



EQUITY ACTION

TOOLS • REGIONS • KNOWLEDGE • STAKEHOLDERS

5. Activos de la salud

Rafael Cofiño.
Servicio de Evaluación de la Salud y Programas.
Dirección General de Salud Pública.
Consejería de Sanidad Asturias.

www.health-inequalities.eu



This work is part of EQUITY ACTION which has received funding from the European Union,
in the framework of the Health Programme. The sole responsibility for this work lies with the author



OBSERVATORIO DE SALUD
EN ASTURIAS



School of Medicine
and Public Health
UNIVERSITY OF WISCONSIN-MADISON

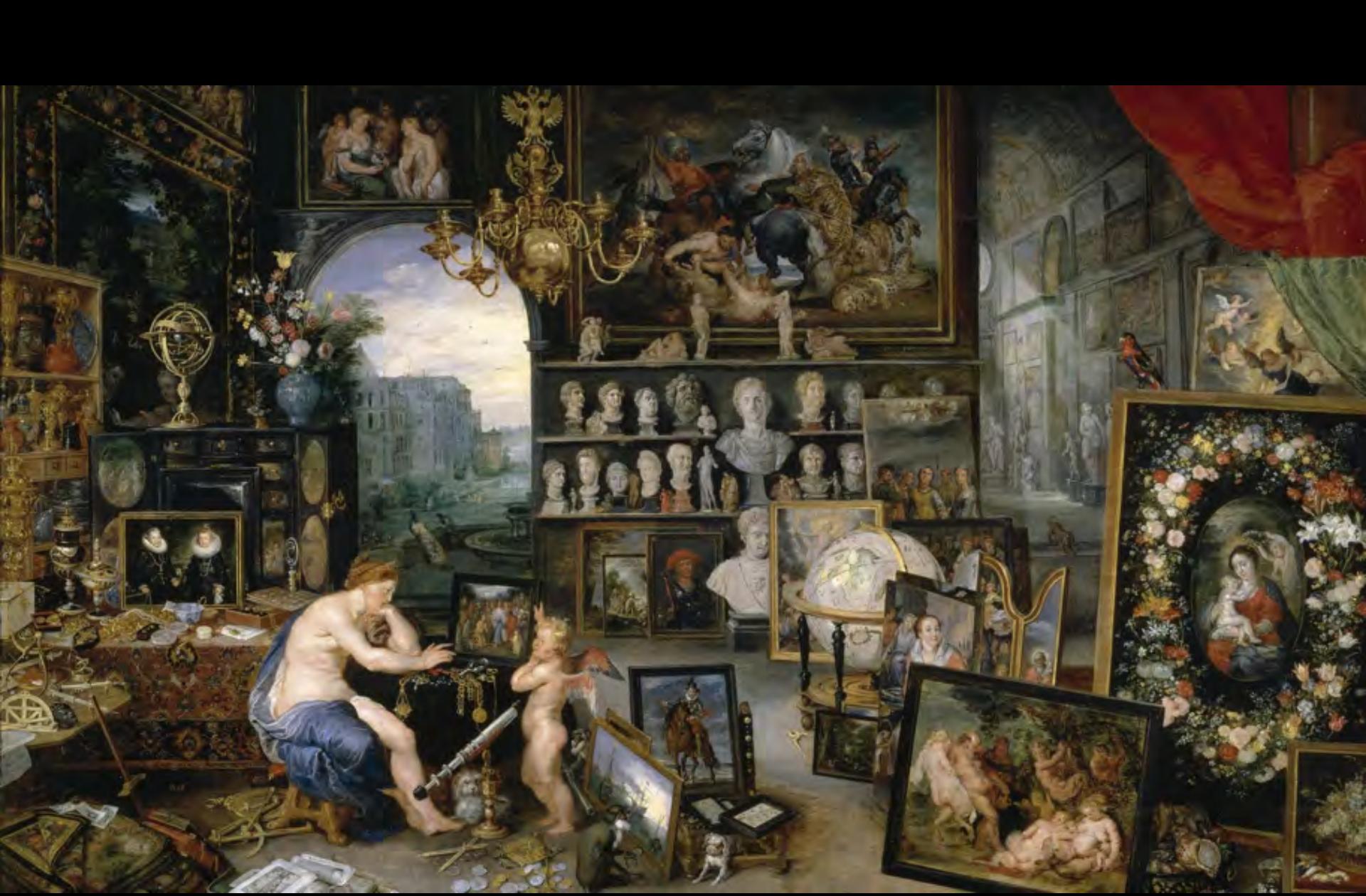


Formación en salutogénesis y **activos** para la salud



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

MARIANO HERNÁN
ANTONY MORGAN
ÁNGEL LUIS MENA
EDITORES



1. Factores que a nivel individual, grupal o colectivo fomentan la creación de salud (“teoría salutogénica ”).

Antony Morgan. Erio Ziglio.

Revitalizar la base de evidencias para la salud pública: un modelo basado en activos

2. Identificación y conexión de dichos factores para crear soluciones partiendo de las habilidades y capacidades ya existentes en las personas y en las comunidades.

**Entrevista motivacional
Aprendizajes significativos
Procesos de desarrollo comunitario**

LIST OF DEVELOPMENTAL ASSETS

Below you can find several different lists of Developmental Assets®. Each is tailored for a specific age group or language.

(Select your language from the menu below.)

English 

Spanish 

 SHARE

40 Developmental Assets for Adolescents

Search Institute has identified the following building blocks of healthy development—known as Developmental Assets—that help young children grow up healthy, caring, and responsible.

This particular list is intended for adolescents (age 12-18). If you'd like to see the lists for other age groups, you can find them on the [Developmental Assets Lists](#) page.

For more information on the assets and the research behind them, see the [Developmental Assets research page](#).

EXTERNAL ASSETS



SUPPORT

40 Elementos Fundamentales del Desarrollo

El Instituto Search ha identificado las siguientes bases esenciales para un desarrollo sano para ayudar a los jóvenes a crecer sanos, interesados en el bienestar común y a ser responsables.

- | | |
|------------------------|---|
| Apoyo | 1. Apoyo familiar —La vida familiar brinda altos niveles de amor y apoyo.
2. Comunicación familiar positiva —El (La) joven y sus padres se comunican positivamente. Los jóvenes están dispuestos a buscar consejo y consuelo en sus padres.
3. Otras relaciones con adultos —Además de sus padres, los jóvenes reciben apoyo de tres o más personas adultas que no son sus padres.
4. Una comunidad comprometida —El (La) joven experimenta el interés de sus vecinos por su bienestar.
5. Un plantel educativo que se interesa por el (la) joven —La escuela proporciona un ambiente que anima y se preocupa por la juventud.
6. La participación de los padres en las actividades escolares —Los padres participan activamente ayudando a los jóvenes a tener éxito en la escuela. |
| Fortalecimiento | 7. La comunidad valora a la juventud —El (La) joven percibe que los adultos en la comunidad valoran a la juventud.
8. La juventud como un recurso —Los jóvenes toman un papel útil en la comunidad.
9. Servicio a los demás —La gente joven participa brindando servicios a su comunidad una hora o más a la semana.
10. Seguridad —Los jóvenes se sienten seguros en casa, en la escuela, y en el vecindario. |
| Límites y Expectativas | 11. Límites familiares —La familia tiene reglas y consecuencias bien claras, además vigila las actividades de los jóvenes.
12. Límites escolares —En la escuela proporcionan reglas y consecuencias bien claras.
13. Límites vecinales —Los vecinos asumen la responsabilidad de vigilar el comportamiento de los jóvenes.
14. El comportamiento de los adultos como ejemplo —Los padres y otros adultos tienen un comportamiento positivo y responsable.
15. Compañeros como influencia positiva —Los mejores amigos del (la) joven son un buen ejemplo de comportamiento |

El Instituto Search® ha identificado los siguientes bases esenciales para un desarrollo sano que anima a la gente joven a crecer sanos, interesados en el bienestar común y a ser responsables.

Apoyo

1. **Apoyo Familiar**—La familia continua siendo una proveedora consistente de amor y apoyo para las necesidades del niño(a).
2. **Comunicación familiar positiva**—Los padres se comunican abierta, respetuosa y frecuentemente con el niño(a) sobre sus esfuerzos y sus logros.
3. **Relaciones positivas con otros adultos**—El niño(a) recibe apoyo de otros adultos además de sus padres, y tiene experiencias de relaciones positivas con otros adultos.
4. **Una comunidad comprometida**—Los padres y el niño(a) tienen como experiencia vecinos que afirman al niño(a) y su sentido de pertenecer.
5. **Un plantel educativo que se interesa por el niño(a)**—El niño(a) tiene experiencias de relaciones calurosas con maestros, proveedores de cuidado de niños y de compañeros en la escuela.
6. **La participación de los padres en las actividades escolares**—Los padres hablan sobre la importancia de participar activamente en el éxito escolar del niño(a).

Fortalecimiento

7. **La comunidad valora a los niños**—Los niños son bienvenidos y se les incluye a través de la vida comunitaria.
8. **Los niños como recursos**—El niño(a) contribuye en las decisiones familiares y tiene oportunidades de roles positivos.
9. **Servicio a los demás**—El niño(a) tiene oportunidades de servir en la comunidad con el apoyo y la supervisión de los adultos.
10. **Seguridad**—Los padres y los adultos en la comunidad aseguran la seguridad del niño(a) mientras que el niño(a) crece y desarrolla su independencia que aumenta en él o ella.

Límites y Expectativas

11. **Límites familiares**—La familia mantiene supervisión del niño(a), tiene reglas razonables para el comportamiento y establece límites claros para el paradero del niño(a).
12. **Límites escolares**—Las escuelas tienen reglas y consecuencias claras y consistentes, y usan un método de disciplina que el niño(a) comprende.
13. **Límites vecinales**—Vecinos y amigos de los padres ayudan a vigilar el comportamiento del niño y respetar las reglas de la vecindad.
14. **Comportamiento de adultos como ejemplo**—Los padres y otros adultos modelan un comportamiento que el niño(a) quiere imitar.

“Un activo de salud es cualquier factor o recurso que fortalece la habilidad de las personas, los grupos o las poblaciones a mantener y mejorar su salud y bienestar. Estos activos pueden actuar a nivel individual, familiar o comunitario como elementos protectores para contrarrestar situaciones de estrés”

Improvement and Development Agency, 2010

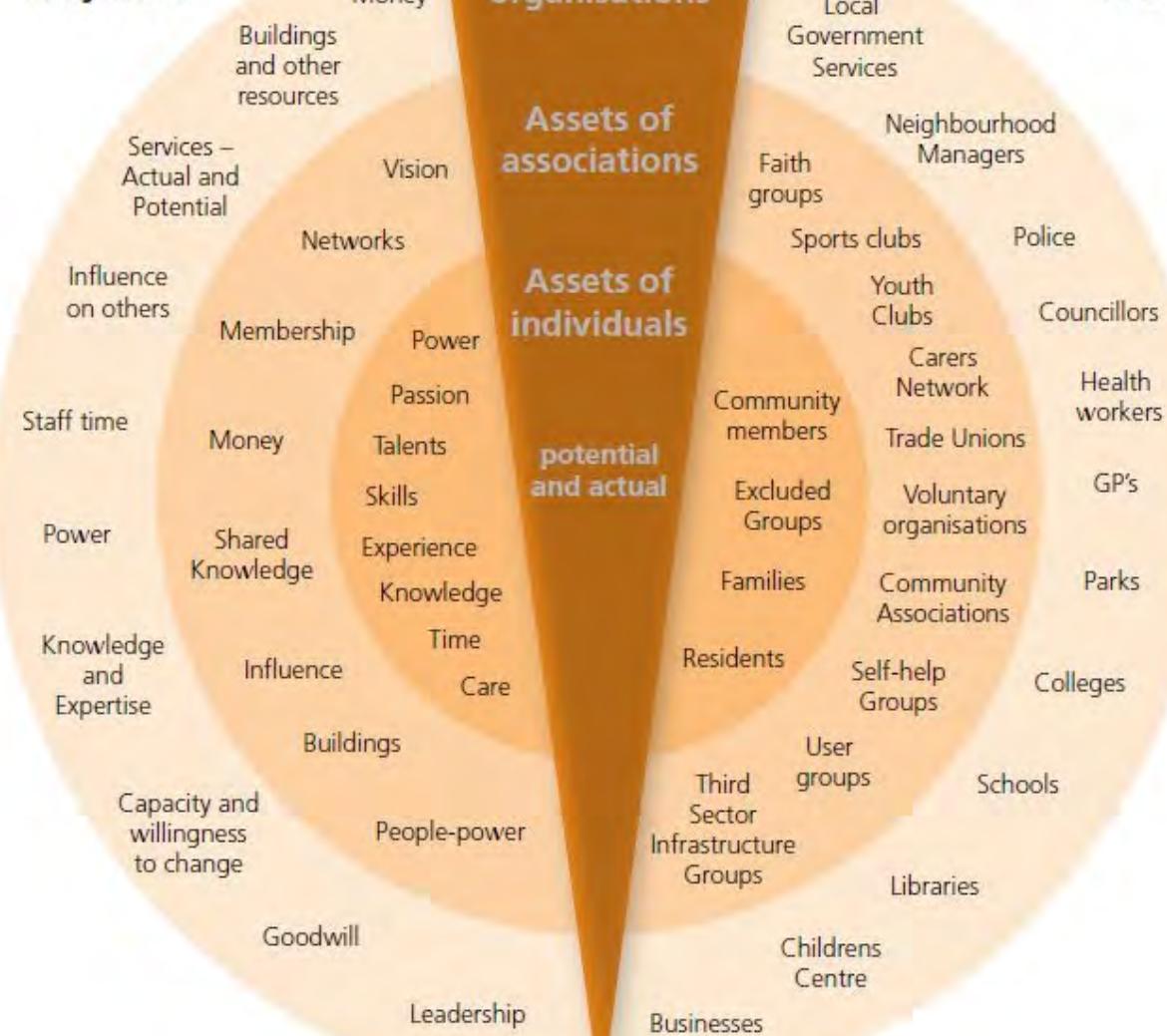
Fundamentally, the shift from using a deficit-based approach to an asset-based co-production model requires a change in attitudes and values. **Professional staff and councillors have to be willing to share power; instead of doing things for people, they have to help a community to do things for itself.** Working in this way is community-led, long-term and open ended. A mobilised and empowered community will not necessarily choose to act on the same issues that health services or councils see as the priorities”

(Improvement and Development Agency, 2010)

What do they have

Assets of organisations

Who are they



Mapear:

situarnos o ayudar a situarse en un territorio con determinadas características físicas, temporales, culturales, sociales o simbólicas
y a través de una serie de métodos estudiar la distribución de algunos factores y su relación en dicho territorio

Mapear:

situarnos o ayudar a situarse en un territorio con determinadas características físicas, temporales, culturales, sociales o simbólicas
y a través de una serie de métodos estudiar la distribución de algunos factores y su relación en dicho territorio

en este caso: las riquezas, los activos de una comunidad

Epidemiología positiva

(que no, solamente, positivista)



EQUITY ACTION

TOOLS • REGIONS • KNOWLEDGE • STAKEHOLDERS

6. Identificación de Activos de/para la salud en una comunidad

Rafael Cofiño.
Servicio de Evaluación de la Salud y Programas.
Dirección General de Salud Pública.
Consejería de Sanidad Asturias.

www.health-inequalities.eu



This work is part of EQUITY ACTION which has received funding from the European Union,
in the framework of the Health Programme. The sole responsibility for this work lies with the author

Fases para la identificación de activos de salud en una comunidad

¿Por qué queremos identificar los activos?

¿Para qué?

¿Para quién?

¿Cuál es nuestro contexto del proyecto?

Dory Aviñó, Joan Paredes, Rafa Cofiño. Metodología para la identificación de activos de salud en una comunidad. Seminario sobre Activos para la Salud en la Universidad de Alicante. Enero, 2014

Modificado de. Growing Communities from the Inside Out - JSNAs in the Wakefield District - get_file [Internet]. [cited 2014 Jan 7]. Available from: http://www.local.gov.uk/c/document_library/get_file?uuid=679e8e67-6d41-49a9-a8e1-452959f4f564&groupId=10180

Nota metodológica

Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad

Blanca Botello^{a,b}, Sergio Palacio^c, Mercedes García^d, Mario Margolles^d, Federico Fernández^d, Mariano Hernán^b, Javier Nieto^e e Rafael Cofiño^{d,*}

^a Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de Andalucía, Granada, España

^b Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud, Junta de Andalucía, Granada, España

^c Asociación Participa, Oviedo, España

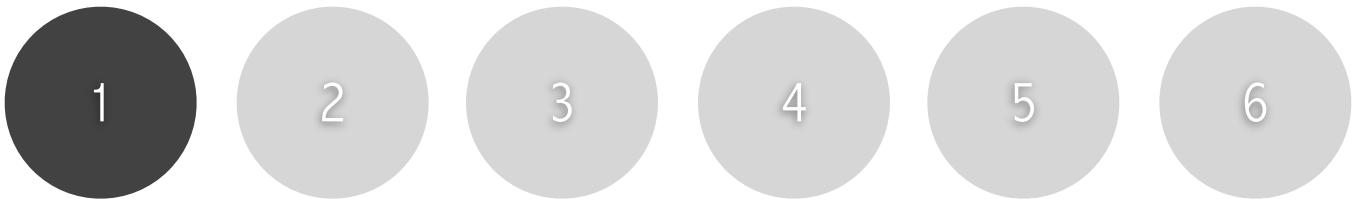
^d Observatorio de Salud de Asturias, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad del Gobierno del Principado de Asturias, Oviedo, España

^e Department of Population Health Sciences, University of Wisconsin, School of Medicine and Public Health, Madison, WI, USA

- Fase de preparación y contextualización
- Recogida de la información
- Análisis de la información
- Visibilización de los activos
- Dinamización de los activos

Dory Aviñó, Joan Paredes, Rafa Cofiño. Metodología para la identificación de activos de salud en una comunidad. Seminario sobre Activos para la Salud en la Universidad de Alicante. Enero, 2014

Modificado de. Growing Communities from the Inside Out - JSNAs in the Wakefield District - get_file [Internet]. [cited 2014 Jan 7]. Available from: http://www.local.gov.uk/c/document_library/get_file?uuid=679e8e67-6d41-49a9-a8e1-452959f4f564&groupId=10180



Fase de preparación y contextualización

¿Por qué queremos identificar los activos?

¿Para qué?

¿Para quién?

¿Cuál es nuestro contexto del proyecto?

¿Por qué queremos identificar los activos?

¿Para qué?

¿Para quién?

¿Dónde?

¿Cuál es nuestro contexto del proyecto?

¿Quiénes lo haremos?

Paso 1: Generar un grupo coordinador

- Generación de un grupo que coordine la identificación de activos (contextualizar el proyecto de identificación).
- Incluir en este grupo a gente que tenga información clave sobre la comunidad con la que se trabajará.
- Que este grupo esté conectado con otros niveles de planificación o de influencia política o estratégica.

Paso 2: Diseño inicial de la intervención

- Identificar sobre qué comunidad se desea trabajar. Iniciar una primera aproximación al muestreo intencional.
- Designar sobre qué tema se identificarán los activos.
- Tener en cuenta los ejes de desigualdad.
- Diseñar con qué metodologías pensamos identificar activos (pensando en la comunidad y en el tema con el que trabajaremos y en la información que nos den las personas del ámbito local).

1

2

3

4

5

6

Recogida de la información

Paso 1: Generar un grupo coordinador

- Generación de un grupo operativo “terrenal” que será el que trabaje en el terreno en la identificación de activos de salud.
- Este grupo debería tener la doble cualidad de conocer bien la comunidad con la que se plantea trabajar y de tener formación metodológica para realizar de forma adecuada el proceso.

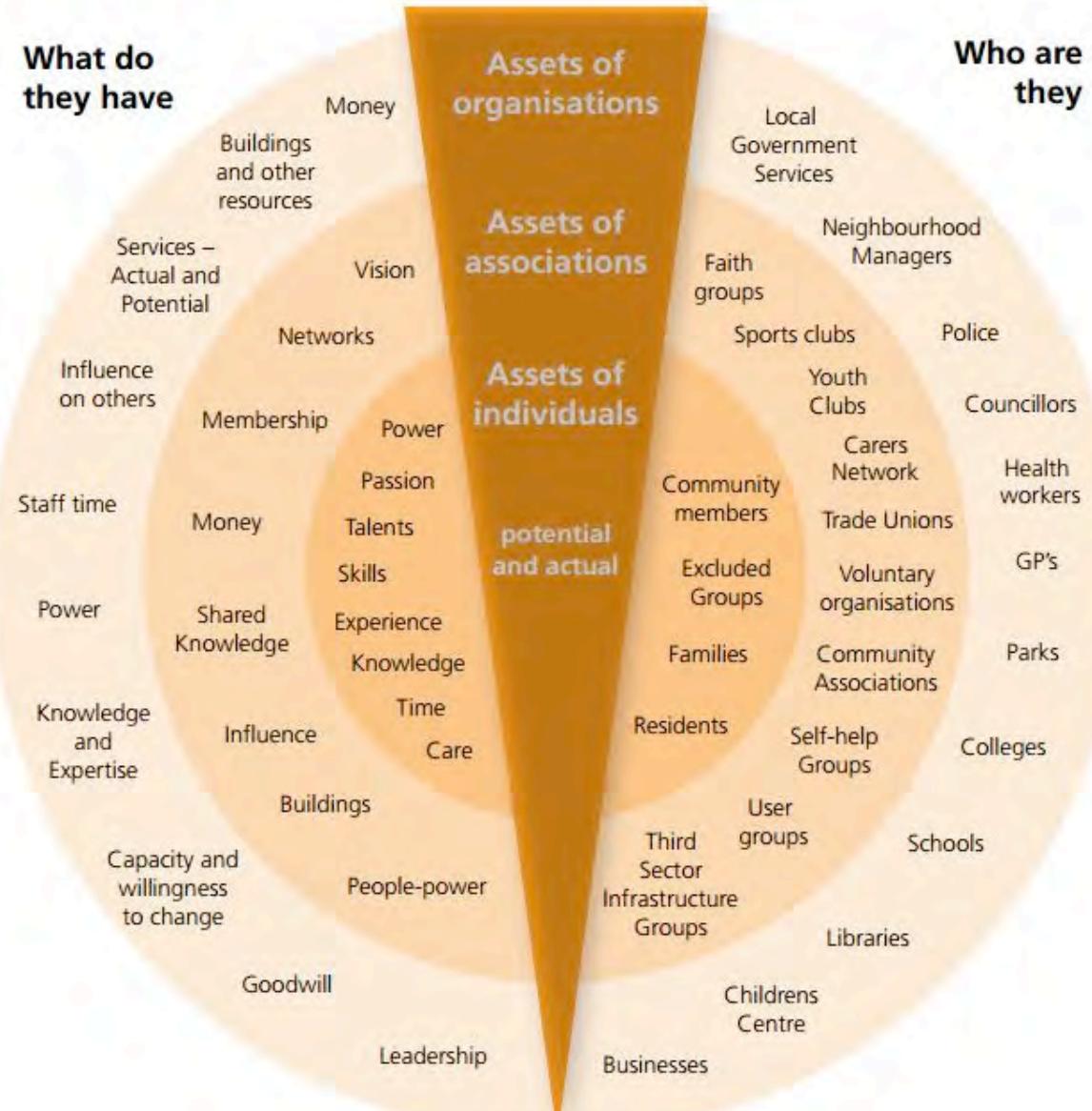
Paso 2: Diseñar el proceso de identificación

- Revisar y validar las metodologías que se habían estudiado en la fase anterior (muestreo intencional, métodos de recogida de información).
- Tener en cuenta que se trata no sólo en hacer un inventario de recursos sino explorar “¿Por qué?” y “¿Cómo?”.
- Revisar de nuevo los ejes de desigualdades.

Paso 2: Diseñar el proceso de identificación

- Establecer una formación básica de las personas que se encarguen de participar en el proceso de identificación de activos.
- Ser rigurosos en el proceso de recogida de información y documentación del proceso
- Ser rigurosos pero también pragmáticos.

Asset mapping



A glass half-full: how an asset approach can improve community health and well-being [Internet]. IDEA; 2010. Recuperado a partir de: <http://www.b3sda.org.uk/sites/b3sda.org.uk/files/Glass%20Half%20Full.pdf>

Metodologías abiertas

Metodologías abiertas

rigurosas

Metodologías abiertas

rigurosas

creativas

Metodologías abiertas

rigurosas

creativas

flexibles

Metodologías abiertas

rigurosas

creativas

flexibles

motivadoras

Aprendizaje significativo-
Entrevista motivacional-
Miradas apreciativas

¿Qué elementos tienen en común?

Tabla 2

Algunas técnicas para realizar el mapeo sobre recursos en salud

Qué recursos	Cómo explorarlos. Técnicas							
	Entrevistas en profundidad	Grupo focal	Base de datos/web/redes sociales 2.0	Conversación	Mapping party	Photovoice	Investigación narrativa storytelling	Tertulia del café
Recursos de los individuos	+++	+++	+	+++	++	++	+++	+++
Recursos de las asociaciones formales	+	+	+++	+	++	++	+	+
Recursos de las asociaciones informales	++	++	+	++	+++	+++	++	++
Recursos físicos del área	+	++	+++	++	+++	++	++	++
Recursos económicos	++	++	+++	++	+	++	++	++
Recursos culturales	++	++	++	++	++	++	++	++
Recursos de las organizaciones	++	+	++	+		++	+	+

Gradación orientativa de la utilidad de cada técnica: +++ muy adecuada, ++ adecuada, + puede ser adecuada.

Gac Sanit. 2013;27(2):180-183

Nota metodológica

Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad

Blanca Botello^{a,b}, Sergio Palacio^c, Mercedes García^d, Mario Margolles^d, Federico Fernández^d, Mariano Hernán^b, Javier Nieto^c e Rafael Cofiño^{d,*}^a Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de Andalucía, Granada, España^b Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud, Junta de Andalucía, Granada, España^c Asociación Participa, Oviedo, España^d Observatorio de Salud de Asturias, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad del Gobierno del Principado de Asturias, Oviedo, España^{*} Department of Population Health Sciences, University of Wisconsin, School of Medicine and Public Health, Madison, WI, USA

- Grupos focales, grupos de discusión.
- Tertulias de café.
- Photovoice.
- Open space technology
- Entrevistas en profundidad.
- Paseos comunitarios.
- Mapeando tu comunidad.

- Grupos focales, grupos de discusión.
- Tertulias de café.
- **Photovoice.**
- Open space technology
- Entrevistas en profundidad.
- Paseos comunitarios.
- **Mapeando tu comunidad.**

Preguntas. Growing Communities from the inside out. JSNAs in the Wakefield District

- What makes us a strong community?
- What do we do as community to make people feel better?
- What makes this a good place to be?
- What factors help us to cope in times of stress?
- What makes us healthy in mind, body and spirit as a community?

Preguntas en mi ámbito (tema: bienestar, equilibrio, salud mental)

- ¿Cuáles pensáis que son las riquezas de K?
- ¿Qué es lo que hace a la gente de K. que se sienta bien, se sienta saludable?
- ¿Qué es lo que hace que sea un buen lugar para vivir?
- ¿Qué factores son los que ayudan a la gente a que se relaje y controle su estrés?

1

2

3

4

5

Análisis de la información

- Definir qué marco teórico vamos a utilizar para analizar la diferente documentación.
- Revisar aspectos claves del análisis de información en investigación cualitativo (combinamos miradas con discursos y narrativas).
- El análisis de esa información y su estructuración es lo que nos dará pistas sobre lo que es un recurso y lo que es un activo
- En la práctica probablemente sea muy necesario avanzar mirando “riquezas” y “problemas”

- De una forma general hacer un “inventario” o un “catálogo” puede ser interesante pero sería un análisis cualitativo muy descriptivo y probablemente con poca capacidad de generar “movimiento”.
- Realizar un paso adelante supone hacer un análisis interpretativo que conectaría activos de los tres niveles (institucional, asociativo, personas) y que conectaría estos niveles con los problemas de la comunidad.

1

2

3

4

5

Visibilización, difusión de los activos

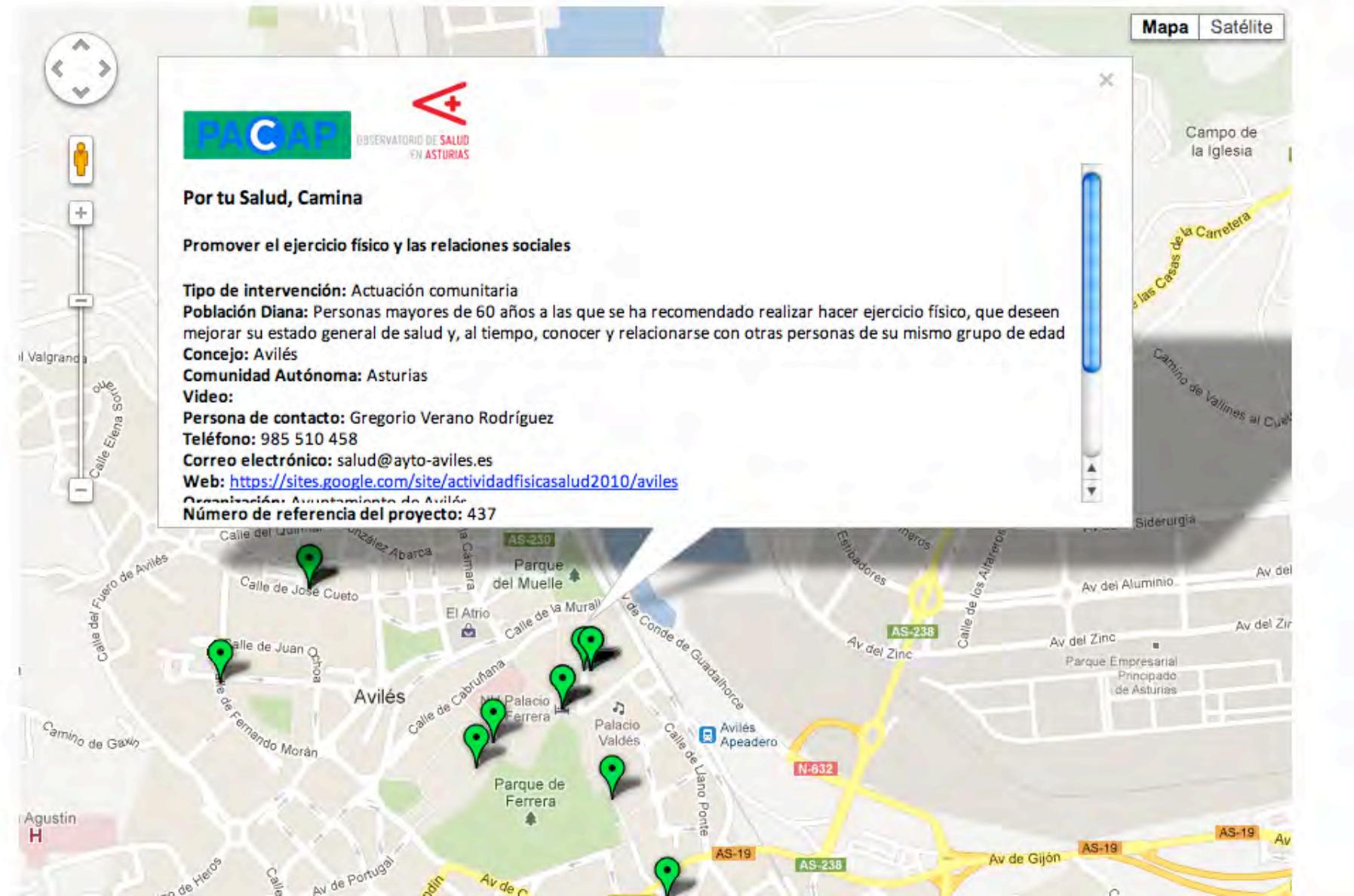
- Establecer un plan de comunicación. “Es necesario contar nuestra historia sabiendo a quién se la estamos contando y desde donde la estamos contando”. Visibilizar teniendo en cuenta qué, quiénes y para qué.
- Pensar las ventajas (y desventajas) que tiene la utilización de redes sociales
- El plan de comunicación puede tener una parte importante de marketing abogacía e influencia social.
- Es un elemento que puede tener mucha relación con visibilización política y sostenibilidad del proyecto (pero no directamente a cambios en la salud de la población). Importante combinar los dos aspectos.

- El plan de comunicación utilizaría las mismas metodologías participativas.
- Ponerse de nuevo las gafas de las desigualdades a la hora de comunicar (pe, brechas digitales y ley de cuidados inversos 2.0)
- Visibilizaciones espectaculares puede que no lleguen nunca -y digo nunca- a las personas clave.
- Visibilizaciones espectaculares pueden hacer que el trasunto se convierta en mainstream...ojo.

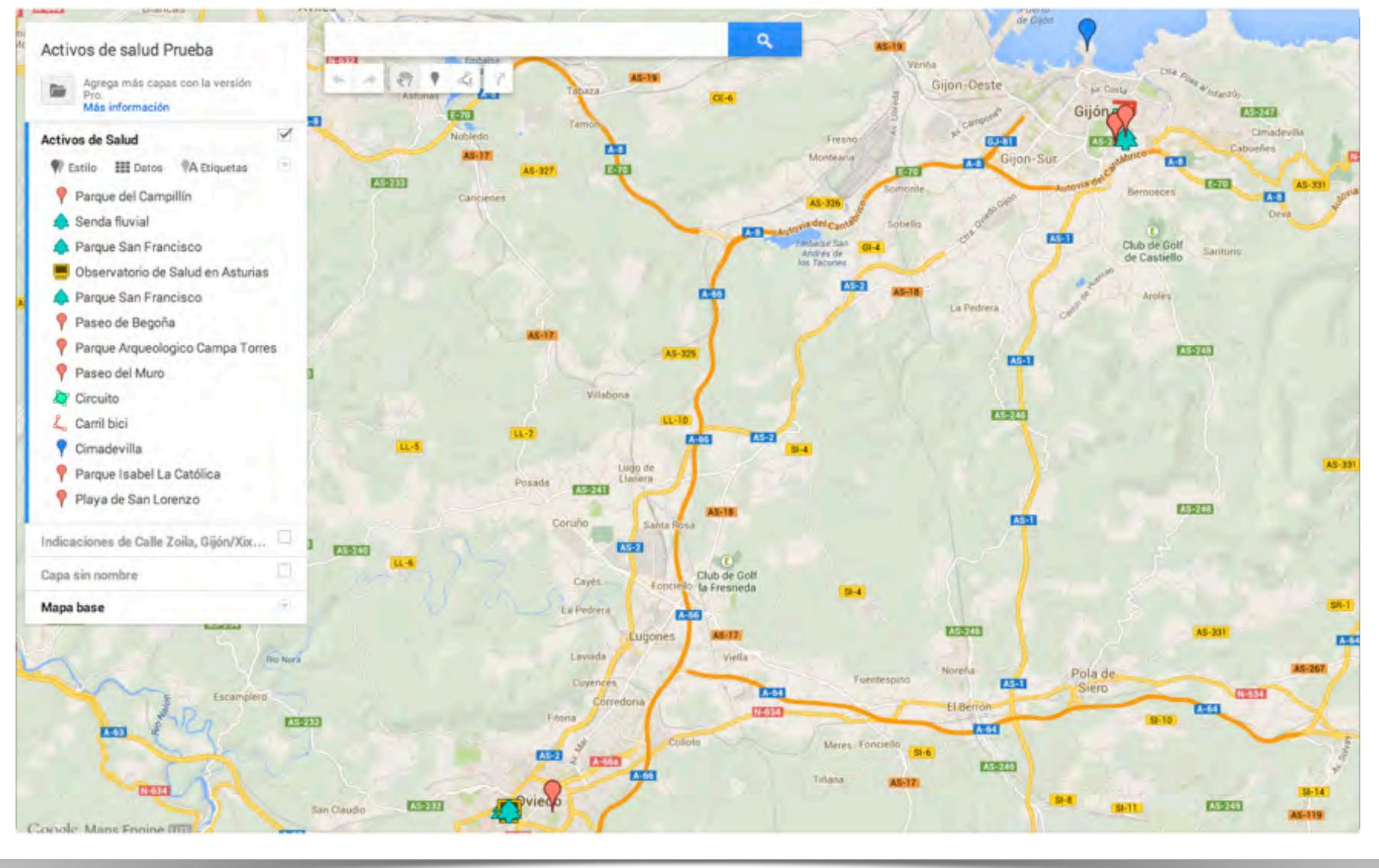


OBSERVATORIO DE SALUD
EN ASTURIAS

GUIA DE RECURSOS/ACTIVOS DE SALUD EN ZONA BASICA DE SABUGO (AVILÉS)





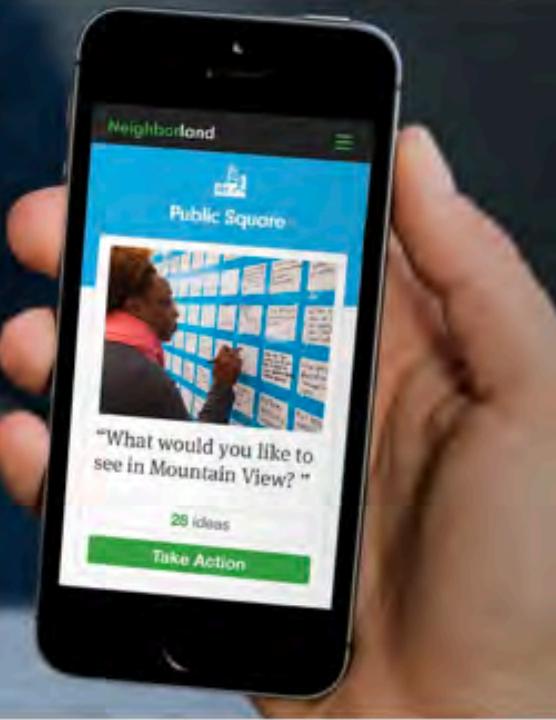


Mapas colaborativos online

Collaborate with your city.

[Sign In](#)

or sign in using



What is Neighborland?

Neighborland is a new way for residents to collaborate with local organizations and take action on important issues. It's free for residents to share their ideas and insights with organizations. Join the more than 350,000 people and 100 organizations working to make their cities and neighborhoods in the U.S. better.



Procesos colaborativos online

Activos de Salud Asturias



Lugares, espacios que ayudan a mejorar la salud de una comunidad



Activos de Salud Comunitaria
14 cosas | Creada Dec 23, 2013

[EDITAR](#)

[TODAS LAS CATEGORIAS](#)

[PARQUE \(1\)](#)

[PISTA \(1\)](#)

[JARDIN \(1\)](#)

[+ MAIS](#)

1. Parque Fluvial, Viesques PARQUE

Barrio de Viesques, Gijón, Asturias

“Actividad física.”

Activos de Salud Comunitaria · Diciembre 23, 2013

Estuve aquí Guardado



2. Playa de San Lorenzo PLAYA

Av. de Rufín García Rendueles, s/n, Gijón, Asturias

Estuve aquí Guardado



3. Parque de los Pericos PARQUE

Avda. Del Río Juan Alvargonzález, Gijón, Asturias

Estuve aquí Guardado



[Acerca de nuestros mapas](#)

YOU'VE BEEN TO 11 OF 14 PLACES



1 PERSONA HA GUARDADO ESTA LISTA



[Compartir con amigos de Foursquare](#)



[Compartir via Facebook](#)



[Compartir via Twitter](#)



[Compartir a través de Email](#)

[A Dónde del sitio](#)

Foursquare. Mapas colaborativos online

1

2

3

4

5

Dinamización: combinar miradas de problemas y de
riquezas

Caso práctico: TG

Trabajo con mapas de “problemas” en la ciudad K.

Reflexión sobre los ejes de desigualdad

Trabajo con las “riquezas” recogidas

¿Qué actuaciones plantear con ambas miradas?

Indicadores de resultados de salud						Comentarios		
		Población total		Barrio 1	Barrio 2	Barrio 3	Barrio 4	
		Mujeres	Hombres					
Esperanza de vida al nacer		77,5	84,1					No es posible obtener información epidemiológica detallada para cada barrio. En el barrio 3 existen problemas específicos con un colectivo excluido.
Esperanza de vida libre de discapacidad		71,1	73					No es posible obtener información epidemiológica detallada para cada barrio. Este dato ha mejorado en hombres (del 200 al 2007) y ha empeorado en
Mala salud percibida (porcentaje de personas que consideran su salud mala o regular)		8%	6%					La salud percibida es peor en niveles de estudios bajos, clases sociales bajas, mayor edad y en mujeres.
Calidad de vida (valoración de buena calidad de vida)		70%	77%					No es posible obtener información epidemiológica detallada para cada barrio. Lo mismo que en mala salud percibida. Peor calidad en mujeres.
Personas que se consideran felices		82%	86%					
Prevalencia de enfermedades crónicas		69%	57%					
Riesgo de salud mental		25%	15%					
Indicadores de determinantes de salud						Comentarios		
		Población total		Barrio 1	Barrio 2	Barrio 3	Barrio 4	
		Mujeres	Hombres					
SOCIOECONÓMICOS								
Nivel de estudios bajos		38,30%						
Clases sociales III y IV		62,30%						
Personas mayores de 64 años que viven solas		39%	22%					
Dependencia		30% de las familias						Barrio 2. Alto nivel de dependencia (población envejecida), pero con perfiles socioeconómicos muy diferentes al Barrio 4.
Reconocimiento de dependencia		3,00%						
Discapacidad		8,50%						
Desempleo		52,70%						
Tasa de pobreza		9,9						
Exclusión social		22%						
Personas que han leído libros en el último mes		37%						



EQUITY ACTION

TOOLS • REGIONS • KNOWLEDGE • STAKEHOLDERS

7. Metodologías identificación activos: Mapping

Rafael Cofiño.

Servicio de Evaluación de la Salud y Programas.

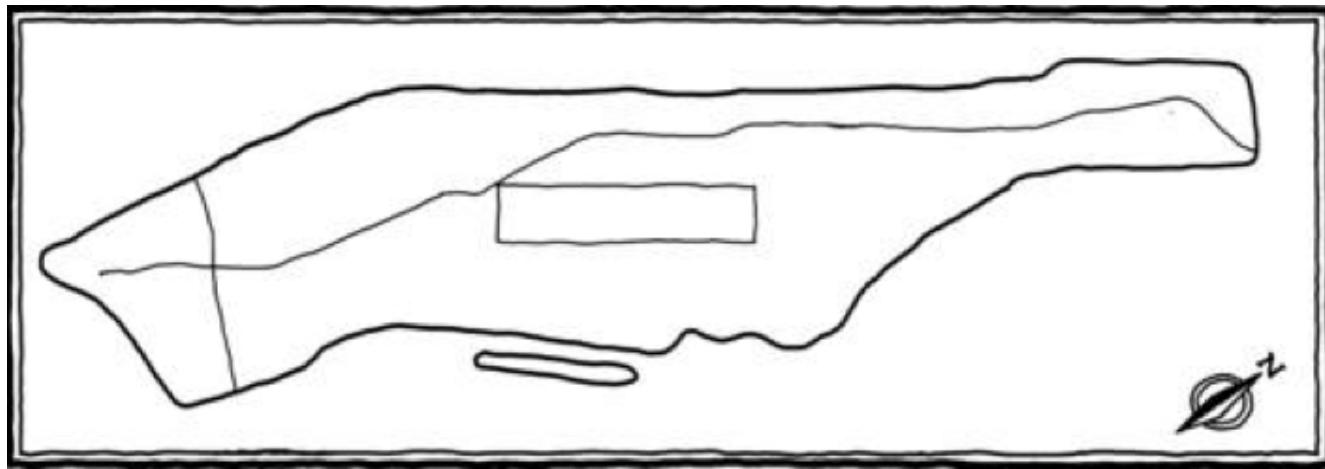
Dirección General de Salud Pública.

Consejería de Sanidad Asturias.

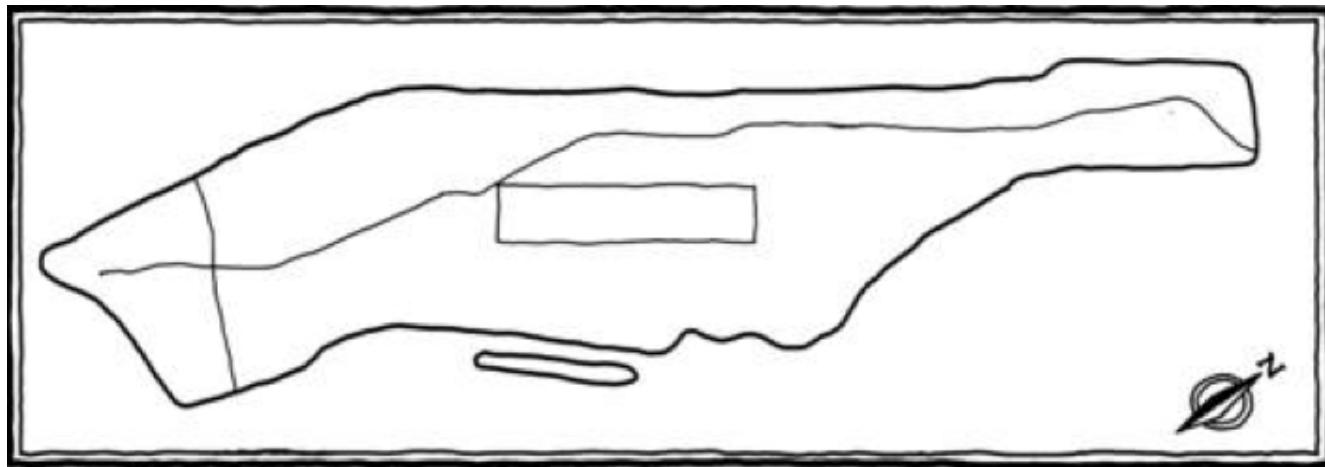
www.health-inequalities.eu



This work is part of EQUITY ACTION which has received funding from the European Union,
in the framework of the Health Programme. The sole responsibility for this work lies with the author



[“Mapping Manhattan: A Love \(and Sometimes Hate\) Story in Maps by 75 New Yorkers,” Becky Cooper](#)



Becky Cooper. Mapping Manhattan.

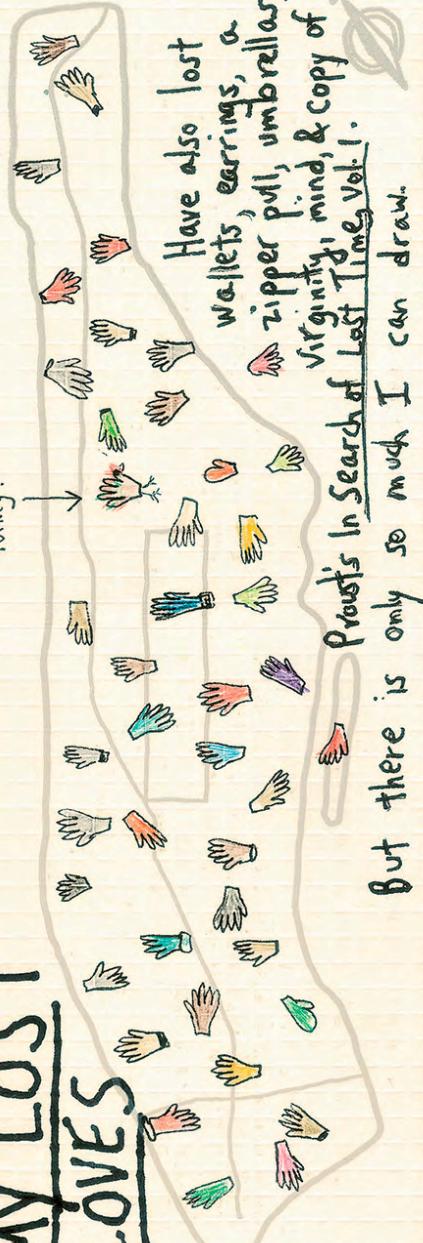
[Enlace a la historia del libro en el New York Times](#)

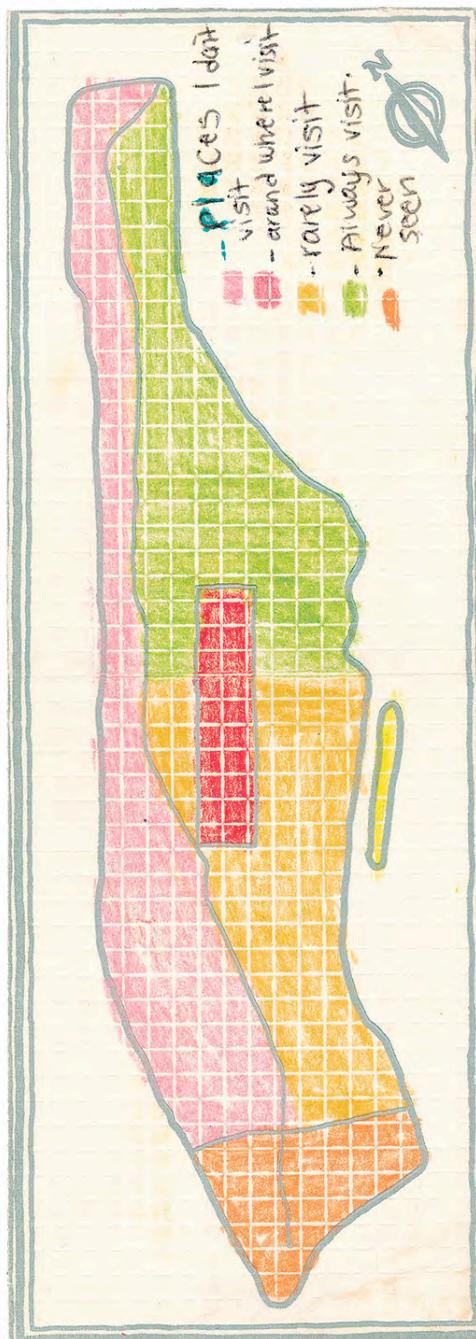
[Enlace a la página web del proyecto](#)

[Enlace a la historia del libro en Mentalfloss](#)

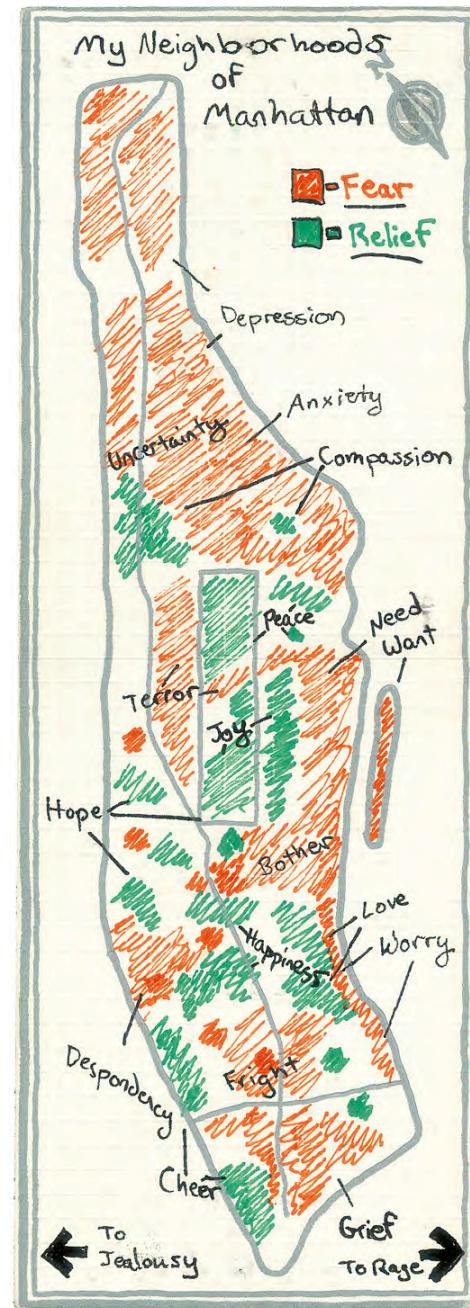
MY LOST GLOVES

Turkey?

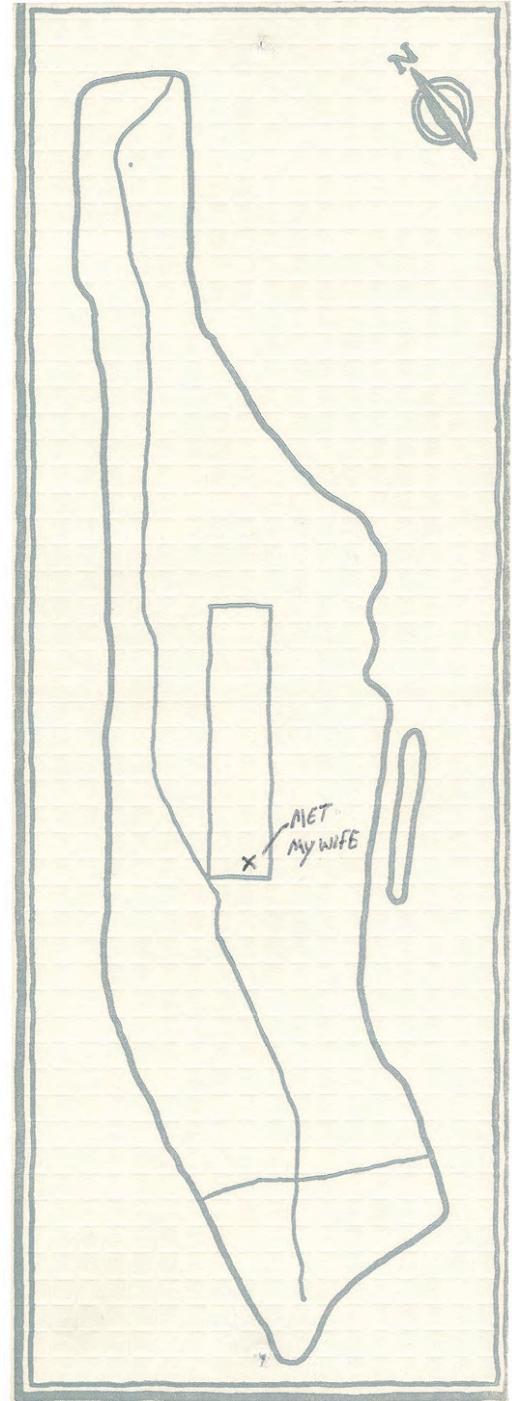




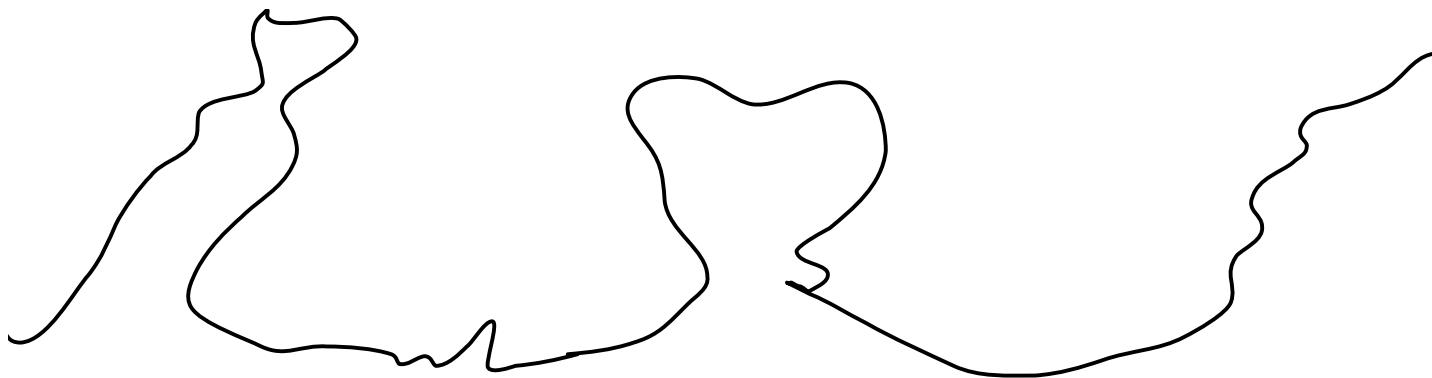
["Mapping Manhattan: A Love \(and Sometimes Hate\) Story in Maps by 75 New Yorkers,"](#) Becky Cooper



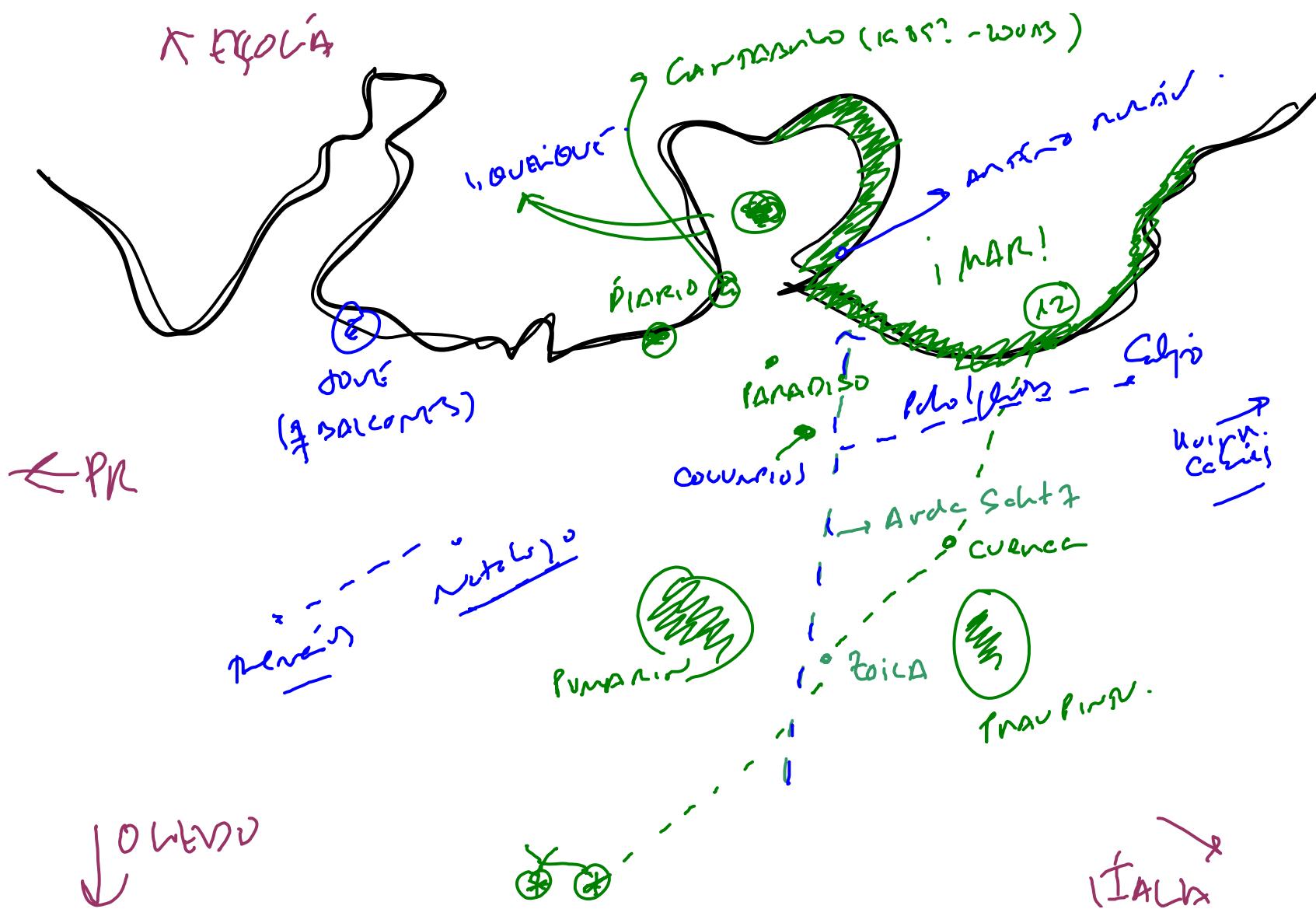
["Mapping Manhattan: A Love \(and Sometimes Hate\) Story in Maps by 75 New Yorkers,"](#) Becky Cooper



[“Mapping Manhattan: A Love \(and Sometimes Hate\) Story in Maps by 75 New Yorkers,” Becky Cooper](#)



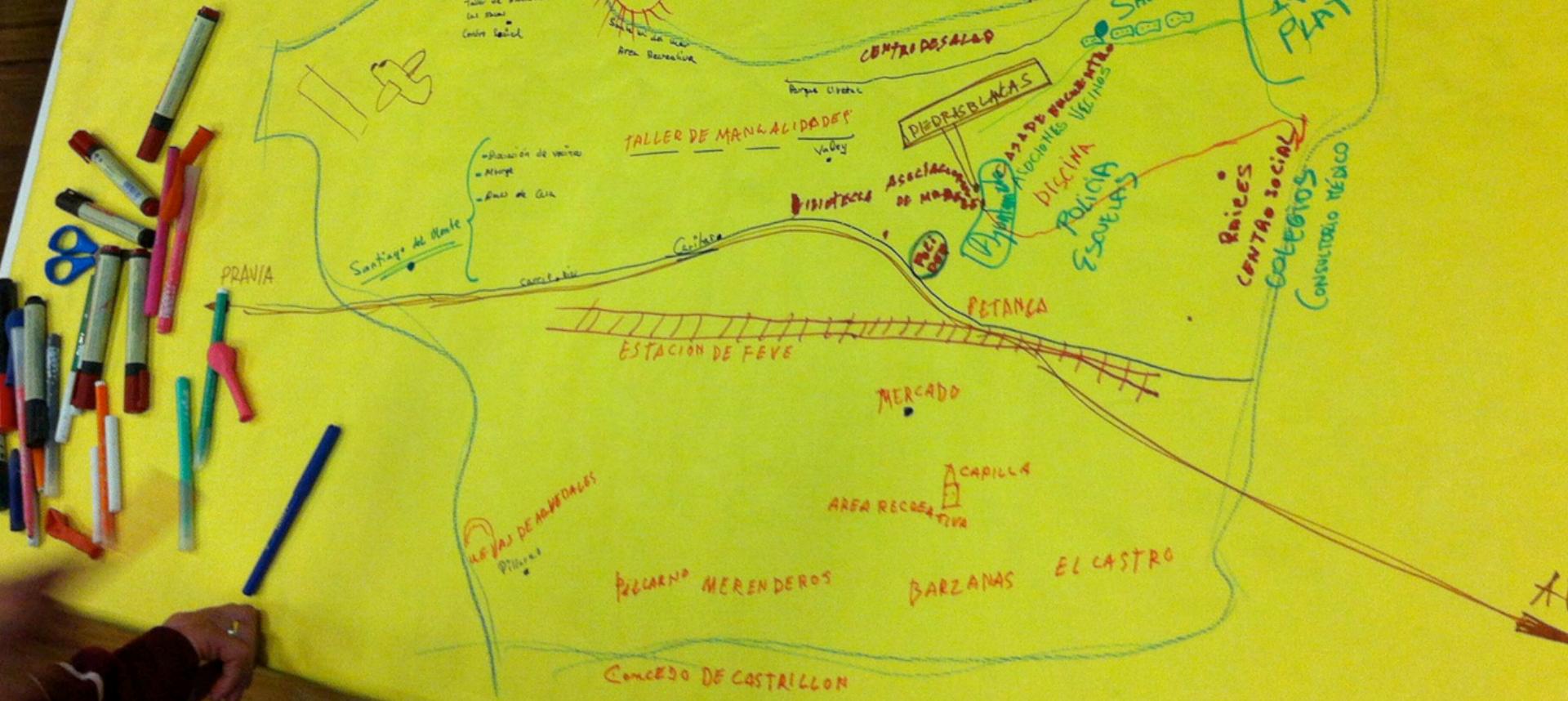
gijn







MAR





Por tu Salud, Camina

Promover el ejercicio físico y las relaciones sociales

Tipo de intervención: Actuación comunitaria

Población Diana: Personas mayores de 60 años a las que se ha recomendado realizar hacer ejercicio físico, que deseen mejorar su estado general de salud y, al tiempo, conocer y relacionarse con otras personas de su mismo grupo de edad

Concejo: Avilés

Comunidad Autónoma: Asturias

Video:

Persona de contacto: Gregorio Verano Rodríguez

Teléfono: 985 510 458

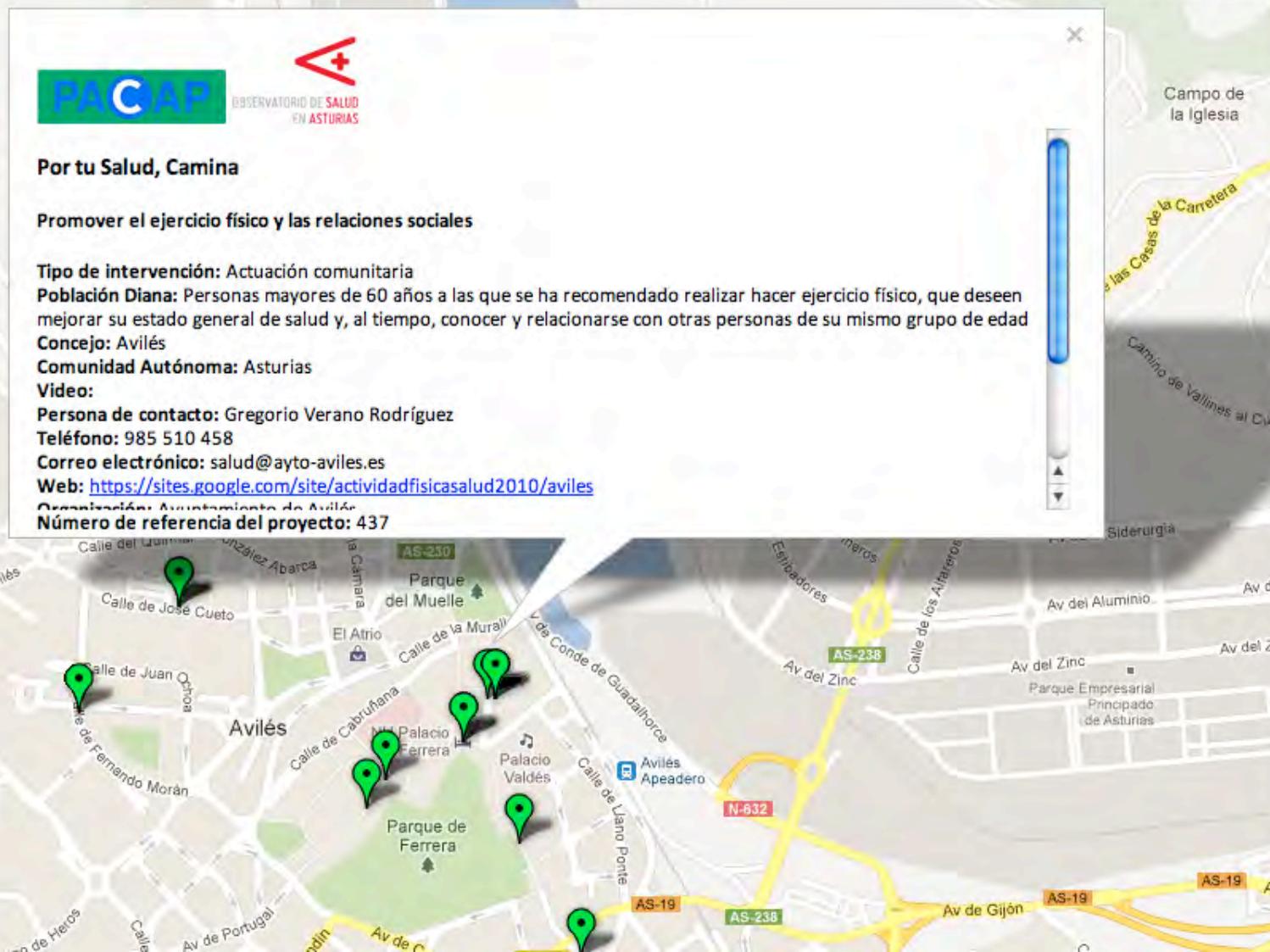
Correo electrónico: salud@ayto-aviles.es

Web: <https://sites.google.com/site/actividadfisicasalud2010/aviles>

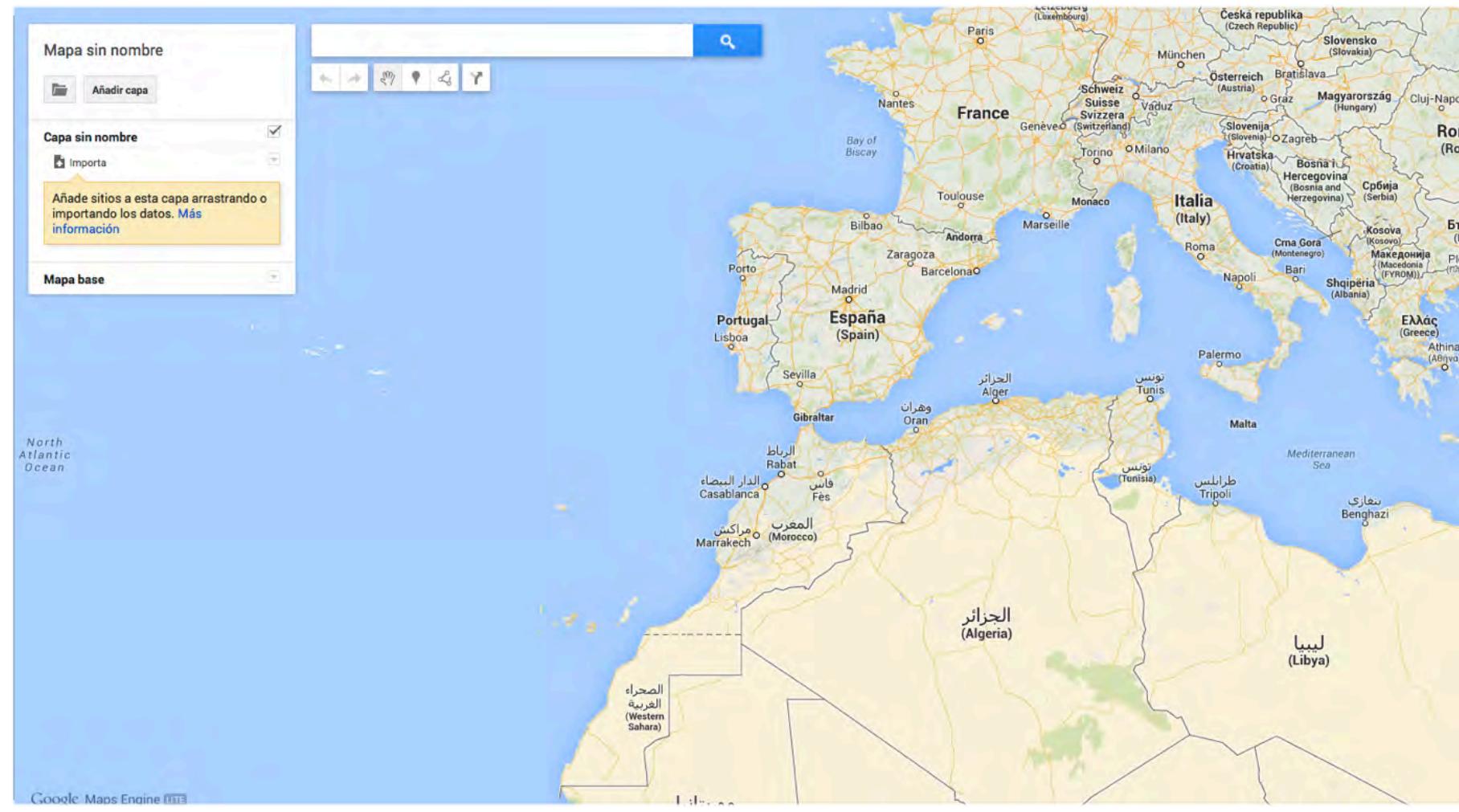
Organización: Ayuntamiento de Avilés

Número de referencia del proyecto: 437

[Mapa](#) [Satélite](#)







ArcGIS - Mi mapa

INICIAR SESIÓN

[Detalles](#) | [Mapa base](#) |

[Acerca de](#) [Contenido](#) [Leyenda](#) |

Acerca de este mapa

Inicia sesión para explorar este y otros mapas de Esri y miles de organizaciones y enriquecélos con tus propios datos para crear mapas y capas de mapas nuevos.

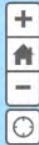
[INICIAR SESIÓN](#)

¿Eres nuevo en ArcGIS? Regístrate para una suscripción de prueba.

[PRUEBA GRATUITA DE 30 DÍAS](#)

Estos son algunos de los mapas que puedes explorar.

[VISITAR LA GALERÍA](#)



0 100 200km

[Imprimir](#) | [Medir](#)

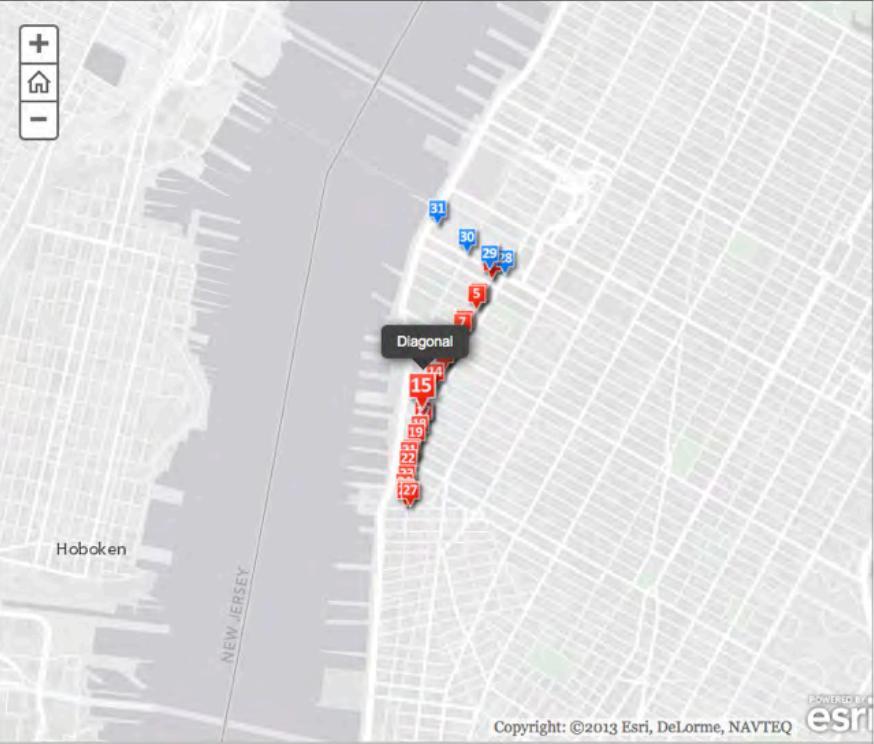
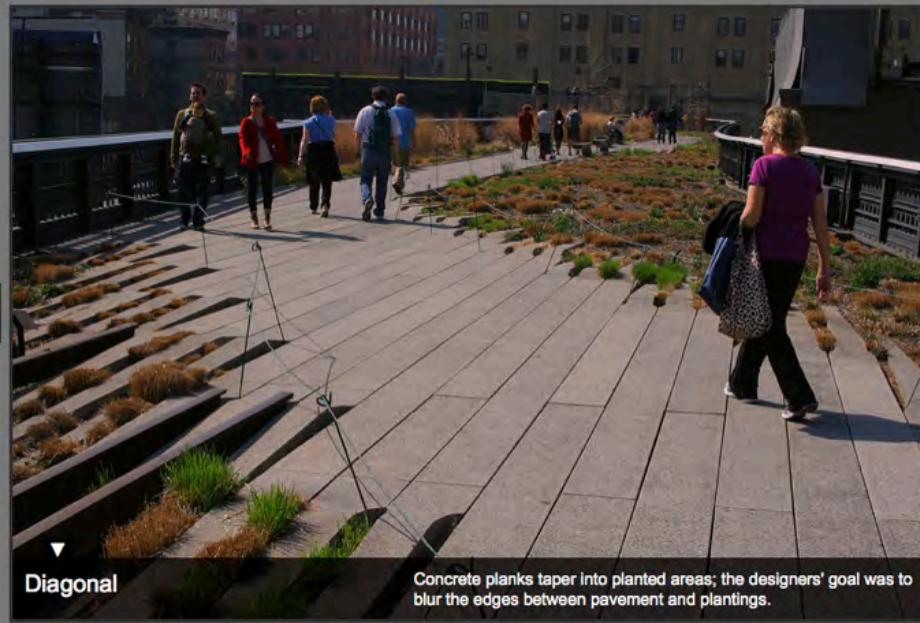
Buscar dirección o lugar



A walk on the High Line

An early spring walking tour of New York City's popular new aerial park.

A story map [f](#) [t](#) [w](#) [e](#)



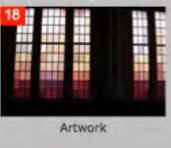
Diagonal



10th Avenue Square



Street view



Artwork



Loungers



Switch



Quality Veal



Pier 54



Underpass



Construction



EQUITY ACTION

TOOLS • REGIONS • KNOWLEDGE • STAKEHOLDERS

8. Metodologías identificación activos: Paseos comunitarios

Rafael Cofiño.

Servicio de Evaluación de la Salud y Programas.

Dirección General de Salud Pública.

Consejería de Sanidad Asturias.

www.health-inequalities.eu



This work is part of EQUITY ACTION which has received funding from the European Union,
in the framework of the Health Programme. The sole responsibility for this work lies with the author

PACIENTE:

PI FICTICIO FICTICIO
F Nac: 12/06/1917

MÉDICO (Datos de identificación y firma):

Dr. GONZALEZ FERNANDEZ, ANA MARIA
Núm. Col:

MEDICAMENTO:

PASEO SALUDABLE

Nº Envases:

1

Duración del tratamiento (en días):

UNA TARDE

INSTRUCCIONES AL PACIENTE:

ROPA Y CALZADO CÓMODO

TERMINAREMOS EL PASEO CON UNA MERIENDA (TRÁETE ALGO)

RECUERDA NUESTRA CITA SALDREMOS EL MIÉRCOLES 13 DE JUNIO A LAS 16H DE NUESTRO CENTRO DE SALUD (CS SABUGO GLEZ ABARCA Nº 22)

FECHA DE PRESCRIPCIÓN:

21 de Mayo de 2012

1

2

3

4

5

Marcha saludable CONTRUECES

Viernes 10 de mayo de 2013, 16:00 h.

Partiremos desde
el Centro de Salud de Contrueces



Se visitarán diferentes asociaciones,
parques y lugares saludables del barrio.

Actividad abierta a toda la población.
Traed ropa cómoda, protección solar
o paraguas, bocadillo y agua.



un barrio en marcha...



http://youtu.be/l6U_K1a4Y9s

un paseo saludable por Sabugo



<http://youtu.be/GY4-7nbu8uk>



EQUITY ACTION

TOOLS • REGIONS • KNOWLEDGE • STAKEHOLDERS

9. Metodologías identificación activos: Photovoice

Rafael Cofiño.

Servicio de Evaluación de la Salud y Programas.

Dirección General de Salud Pública.

Consejería de Sanidad Asturias.

www.health-inequalities.eu



This work is part of EQUITY ACTION which has received funding from the European Union,
in the framework of the Health Programme. The sole responsibility for this work lies with the author

Photovoice es un proceso a través del cual las personas pueden identificar, describir y potenciar su comunidad a través del uso de la fotografía.

- Dar participación a aquellas personas que no tienen participación
- Desarrollar conciencia crítica
- Influenciar en las Políticas

Wang C, Burris MA. Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Educ Behav* [Internet]. junio de 1997;24(3):369-87. Recuperado a partir de: <http://heb.sagepub.com/content/24/3/369.long>



PHOTOVOICE

Capture your story, share your vision.

RECENT PROJECTS



Photovoice as Community-Based Participatory Research: A Qualitative Review

**Kenneth C. Hergenrather, PhD, MSEd, MRC, CRC;
Scott D. Rhodes, PhD, MPH, CHES; Chris A. Cowan, MDiv;
Gerta Bardhoshi, MSEd; Sara Pula, MAEd**

Table 1 SHOWED

1. What do you *See* here?
2. What is really *Happening* here?
3. How does this relate to *Our* lives?
4. *Why* does this concern, situation, strength exist?
5. How can we become *Empowered* through our new understanding?
6. What can we *Do*?

SHOWED: ¿Qué estás viendo? ¿Qué está ocurriendo? ¿Cómo se relaciona esto con tus vidas? ¿Por qué este problema, situación, fortaleza ocurre? ¿Cómo podemos empoderarnos hacia una nueva comprensión en este tema? ¿Qué podemos hacer?

Table 2
Community Concerns and Priorities

Study	Community Concern	Participants	Length of study/ Camera type	Discussion Trigger	Data Analysis Involvement	Outcomes
Rebuilding Communities (n=9)						
Castleden (2007) ³⁰	Environment and health priorities	40 adults (25 males; 15 females); Huu-ay-aht First Nation; Canada	6 months/ disposable camera	Facilitator-developed questions	Researchers and participants	Themes and advocates identified; exhibit held
Graziano (2004) ³¹	Relations between black and white gay men and lesbians	7 adults (3 males; 4 females); South Africa	90 days/ 35mm camera	PHOTO	Researchers and participants	Themes identified; exhibit held
McIntyre (2003) ³²	Experience of living in diverse communities	9 adult females; Belfast Ireland.	12 months/ disposable camera	SHOWED applied but dismissed	Researchers and participants	Themes identified; exhibit held
Nowell (2006) ³³	Significance of neighborhood and community	11 youths and 18 adults (9 males; 20 females); Battle Creek, MI, USA	5 weeks/ auto focus 35mm camera	Facilitator questions	Researchers	Themes identified
Side (2005) ³⁴	Exploration of sensitive community cultural issues	12 adult females; Moyle District of Northern Ireland	8 weeks / disposable camera	Facilitator questions	Researchers and participants	Themes identified; public exhibit held
Strack (2004) ³⁵	Youth's concerns	14 youths (7 males; 7 females); Baltimore, MD, USA	3 months/ 35 mm point shoot camera	SHOWED	Researchers and participants	Exhibit and online exhibit www.jhsph.edu/youthphotovoice)

Table 3
Photovoice Process

-
1. Identification of Community Issue
 2. Participant Recruitment
 3. Photovoice Training
 4. Camera Distribution and Instruction
 5. Identification of Photo Assignments
 6. Photo Assignment Discussion
 7. Data Analysis
 8. Identification of Influential Advocates
 9. Presentation of Photovoice Findings
 10. Creation of Plans of Action for Change



“Delante del centro de salud tenemos un polideportivo y piscina climatizada, una pista de patinaje y zonas verdes donde en verano la gente se tumba al sol..

(muy frecuentemente gente joven pasan allí un rato al medio día, me imagino que hasta que vuelven al trabajo, coincido con ellos comiendo el bocata cuando tengo guardia...

ojo fotoprotección a esas horas) y practican deporte, pasear, correr, bici (carril bici).

Creo que tienen cultura de estar al aire libre, sol y deporte”

Patricia Fernández. CS Natahoyo

Tarea

- Elegir un tema sobre tu comunidad de referencia
(por ejemplo falta de espacios verdes)
 - Realizar fotos sobre ese tema
(lo ideal sería invitar a alguien que las realizara).
- Extraer la información a partir de las fotos utilizando el SHOWED
(puedes diseñar tus propias preguntas, lo ideal sería que las realizaras a la persona que hizo las fotos)
- Presenta brevemente el proceso en una presentación
(en word, video, power point, blog...)