociales entre los actores vinculados a un tema-problema; identifican, entre otros, conflictos y conjuntos de acción. |
| Flujograma | Análisis estratégico gráfico en el que se acuerdan colectivamente las múltiples cadenas de causa-efecto en torno a una situación de interés, distinguiendo entre problemas raíces y consecuencias de ellos, identificando así nudos críticos que condensan el flujo de problemas. |
| Encuesta deliberativa | Mide los cambios de opinión respecto a una cuestión de interés público cuando se introduce información cualificada y diferentes perspectivas. |
| Asamblea informativa, audiencia pública | Sesiones abiertas a la asistencia de cualquier ciudadano, en las que se dan a conocer diversos aspectos sobre asuntos de competencia pública. |
| Mapeo de activos para la salud | Identificar los recursos de una comunidad para mantener y conservar la salud y el bienestar, así como para reducir desigualdades en salud. |



TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

CREATIVIDAD PARA LA CIUDADANÍA GLOBAL

WWW.PORTALPAULA.ORG



EXPERIMENTO

Intervención controlada para observar reacciones.



OBSERVACIÓN

Anotación de situaciones y hechos que se producen en un campo de estudio.



ENCUESTA

Cuestionario anónimo a una muestra representativa de la población estudiada.



DELPHI

Consulta reiterada y anónima a personas expertas para hallar consensos.



ENTREVISTA

Conversación sobre percepciones, opiniones, recuerdos...



HISTORIA DE VIDA

Reconstrucción de la trayectoria personal a partir de entrevistas y documentos.



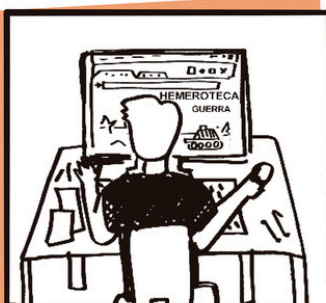
GRUPO DE DISCUSIÓN

Debate guiado sobre la cuestión investigada.



GRUPO FOCAL

Entrevista grupal a personas expertas en la cuestión.



ANÁLISIS DE CONTENIDO

Identificación de los significados presentes en una comunicación o una obra.



ANÁLISIS DE REDES

Visualización de las relaciones entre colectivos, personas, entidades u objetos.



INVESTIGACIÓN-ACCIÓN PARTICIPATIVA

Simultáneamente se busca generar cambios en la situación investigada.



¡DISEÑA TU TÉCNICA!

Procedimiento que permita obtener y registrar datos empíricos sobre el objetivo de investigación.

Un material de



Esta infografía ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) con cargo al proyecto "Redes de Investigación la Ciudadanía Global - 2014/PPRYC/006857". Su contenido es responsabilidad exclusiva de Món-3 y de la Fundació Solidaritat UB y no refleja necesariamente la opinión de la AECID.

BASES DE LAS TÉCNICAS CUALITATIVAS

- **PLANIFICAR.**
- **SEGUIR UN MÉTODO:**
 - Elección de la técnica adecuada al fin.
 - Identificar los objetivos.
 - Selección de los participantes.
 - Complementariedad de los métodos.
- Realizar UN **GUIÓN** con la técnica elegida:
 - Encuadre.
 - Preguntas-aspectos claves que se quieren tratar.
 - Cierre.
- Contar con las personas necesarias. Por ejemplo, en los grupos de discusión: un moderador y un relator (observador). Atención a que se aborden los temas y redirigir. Atención a la saturación del discurso.
- Posibilidad de **GRABAR** (previo consentimiento).
- **ANALIZAR EL DISCURSO:** triangulación.
- **DEVOLUCIÓN DE RESULTADOS.**

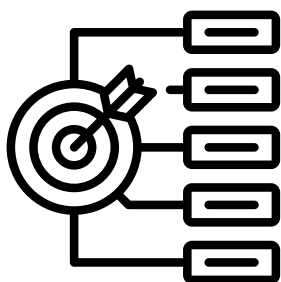
EJEMPLOS DE TÉCNICA CUALITATIVA

METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA

MUESTREO

¿A quiénes hacemos la encuesta?

- CONSTRUIR EL CUESTIONARIO:
- IDENTIFICAR LAS VARIABLES.
- DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES.
- ESTABLECER DIMENSIONES A CADA VARIABLE.
- DETERMINAR GRADO O UNIDAD DE MEDIDA.
- HACER LISTADO DE PREGUNTAS.
- ELABORAR EL CUESTIONARIO.
- VALIDAR EL CUESTIONARIO.



**CUANDO
HAY MUCHO
EN JUEGO**

TRABAJO DE CAMPO
¿Cómo y cuándo?

ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

**DEVOLUCIÓN DE LOS RESULTADOS A LA
CIUDADANÍA**

3.4. ¿QUÉ SE ESTÁ HACIENDO EN EL TERRITORIO? IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS Y ACTIVOS

Recoger información sobre recursos y activos existentes en la comunidad. El análisis de situación tiene que tener también un enfoque **salutogénico**. Es necesario conocer los problemas, pero también los recursos y capacidades que tiene la comunidad para hacer frente a las dificultades. Para conocer los recursos existentes se puede realizar un registro de los recursos conocidos rastreados en Internet u otras bases de datos, pero se puede tener una visión más rica utilizando técnicas cualitativas y metodologías participativas que van a permitir tener la percepción de la comunidad, el nivel de utilización y satisfacción con el activo.

¿QUÉ ES UN ACTIVO DE SALUD?

Un **activo para la salud** es cualquier factor (o recurso) que mejora la capacidad de los individuos, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, y que les ayuda a reducir las desigualdades en salud (Morgan y Ziglio, 2007)

Ejemplos de activos para la salud:

- Recursos y servicios públicos y privados presentes en el entorno: centros y equipamientos deportivos, servicios sociales, centros culturales, centros cívicos, centros educativos, zonas verdes...
- Redes de apoyo formales e informales existentes: mesas de infancia, absentismo, consejo del mayor...
- Entidades y proyectos que ya están en marcha: asociaciones de vecinos, grupos de caminantes, talleres y actividades llevadas a cabo por diversas entidades.
- Experiencias previas de promoción comunitaria: redes de salud de barrio, mesas intersectoriales.

Una de las metodologías participativas para la identificación de activos es el **MAPEO DE ACTIVOS**

Mapa de Activos

Inventario de activos o riquezas de las que dispone una comunidad para un asunto determinado que es de interés para la salud o el bienestar de las personas implicadas. Se desarrolla por medio de un proceso participativo entre las personas, asociaciones e instituciones de una comunidad. Además de realizar un inventario es interesante preguntarse por las razones por las que un activo es identificado como tal y para qué más puede servir, de manera que pueda ser recomendado a otras personas a las que pueda beneficiar.

Mapa de Recursos Comunitarios

Inventario de recursos de la comunidad para visibilizar, hacer accesible y ofrecer a la población los recursos locales que pueden mejorar su salud. De esta forma, además, se obtiene una información muy valiosa para estudiar su distribución por áreas e identificar focos de acción para un posterior desarrollo o potenciación de los mismos.

Diferencias entre Recursos y Activos para la salud

Recurso: bien o servicio que puede mejorar la salud o el bienestar de una persona o población. Mirada objetiva.

Activo: recurso que es reconocido como favorable para mantener o mejorar la salud desde la perspectiva de las personas implicadas. Mirada subjetiva.

Por ejemplo, un parque o un centro cultural son recursos que pueden existir en un territorio. Pero si vecinas y vecinos no los utilizan quedan sin uso y no permiten ganar salud. Sin embargo, este recurso será un activo si es utilizado y reconocido por la ciudadanía como beneficioso para su salud.

4. CLAVES PARA PRIORIZAR



Opciones a priorizar:

- Problemas/necesidades de salud.
- Formas alternativas de intervención.
- Población destinataria.
- Secuencia de intervención.

Métodos:

- Consenso y negociación.
- Participación de diferentes actores.
- Equilibrio de criterios.

Criterios de priorización:

- Riesgo (magnitud, gravedad).
- Activos para la salud.
- Oportunidad (social, política)



EJEMPLO DE MÉTODO PARA PRIORIZAR: MÉTODO HANLON

| | MAGNITUD | SEVERIDAD | EFECTIVIDAD | FACTIBILIDAD | | | | |
|------------|----------|-----------|-------------|--------------|----------|----------|-----------|---------------|
| | | | | PERTINENCIA | ECONOMÍA | RECURSOS | LEGALIDAD | ACEPTABILIDAD |
| | 0-10 | 0-10 | 0,5-1,5 | 0-1 | 0-1 | 0-1 | 0-1 | 0-1 |
| PROBLEMA 1 | | | | | | | | |
| PROBLEMA 2 | | | | | | | | |
| PROBLEMA 3 | | | | | | | | |
| PROBLEMA 4 | | | | | | | | |

La fórmula utilizada en la tabla es la siguiente:

Puntuación del Hanlon (Magnitud + Severidad) x Efectividad x Factibilidad

Una vez introducidos los valores para cada una de las dimensiones, se calculará automáticamente el valor para cada problema.

Asigne los problemas que ha determinado en la columna 1 y cumplimente los valores de las dimensiones del Método Hanlon siguiendo las siguientes instrucciones:

Magnitud: Número de personas afectadas. Definir como vamos a dar la puntuación ente 0 y 10 según la magnitud problema

¿Cuántas personas están afectadas? ¿Valoramos de alguna forma si existe algún sector poblacional especialmente afectado?

Valoración de 0-10, siendo 0 poca magnitud y 10 mucha magnitud.

Severidad: Podríamos utilizar datos objetivos de los sistemas de información (mortalidad, morbilidad, datos sobre conductas de salud) o pueden utilizarse datos subjetivos.

¿De cuántas muertes prematuras estamos hablando? ¿Qué impacto en calidad de vida tiene a nivel individual, familiar, social? ¿Es este problema más importante entre determinados sectores de la población?

Valoración de 0-10, siendo 0 poca severidad y 10 mucha severidad

Efectividad: Se puntuará la capacidad que tenemos de actuar sobre ese problema (si el problema es fácil o difícil de solucionar)

Valoración de 0.5-1.5, siendo 0.5 muy difícil la actuación y 1.5 muy fácil.

Factibilidad: Incluye varias dimensiones a las que se respondería sí o no. Si se responde Sí, se otorga un 1, y si se responde NO, se otorga un 0. Esto quiere decir que si alguna de las dimensiones es negativa, automáticamente, el problema tiene mala priorización.

Pertinencia: ¿Es pertinente? ¿Es oportuna? ¿Es conveniente actuar sobre esto ahora mismo?

Economía: ¿Tenemos fondos para ello?

Recursos: Aun teniendo recursos económicos, ¿existe capacidad de tener recursos humanos, materiales para llevarlo a cabo?

Legalidad: ¿Legalmente es factible la intervención?

Aceptable: ¿Es aceptable por la población y por otros agentes de la comunidad la intervención?

5. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN: INFORME DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN PARA LA ACCIÓN



El proceso de análisis de situación y priorización es parte del ciclo de acción comunitaria o de cualquier ciclo de planificación de un programa. Todo el proceso, con la metodología utilizada en cada fase y los resultados obtenidos, debe estar reflejado en un documento que nos permita argumentar, evaluar y difundir el trabajo realizado.

Para cubrir el objetivo de argumentar y evaluar precisaremos realizar un informe técnico detallado que refleje todo el proceso y justifique las acciones que se plantean. Puede resultar útil para conseguir financiación y/o apoyos para presentarlo a convocatorias de subvenciones, gestores, técnico/as o decisores políticos.

Por otra parte, para la difusión a la comunidad se puede realizar un resumen visual, pudiendo utilizarse distintos formatos: infografías, videos cortos, resúmenes gráficos, de fácil y rápida lectura y que puedan difundirse en diferentes formatos: cartelería, blogs, redes sociales...

La difusión da valor al trabajo realizado tanto a nivel técnico como ante la comunidad, reconociendo el trabajo realizado por todos y favoreciendo el compromiso de todas las partes en las acciones que se puedan llevar a cabo.

¿QUÉ DEBE CONSTAR EN UN INFORME TÉCNICO DETALLADO?

- **Información cuantitativa:** incorpora información cuantitativa más relevante de las distintas áreas (sociodemográfica, población, morbilidad, percepción de salud...) en forma de gráficos, tablas resúmenes, mapas... Deben constar las fuentes de datos consultadas, año al que se refiere el dato y área geográfica (comarca, zona de salud, municipio...) y otros niveles de desagregación según la fuente (sexo, edad, nivel educativo...).
- **Información cualitativa:** Debe constar el objetivo que se busca con cada técnica y aspectos básicos de la metodología. Hacer resumen de los resultados. Los aspectos más detallados de las metodologías y del análisis pueden ir en anexos.

Se puede resumir el análisis de lo obtenido de las distintas técnicas, agrupando las necesidades detectadas por bloques. Por ejemplo:

EJEMPLO 1. NECESIDADES RELACIONADAS CON DETERMINANTES

Promoción de la autonomía personal:

- Mejorar las habilidades de gestión emocional.
- Desarrollo de habilidades para la búsqueda de empleo.
- Prevención de situaciones de soledad.
- Mejorar el control y adhesión al tratamiento médico.

Estilos de vida:

- Prevención del sedentarismo y promoción del ejercicio físico.
- Prevención del consumo abusivo (sustancias y tecnologías).
- Promoción de la alimentación saludable.

Empoderamiento de la población:

- Aumentar la participación de la población en toma de decisiones en el barrio.
- Mejorar la difusión y el intercambio de información en el medio socio sanitario.

Entorno familiar:

- Prevención de la violencia de género a través de la educación en roles de género, machismo, igualdad.
- Prevención de la violencia intrafamiliar.

EJEMPLO 2. NECESIDADES RELACIONADAS CON DIFERENTES ETAPAS/ TRANSICIONES VITALES

Infancia :

- Promoción de hábitos saludables en la infancia.
- Promoción de habilidades personales y prevención de violencia.

Adultos:

- Promoción de las habilidades para una parentalidad positiva: educación afectivo-sexual, conflictos en familias, comunicación, crianza.

Adolescencia:

- Promoción de hábitos saludables en la adolescencia.
- Educación en roles de género.

Mayores:

- Prevención de la soledad.
- Promoción del envejecimiento activo.
- Promoción del paso a la jubilación de forma activa y positiva.

Transversales:

- Preparación al final de la vida (afrentamiento, conocimiento del proceso).
- Facilitar el acogimiento y la integración de las personas migrantes.
- Cultura del cuidado/cuidadores.

EJEMPLO 3. NECESIDADES RELACIONADAS CON EL ENTORNO

Espacios comunes

- Promoción de espacios comunes saludables (riberas, parques...) y servicios públicos (escuelas, centros de salud...)

Acceso

- Mejorar y facilitar el acceso a los recursos (aumentar la difusión, derivación profesional, coordinación entre entidades...)

- **Recursos comunitarios, redes, iniciativas de la comunidad:** reflejar cómo se ha realizado la identificación de recursos e iniciativas. P. ej., se realizó búsqueda en Internet y luego se envió mail o se convocó a reunión presencial... En el informe, para facilitar la lectura, se pueden agrupar las asociaciones/entidades/instituciones por áreas de trabajo y nombrarlas, por ejemplo, entidades que trabajen juventud, o bienestar emocional, o con adulto mayor, o asociaciones de pacientes... El detalle de lo que hace cada entidad puede ir en anexo.
- **Priorización:** debe constar la metodología utilizada y las necesidades detectadas y las prioritarias para la acción. En el anexo, se puede incluir el cuadro de Hanlon con las puntuaciones y en el cuerpo del informe mostrar el resumen.
- **Acciones planteadas orientadas a las necesidades y recursos:** un cuadro resumen que puede ayudar a reflejar el proceso del análisis de las necesidades a la propuesta de acciones. En primer lugar, el análisis cuantitativo y cualitativo reflejado en la detección de necesidades, el segundo apartado, la valoración de los recursos existentes para cubrir esa necesidad y el tercero, las acciones propuestas para abordar esa necesidad.

EJEMPLO 4. DE LA NECESIDAD PERCIBIDA A LAS PROPUESTAS DE ACCIÓN

| | |
|--|--|
| <p>Necesidad: Déficit de bienestar emocional en la comunidad.</p> | |
| <p>1. Situaciones detectadas en análisis cuantitativo y cualitativo</p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Estrés y trastornos conductuales. • Falta de educación emocional. • Malestar emocional. • Medicalización excesiva de las situaciones de la vida cotidiana. • Informe de barrio: exceso de riesgo de depresión y demencias sobre el resto de Aragón. | |
| <p>2. Iniciativas y recursos que abordan esta problemática en el territorio (barrio, pueblo, municipios...)</p> | <p>3. Propuestas</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Servicios públicos: Servicios Sociales, Casa de la Mujer, centros de promoción salud, PICH, escuela infantil, centros educativos, centros de mayores, paseos saludables (centros de salud y centros de mayores). • Tercer sector: asociaciones de vecinos, asociaciones deportivas, Asociación Utrillo, Asociación Parkinson. | <ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual y emocional. • Reconocer factores psicosociales y de género (conciliación, itinerarios, voluntariado, lenguaje) • Potenciar la colaboración entre los servicios (actividades comunes y compartidas), revisar y difundir servicios de bienestar emocional, trabajo conjunto desde C. salud, servicios municipales y asociaciones. • Investigar necesidades: formación, reciclaje de profesionales, gestión del duelo, autocuidado de profesionales. |

En posteriores etapas, el informe se completará con los siguientes pasos: programación, planificación de actividades, acción y evaluación.

QUÉ TENER EN CUENTA PARA DIFUNDIR EN LA COMUNIDAD

- Población diana.
- Mensajes cortos, claros, sencillos.
- Objetivo de la comunicación.
- Medios elegidos (prensa, redes sociales, cartelería, pódcast...)
- Tipo de lenguaje.
- Idiomas.
- Accesibilidad.
- Formas de difusión.

EJEMPLO DE DOCUMENTO PARA LA DIFUSIÓN EN LA COMUNIDAD

GOBIERNO DE ARAGON Zaragoza

Salud Comunitaria en Arrabal

"Barrio pueblo"
Acogedor
Parque Tío Jorge

Plaza San Gregorio
"Arrabalitis"
Puente de Piedra

Informe Del Barrio

- 1 Análisis de la situación**
Barrio obrero-trabajador
Renta media-baja
Bajo nivel de estudios
Población joven
Fuerte asociacionismo
- 2 Analisis de las necesidades**
 - Determinantes de salud**
 - Gestión emocional
 - Búsqueda de empleo
 - Estilo de vida saludable
 - Prevención de violencia
 - Participación en el barrio
 - Transiciones vitales**
 - Promoción de salud en infancia y adolescencia
 - Parentalidad positiva
 - Envejecimiento activo
 - Intergeneracionales
 - Entornos saludables**
 - Promoción de pasajes y espacios existentes
 - Espacios de participación de los vecinos en la vida del barrio
 - Difusión de la información
- 3 Iniciativas**
 - Apoyo a la familia
 - Actividades intergeneracionales
 - Grupos de educación para la salud
 - Talleres en el centro de mayores
 - Actividades para jóvenes
 - Andadas
 - Atención a grupos en riesgo
 - Actividades en los colegios
 - Orientación en formación y empleo
 - Etc.

Informe completo

EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL ANÁLISIS ES DETERMINAR LAS ACCIONES A REALIZAR CONFORME A LAS NECESIDADES Y RECURSOS DE LA COMUNIDAD.



Todas las tablas empleadas en este apartado se realizaron en el proyecto piloto Salud en Red en Barrios de Zaragoza, promovido por la Dirección General de Salud Pública y el Ayuntamiento de Zaragoza.

7. WEBS DE INTERÉS

Webs de interés de promoción de la salud. Gobierno de Aragón

- Blog de Salud Pública: <http://saludpublicaaragon.blogspot.com/>
- Blog del SARES (Sistema de Asesoramiento y Recursos en Educación para la Salud): <http://saresaragon.blogspot.com/>
- Blog de la RAPPs (Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud): <http://redaragonesaproyectospromocionsalud.blogspot.com/>
- Blog de la RAEPS (Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de la Salud): <http://redescuelasaragon.blogspot.com/>
- Página web de Salud Pública con recursos de educación y promoción de la salud en la escuela: <https://eps.aragon.es/>
- Boletines de promoción de la salud. Distribuimos mensualmente un boletín de promoción de la salud con información relevante en este campo. Te puedes suscribir en la siguiente dirección epsz@aragon.es
<https://www.aragon.es/-/boletin-de-promocion-de-la-salud-y-entradas-relacionadas-por-temas>
- Blogs de la Sección de Drogodependencias. Salud Pública:
Si vamos de fiesta: <https://sivamosdefiesta.blogspot.com/>
Aragón sin humo: <https://aragonsinhumo.blogspot.com/>
- Blog-Web de la Estrategia de Atención Comunitaria en Atención Primaria en Aragón: encontrarás documentos de la estrategia, las agendas comunitarias de los centros de salud, el buscador de activos, documentos técnicos y experiencias en salud comunitaria. Disponible en : <https://atencioncomunitaria.aragon.es/>

Otras Webs de interés de promoción de la salud.

- Web del Ministerio de Sanidad sobre vida saludable: encontrarás documentos técnicos y herramientas prácticas para usar con la población. <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/>
- Herramientas para la implementación local. Ministerio de Sanidad: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/home.htm>
- Orientaciones didácticas para la acción comunitaria. Ministerio de Sanidad: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/saludComunitaria/documentosTecnicos/orientacionesDidacticas.htm>
- Alianza de Salud Comunitaria: <http://www.alianzaasaludcomunitaria.org/>
- Documento del Programa de actividades comunitarias de atención primaria (PACAP) con los primeras reflexiones y pasos para hacer en acción comunitaria, ejemplos y práctica. <https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/recomendacionesPACAP1.pdf>
- Blog Escuela Andaluza de Salud Pública: <https://www.easp.es/web/blogs/2019/11/25/5-minutos-por-paciente/>
- Herramienta "Entornos de vida : innovación en el análisis participativo de salud con enfoque de equidad". <https://www.gacetasanitaria.org/es-herramienta-entornos-vida-innovacion-el-articulo-0213911122001261#sec0070>

Y PARA OTRO TALLER... DE LA PRIORIZACIÓN A LA ACCIÓN ¡CUIDADO A LA PARÁLISIS POR ANÁLISIS!!!

EVALUACIÓN
A
LO
LARGO
DE
TODO
EL
PROCESO



CONTACTO:

DIRECCIÓN GENERAL SALUD PÚBLICA ARAGÓN
Vía Universitas 36 - 50017 - Zaragoza Tfno.: 976714308
E-mail: eps@aragon.es

SARES - HUESCA. Avd. del Parque, 30 - 22071 Huesca. Teléfono: 974 293 236. E-mail: epsh@aragon.es

SARES - TERUEL. C/ Tres de Abril, 1 - 44071 Teruel. Teléfono: 978 641 160. E-mail: epst@aragon.es

SARES - ZARAGOZA. C/ Ramón y Cajal, 68 - 50071 Zaragoza. Teléfono: 976 714 199. E-mail: epsz@aragon.es

