

***Curso de Políticas,
Programas para la Promoción de^y
Hábitos y Estilos de Vida Saludable***

Estrategias participativas para promoción de salud

MD. Angélica Ochoa. PhD

Universidad de Cuenca - Ecuador





Resolviendo problemas en la comunidad



Las intervenciones complejas deben involucrar a la comunidad

- Dependen del contexto y las condiciones locales
- La comunidad es:

Un área geográfica
específica

Entidades sociales que
comparten
características,
intereses, valores,
normas

El Modelo de Preparación de la Comunidad (CRM)

Evalúa la medida en la cual una comunidad está lista para tomar acciones sobre un tema determinado

Permite diseñar intervenciones apropiadas para el nivel de preparación de cada comunidad

El CRM ofrece algunas ventajas

- Estrategias específicas para la comunidad
- Provee información contextual importante
- Es adaptativa
- Proporciona un marco teórico del problema
- Empoderamiento de la comunidad
- Fácil de aplicar
- No se necesitan expertos

Planificación de CRM

1. Identificación del problema

2. Definición de la comunidad

3. Entrevistas con informantes clave

4. Determinación del nivel de preparación

5. Intervenciones para el nivel de preparación





**Definición del
problema**

La definición del problema debe basarse en la mejor evidencia disponible



Un buen problema de investigación tiene:

Frase de **apertura**

Investigación activa en el área

Expresar en términos **cuantitativos** la importancia del problema / magnitud / gravedad

Redactar las posibles y/o comprobadas **causas** y **consecuencias** del problema

Describir el problema de **acuerdo a grupos**:
poblaciones, étnicos, demográficos, sociales

Problema la promoción de la actividad física en el adulto mayor

- Palabras clave
- physical activity
- intervention
- elderly
- systematic review

Review

The effects of Pilates exercise training on physical fitness and wellbeing in the elderly: A systematic review for future exercise prescription

V. Bullo ^a, M. Bergamin ^a  , S. Gobbo ^a, J.C. Sieverdes ^b, M. Zaccaria ^a, D. Neunhaeuserer ^a, A. Ermolao ^a

 [Show more](#)

<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.03.002>

[Get rights and content](#)

Effects of multi-domain interventions in (pre)frail elderly on frailty, functional, and cognitive status: a systematic review

This article was published in the following Dove Press journal:

Clinical Interventions in Aging

24 May 2017

[Number of times this article has been viewed](#)

Lenore Dedeyne¹
Mieke Deschodt²⁻⁴
Sabine Verschueren⁵
Jos Tournoy^{1,3}
Evelien Gielen^{1,3}

¹Department of Clinical and Experimental Medicine, ²Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven – University of Leuven, Leuven, Belgium; ³Department of Geriatric Medicine, University Hospitals Leuven, Leuven, Belgium; ⁴Department of Public Health, Institute of Nursing Science, University of Basel, Basel, Switzerland;

Background: Frailty is an aging syndrome caused by exceeding a threshold of decline across multiple organ systems leading to a decreased resistance to stressors. Treatment for frailty focuses on multi-domain interventions to target multiple affected functions in order to decrease the adverse outcomes of frailty. No systematic reviews on the effectiveness of multi-domain interventions exist in a well-defined frail population.

Objectives: This systematic review aimed to determine the effect of multi-domain compared to mono-domain interventions on frailty status and score, cognition, muscle mass, strength and power, functional and social outcomes in (pre)frail elderly (≥ 65 years). It included interventions targeting two or more domains (physical exercise, nutritional, pharmacological, psychological, or social interventions) in participants defined as (pre)frail by an operationalized frailty definition.

Methods: The databases PubMed, EMBASE, CINAHL, PEDro, CENTRAL, and the Cochrane Central register of Controlled Trials were searched from inception until September 14, 2016. Additional articles were searched by citation search, author search, and reference lists of relevant

[Osteoporosis International](#)

June 2017, Volume 28, [Issue 6](#), pp 1817–1833 | [Cite as](#)

Nutrition and physical activity in the prevention and treatment of sarcopenia: systematic review

Authors

[Authors and affiliations](#)

C. Beaudart, A. Dawson, S. C. Shaw, N. C. Harvey, J. A. Kanis, N. Binkley, J. Y. Reginster, R. Chapurlat, D. C. Chan, O. Bruyère,
R. Rizzoli, C. Cooper , E. M. Dennison, the IOF-ESCEO Sarcopenia Working Group

Original Study

A Multicomponent Exercise Intervention that Reverses Frailty and Improves Cognition, Emotion, and Social Networking in the Community-Dwelling Frail Elderly: A Randomized Clinical Trial

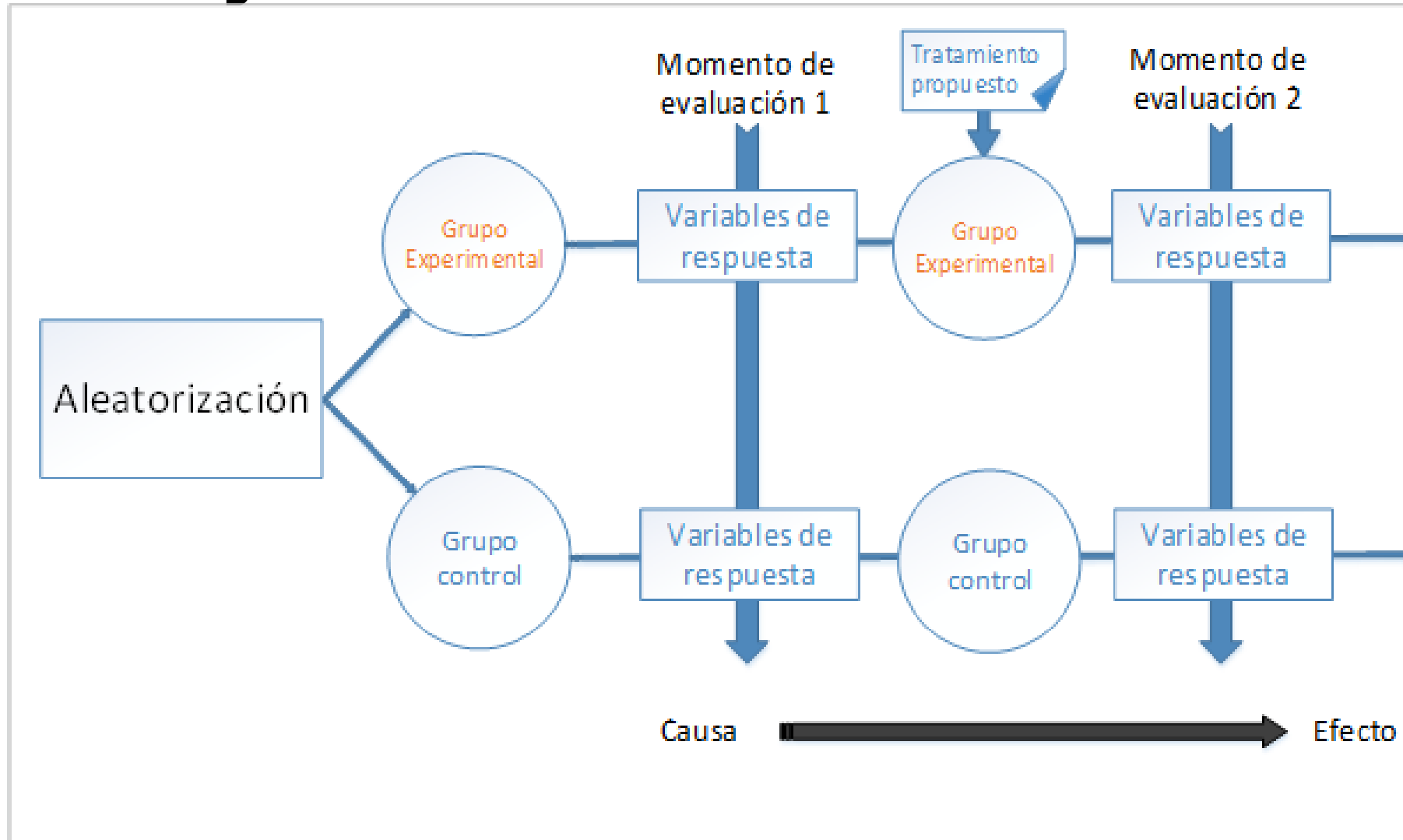
Francisco José Tarazona-Santabalbina MD, PhD ^{a, b}, Mari Carmen Gómez-Cabrera PhD ^c  , Pilar Pérez-Ros PhD ^b, Francisco Miguel Martínez-Arnau PhD ^d, Helena Cabo PhD ^c, Konstantina Tsaparas PhD ^c, Andrea Salvador-Pascual PhD ^c, Leocadio Rodríguez-Mañas MD, PhD ^e, José Viña MD, PhD ^c

 **Show more**

<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.01.019>

[Get rights and content](#)

El ensayo aleatorio controlado





Definición de la comunidad

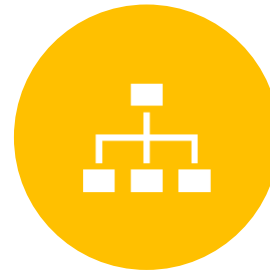
La definición de la comunidad depende de la urgencia y los recursos



UN ÁREA GEOGRÁFICA
ESPECÍFICA



UN GRUPO ESPECÍFICO



UNA ORGANIZACIÓN



OTROS GRUPOS DE
INTERÉS

Considerar varios aspectos

La
accesibilidad

Los tiempos

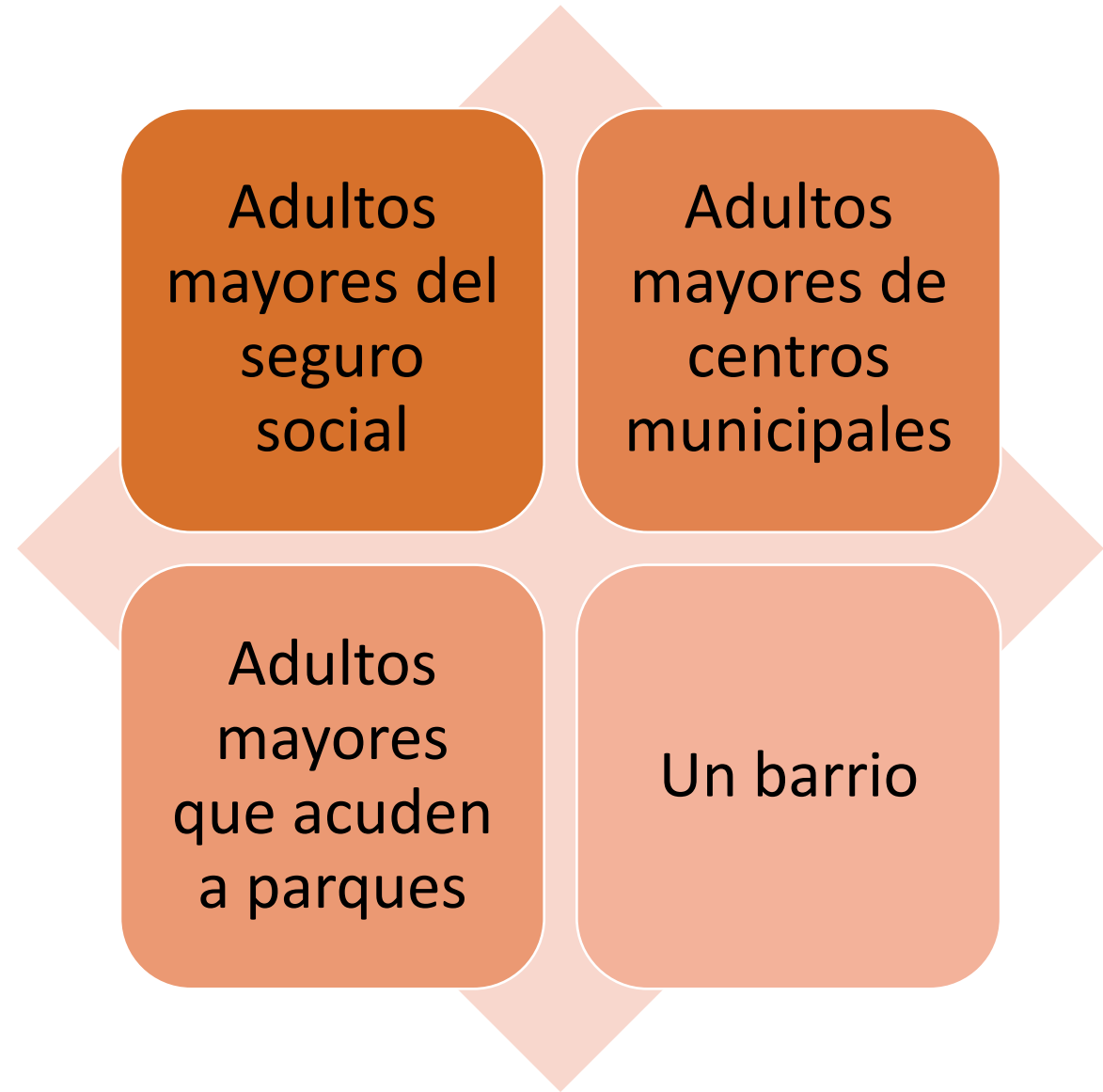
Los recursos
económicos

Otros
recursos

Los expertos

El trabajo en
equipo

Ejemplos de comunidades





Entrevistas con informantes clave

Es importante identificar informantes clave que representen diferentes segmentos de la comunidad

- Centros educativos (escuelas, universidades)
- Ciudad, municipalidad, gobiernos
- Grupos legales
- Profesionales de salud
- Servicios o movimientos sociales
- Servicios de salud mental
- Comunidad religiosa
- Jóvenes
- Gremios

¿Cómo seleccionar los informantes clave?



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-ND](#)

- Búsquedas en internet
- Conversaciones con actores involucrados
- Muestreo en bola de nieve

Se identifica un mínimo de seis individuos para las entrevistas

Adultos mayores de centros municipales

- Coordinador de centros municipales del adulto mayor
- Directores de centros
- Un líder comunitario (adulto mayor)
- Grupo de madres salesianas
- Coordinador de entrenadores
- Trabajadores sociales
- Médicos geriátricos

Las entrevistas se basan en un cuestionario predefinido y validado

- Se aplica el instrumento completo o en parte luego de la adaptación al problema y al contexto
- Contiene 36 preguntas (abiertas y cerradas)
- Las entrevistas serán grabadas en audio

Ejemplo: Problema: la falta de actividad física en los adultos mayores de los centros municipales

Se abordan seis dimensiones de la comunidad

1. Conocimiento de los esfuerzos

Efectividad

Accesibles para todos

2. Liderazgo

Apoyo de líderes

Actores influyentes

Se abordan seis dimensiones de la comunidad

3. Clima comunitario

Actitudes

Apoyo,
responsabilidad,
empoderamiento

4. Conocimiento del tema

Causas y
consecuencias

Impactos en la
comunidad

5. Recursos disponibles

Gente, dinero

Tiempo, espacio

Referencias del protocolo y preguntas base

- Stanley, L. R. 2014. Tri-Ethnic Center Community Readiness Handbook 2 Nd Edition, 2014. Edited by Tri-Ethnic Center for Prevention Research. https://tec.colostate.edu/wp-content/uploads/2018/04/CR_Handbook_8-3-15.pdf.
- Pradeilles, Rebecca, Colette Marr, Amos Laar, Michelle Holdsworth, Francis Zotor, Akua Tandoh, Senam Klomegah, et al. 2019. “How Ready Are Communities to Implement Actions to Improve Diets of Adolescent Girls and Women in Urban Ghana?” BMC Public Health 19 (1): 646. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6989-5>.

Ejemplos de investigaciones que usan CRM en actividad física

- Brand, Tilman, Dirk Gansefort, Heinz Rothgang, Sabine Röseler, Jochen Meyer, and Hajo Zeeb. 2016. “Promoting Community Readiness for Physical Activity among Older Adults in Germany--Protocol of the Ready to Change Intervention Trial.” BMC Public Health 16 (February): 99. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2761-2>.
- Ehlers, Diane K., Jennifer L. Huberty, and Cheryl L. Beseler. 2013. “Is School Community Readiness Related to Physical Activity before and after the Ready for Recess Intervention?” Health Education Research 28 (2): 192–204. <https://doi.org/10.1093/her/cys102>.
- Buckner-Brown, Joyce, Denise Tung Sharify, Bonita Blake, Tom Phillips, and Kathleen Whitten. 2014. “Using the Community Readiness Model to Examine the Built and Social Environment: A Case Study of the High Point Neighborhood, Seattle, Washington, 2000-2010.” Preventing Chronic Disease 11 (November): E194. <https://doi.org/10.5888/pcd11.140235>.



**Determinación
del nivel de
preparación**

Se sigue un
protocolo de
calificación
de las
dimensiones
y de CRM
total



Dos personas deben leer todas las entrevistas por completo



Se califica cada dimensión de acuerdo con Escalas de calificación pre definidas en el protocolo (independiente)



Se revisan las calificaciones

Fase 1. Calificar cada dimensión

Dimensiones

- Conocimiento de los esfuerzos
- Liderazgo
- Clima comunitario
- Conocimiento del tema
- Recursos

Proceso de calificación

- Asignar un código a cada informante clave
- Eliminar cualquier dato que identifique los entrevistados
- Codificar cada dimensión de acuerdo con la guía de evaluación (conocimiento de esfuerzos)
- Es necesario familiarizarse con los códigos

A cada dimensión se le asigna una calificación del 1 al 9 niveles

1. Sin
conocimiento

2. Negación
/Resistencia

3. Conocimiento
vago

4.
Preplanificación

5. Preparación

6. Iniciación

7. Estabilización

8. Expansión

9.
Empoderamiento
de la comunidad

Formulario de calificaciones individuales para cada dimensión (1 al 9)

Comunidad _____

Fecha _____

Calificador _____

Dimensiones	#1	#2	#3		Promedio
Conocimiento de los esfuerzos					
Liderazgo					
Clima comunitario					
Conocimiento del tema					
Recursos					
Promedio CRM					

Conocimiento sobre los esfuerzos locales para abordar el problema

1. Los líderes creen que el tema no es una preocupación.
2. **Pocos miembros** de la comunidad tienen algún conocimiento sobre los esfuerzos locales que abordan el tema. Los miembros de la comunidad **pueden tener conceptos erróneos o conocimiento incorrecto sobre los esfuerzos locales.**
3. Al menos **algunos miembros de la comunidad han oído hablar de los esfuerzos** locales.
4. Al menos **algunos miembros de la comunidad han oído hablar de los esfuerzos locales y están familiarizados con el propósito** de los esfuerzos.

Conocimiento sobre los esfuerzos locales para abordar el problema (continúa)

5. Al menos **algunos miembros de la comunidad** han oído hablar de los esfuerzos locales, **están familiarizados con el propósito de los esfuerzos, para quién son los esfuerzos y cómo funcionan los esfuerzos.**

6. **Muchos miembros** de la comunidad han oído hablar de los esfuerzos locales y **están familiarizados** con el propósito del esfuerzo. Al menos **algunos miembros** de la comunidad saben **para quién son los esfuerzos y cómo funcionan.**

7. **Muchos miembros** de la comunidad han oído hablar de los esfuerzos locales, están familiarizados con el propósito del esfuerzo, **para quién son los esfuerzos y cómo funcionan los esfuerzos.** Al menos **unos pocos miembros** de la comunidad conocen la efectividad de los esfuerzos locales.

Conocimiento sobre los esfuerzos locales para abordar el problema (continúa)

8. La mayoría de los miembros de la comunidad han oído hablar de los esfuerzos locales y están familiarizados con el propósito del esfuerzo.

Muchos miembros de la comunidad saben para quién son los esfuerzos y cómo funcionan los esfuerzos. **Algunos** miembros de la comunidad saben la dificultad de los esfuerzos locales.

9. La mayoría de los miembros de la comunidad tienen un amplio **conocimiento sobre los esfuerzos locales, sabiendo el propósito, para quién son los esfuerzos y cómo funcionan los esfuerzos. Muchos** miembros de la comunidad conocen la efectividad de los esfuerzos locales.

Formulario de calificaciones individuales

Comunidad _____

Fecha _____

Calificador _____

Dimensiones	#1	#2	#3		Promedio
Conocimiento de los esfuerzos	2.5	3.5	2		2.7
Liderazgo					
Clima comunitario					
Conocimiento del tema					
Recursos					
Promedio CRM					3.1

Ejemplo de calificaciones

Dimensión	Nivel	Estado
Conocimiento de los esfuerzos	3.56	Conocimiento vago
Liderazgo	3.87	Conocimiento vago
Clima comunitario	2.98	Negación / resistencia
Conocimiento del tema	3.01	Conocimiento vago
Recursos	2.75	Negación / resistencia
Total	3.23	Conocimiento vago



**Intervenciones
para el nivel de
preparación**

Etapa 1. No hay conocimiento del problema



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-NC-ND](#)

- Preparar material con un comunicador, visitar a los líderes
- Visitar a grupos pequeños establecidos
- Genere emociones en las redes sociales. Ideas para publicar en redes sociales
- Formas creativas de contar experiencias de personas afectadas

Etapa 2. Negación - Resistencia



[Esta foto](#) de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA-NC](#)

- Publicar boletines en iglesias, medios respetados (a través de redes sociales)
- Publicación de artículos sobre el problema
- Comunicaciones de “*influencers*” y líderes de opinión

Etapa 3. Conocimiento vago



- Eventos comunitarios locales y grupos comunitarios
- Usar imágenes e historias. Mensaje "pegajoso". (Co-diseño)
- Publicidad: flyers, banners, vallas publicitarias
- Diseño de eventos propios divertidos e interesantes para los asistentes para presentar información sobre este tema.

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY](#)

Etapa 4. Preplanificación



- Revisar las actividades existentes en la comunidad
- Investigación cualitativa para evaluar las estrategias
- Anuncios de radio y televisión y otras formas de redes sociales.

Etapa 5. Preparación



- Foros públicos para diseñar estrategias
- Reuniones con líderes
- Patrocinar eventos para nuevos esfuerzos o revitalizar los esfuerzos existentes.

Etapa 6. Iniciación



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA-NC](#)

- Asista a las reuniones para proporcionar actualizaciones sobre el progreso del esfuerzo.
- Realice entrevistas a los consumidores para mejorar los servicios existentes e identificar lugares clave para publicar información.
- Busque recursos adicionales y financiamiento potencial.
- Esfuerzos básicos de evaluación.

Etapa 7. Estabilización

- Eventos comunitarios para mantener el apoyo
- Capacitación para profesionales de la comunidad
- Evaluación del programa a través de capacitación y artículos periodísticos.
- Reuniones trimestrales para revisar el progreso, modifique las estrategias.
- Eventos de reconocimiento para seguidores locales o voluntarios.
- Prepare y envíe artículos periodísticos que detallen el progreso y los planes futuros.



Etapas 8. Confirmación expansión

- Redes con acuerdos de servicio calificados.
- Prepare un perfil de evaluación de riesgos de la comunidad.
- Publique un directorio de servicios de programas localizado.
- Mantenga una base de datos completa disponible para el público.
- Desarrolle una oficina local de oradores.
- Cambio de política a través del apoyo de los funcionarios locales de la ciudad.
- Utilizar los datos de evaluación para modificar los esfuerzos.

Etapas 9. Alto nivel de empoderamiento de la comunidad

- Mantenga el apoyo de la comunidad, solicitar apoyo financiero
- Diversifique los recursos económicos.
- Capacitación más avanzada de profesionales
- Reevaluación del problema y el progreso realizado.
- Informes de progreso para beneficio de los líderes comunitarios y el patrocinio local.
- La comunidad es propietaria de los esfuerzos e invertirá en mantenerlos.



