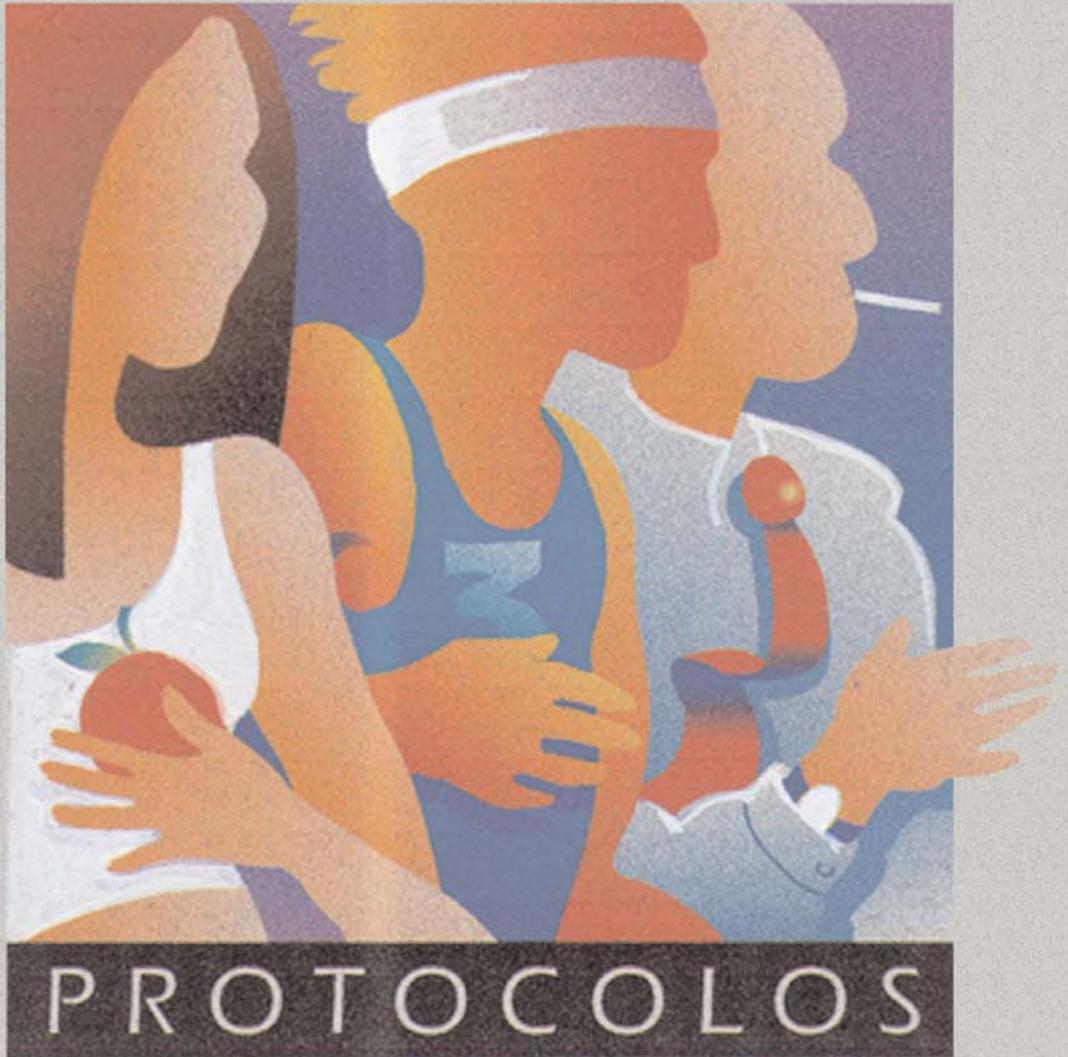


Estilos de Vida



PARA PROFESIONALES

Educación y Comunicación
en consulta individual

TÍTULO: ESTILOS DE VIDA, Protocolos para profesionales. Educación y comunicación en consulta individual.

Dirección y coordinación: Sección de Intervenciones Poblacionales y Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública (ISP).

Autoras: Margarita Echauri Ozcoidi, M^aJosé Pérez Jarauta y M^a Asunción Salcedo Miqueleiz. Sección de Promoción de Salud ISP.

Grupo Revisor:

Eugenia Ancizu (Centro de Salud Chantrea).
Ana Arillo (Centro de Salud Chantrea).
Maite Arizaleta (Centro de Salud Iturrama).
M. Dolores Artajo (Centro de Salud Tudela- Oeste).
Maite Ayarra (Centro de Salud Huarte-Pamplona).
Jesús Chocarro (Experto en Comunicación y Educación para la Salud).
M. Puy De Miguel (Centro de Salud Chantrea).
Lázaro Elizalde (Sección de Promoción de Salud, ISP).
M. Jesús Erice (Centro de Salud Ermitagaña).
M^a Ángeles Fernández (Centro de Salud de Burlada).
Lourdes Galdeano (Centro de Salud Ancín-Amescoa).
Alain Giacchi (Centro de Salud de Tafalla).
Gabriel Hualde (Sección de Promoción de Salud ISP).
M^a José Indaburu (Centro de Salud de Lesaka).
Inmaculada Iragui (Centro de Salud de Iturrama).
Arantxa Legarra (Centro de Salud de Barañain).
Carlos Martín Beristain (Experto en Comunicación y Educación para la Salud).
M^a José Martínez (Dirección de Atención Primaria).
Pilar Miqueo (Centro de Atención a la Mujer COFES- ANDRAIZE).
Pilar Montero (Centro de Salud de Salazar).
Julio Morán (Responsable del PAPPS. Centro de Salud Tafalla).
Txaro Otxandorena (Centro de Salud de Alsasua).
Maite Velasco (Centro de Salud Iturrama).
Ignacio Yurss (Dirección de Atención Primaria).

Aportaciones: Dolores Fernández (Centro de Atención a la Mujer COFES-Iturrama).

Trabajo Administrativo: Mar Láinez. Sección de Promoción de Salud ISP.

Ilustración y Diseño Gráfico: Ana GoiKoetxea.

Primera reimpresión: Agosto 2.001

Impresión: Gráficas ONA, S.A.

Financiación: Instituto de Salud Pública.

Depósito Legal: NA - 2.839 / 2000

ISBN: 84-235-2072-2

© GOBIERNO DE NAVARRA

Promociona y distribuye: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra, Departamento de Presidencia, Justicia e Interior. C/Navas de Tolosa, 21. Teléfono: 948 427 121, Fax: 948 427 123. Correo electrónico: fpubli01cfnavarra.es - <http://www.cfnavarra.es> - 31002 Pamplona.

**PROTOCOLOS
PARA
PROFESIONALES**

**Educación y
Comunicación
en consulta individual**

ÍNDICE GENERAL

ESTE MATERIAL

LA ALIMENTACIÓN

| | |
|---|---------|
| La alimentación y los comportamientos alimentarios..... | pág. 9 |
| El consejo alimentario: | |
| ▪ Presentación..... | pág. 14 |
| ▪ Población diana..... | pág. 14 |
| ▪ Frecuencia del Consejo..... | pág. 14 |
| ▪ Objetivos, contenidos y metodología | pág. 15 |
| Educación alimentaria individual: | |
| ▪ Presentación..... | pág. 18 |
| ▪ Población Diana..... | pág. 20 |
| ▪ Propuesta orientativa de Contenidos, Objetivos y Metodología..... | pág. 20 |
| ▪ Orientaciones para el desarrollo de consultas educativas | |
| 1ª consulta: La alimentación..... | pág. 22 |
| 2ª consulta: Los grupos de Alimentos: Alimentos energéticos..... | pág. 24 |
| 3ª consulta: Los grupos de Alimentos: Las proteínas. Las frutas y verduras..... | pág. 26 |
| 4ª consulta: Factores que influyen. Me hago un plan..... | pág. 28 |

EL EJERCICIO FÍSICO

| | |
|--|---------|
| Factores relacionados con el ejercicio físico..... | pág. 32 |
| El consejo de ejercicio físico: | |
| ▪ Presentación..... | pág. 36 |
| ▪ Población diana..... | pág. 37 |
| ▪ Frecuencia del Consejo..... | pág. 37 |
| ▪ Objetivos, contenidos y metodología..... | pág. 37 |
| Educación individual sobre ejercicio físico: | |
| ▪ Presentación..... | pág. 40 |
| ▪ Población diana..... | pág. 42 |
| ▪ Propuesta orientativa de Contenidos, Objetivos y Metodología..... | pág. 42 |
| ▪ Orientaciones para el desarrollo de consultas educativas | |
| 1ª consulta: Cómo veo el tema del ejercicio físico..... | pág. 44 |
| 2ª consulta: Qué factores influyen en la realización o no de ejercicio físico..... | pág. 46 |
| 3ª consulta: Decido el ejercicio físico que quiero realizar..... | pág. 48 |

EL ESTRÉS

| | |
|---|---------|
| Factores relacionados con las situaciones de estrés..... | pág. 53 |
| El consejo de control de estrés: | |
| ▪ Presentación..... | pág. 58 |
| ▪ Población diana..... | pág. 58 |
| ▪ Frecuencia del consejo..... | pág. 60 |
| ▪ Objetivos, contenidos y metodología..... | pág. 60 |
| Educación individual sobre estrés: | |
| ▪ Presentación..... | pág. 62 |
| ▪ Población diana..... | pág. 64 |
| ▪ Propuesta orientativa de Contenidos, Objetivos y Metodología..... | pág. 64 |
| ▪ Orientaciones para el desarrollo de consultas educativas | |
| 1ª consulta: Mi situación y el estrés..... | pág. 66 |
| 2ª consulta: La tensión física..... | pág. 68 |
| 3ª consulta: La propia vida..... | pág. 70 |
| 4ª consulta: La forma de verme y de ver la vida..... | pág. 74 |
| 5ª consulta: Plan personal..... | pág. 78 |

ANEXO 1. Contenidos complementarios

| | |
|-----------------------|---------|
| ALIMENTACIÓN..... | pág. 82 |
| EJERCICIO FÍSICO..... | pág. 84 |
| ESTRÉS..... | pág. 88 |

ANEXO 2. Metodología educativa: Comunicación y educación en consulta individual

| | |
|--|----------|
| EDUCAR E INFORMAR..... | pág. 92 |
| ¿MOTIVAR U ORDENAR? ¿APRENDER O ENSEÑAR?..... | pág. 96 |
| TÉCNICAS EDUCATIVAS PARA LA CONSULTA INDIVIDUAL..... | pág. 98 |
| EL ROL DE EDUCADOR O EDUCADORA. FUNCIONES Y ACTITUDES..... | pág. 104 |
| HABILIDADES PARA EL ROL DE EDUCADOR O EDUCADORA..... | pág. 107 |
| PREPARAR LAS CONSULTAS EDUCATIVAS..... | pág. 112 |

| | |
|--------------------------|-----------------|
| BIBLIOGRAFÍA..... | pág. 116 |
|--------------------------|-----------------|

ESTE MATERIAL

Este material se dirige sobre todo a las y los profesionales de los Centros de Salud de Navarra y también a quienes desde otros centros y organismos desarrollan algún tipo de trabajo educativo en consulta individual sobre Estilos de Vida.

Pretende contribuir al desarrollo de la competencia profesional y animar y facilitar la organización de actividades y servicios informativos y educativos eficaces y de sus correspondientes documentos y normas técnicas de consenso.

Antes de comenzar su lectura puede ser interesante para cada profesional realizar algunas reflexiones previas:

- ¿Qué diferencias encuentro entre la información que yo poseo respecto a la alimentación, el ejercicio físico y el estrés y los comportamientos que yo desarrollo? ¿Cómo se cambia?
- ¿Cuál es mi experiencia en Información y Educación en consulta individual. Aspectos positivos y dificultades.
- En mi experiencia (como educador o educadora, como escolar, en mi formación profesional, etc.) ¿Qué cosas me han ayudado a aprender?
- En mi práctica profesional:
 - ¿ Cómo veo al usuario o usuaria?
 - ¿ Tiendo primero a hablar o a escuchar? Ventajas e inconvenientes
 - ¿ Las preguntas que realizo a qué respuestas animan (decir sí o no, pensar, decir algo determinado)?
 - ¿ Tiendo a decirles lo que tienen que hacer o a facilitar que tomen sus propias decisiones?

Es un material de apoyo al desarrollo de la información y educación en consulta individual que incorpora la utilización sistemática de folletos. Presenta ideas, aportaciones y recursos para que cada profesional, desde los resultados de su propia reflexión y según sus posibilidades, recoja lo que mejor le vaya. Para su aplicación será aún necesario adecuarlo en cada momento a su situación y a la de la persona con la que trabaja.

Contiene esta introducción, Este Material, y el desarrollo de propuestas de trabajo para 3 temas relacionados con los estilos de vida: 1) Alimentación; 2) Ejercicio Físico y 3) Estrés. Las propuestas de trabajo para cada tema incluyen 2 posibles actuaciones:

- Información/Consejo: breve intervención informativa aprovechando una oportunidad en la atención individual. Se trata de “sacar el tema”, reforzando, proponiendo a la persona que piense en ello o animando a introducir cambios, si se ve posible y necesario.
- Educación para la Salud individual: serie organizada de consultas educativas programadas que se pactan entre profesional y usuario para “trabajar el tema”. Suelen plantearse a iniciativa del profesional tras un diagnóstico sanitario o en el desarrollo de actividades preventivas y de promoción de salud.

P R E S E N T A C I Ó N

| ESTE MATERIAL | | |
|---|--|--|
| LA ALIMENTACIÓN | EL EJERCICIO FÍSICO | EL ESTRÉS |
| <ul style="list-style-type: none">▪ La alimentación y los comportamientos alimentarios.▪ El consejo alimentario.▪ Educación alimentaria individual. | <ul style="list-style-type: none">▪ Factores relacionados con el ejercicio físico.▪ El consejo de ejercicio físico▪ Educación individual sobre ejercicio físico. | <ul style="list-style-type: none">▪ Factores relacionados con las situaciones de estrés.▪ El consejo de control de estrés.▪ Educación individual sobre estrés. |
| ANEXOS | | |
| ANEXO 1: CONTENIDOS COMPLEMENTARIOS Alimentación Ejercicio físico Estrés | ANEXO 2: METODOLOGÍA EDUCATIVA Comunicación y educación en consulta individual. | |
| BIBLIOGRAFÍA | | |

Los Apartados del Consejo contienen una Presentación, la definición de la Población diana, una propuesta de Frecuencia del consejo y orientaciones en relación con los Objetivos, contenidos y metodología.

En los Apartados de Educación para la Salud individual se incluye una Presentación, una definición de la Población diana, una propuesta orientativa de Contenidos, Objetivos y Metodología y algunas Orientaciones para el desarrollo de las consultas educativas: a) una somera explicación sobre los contenidos o temas que se trabajan y ejemplos de posibles técnicas educativas que se pueden utilizar y b) material que fotocopiado se puede proporcionar a la persona con la que se trabaja.

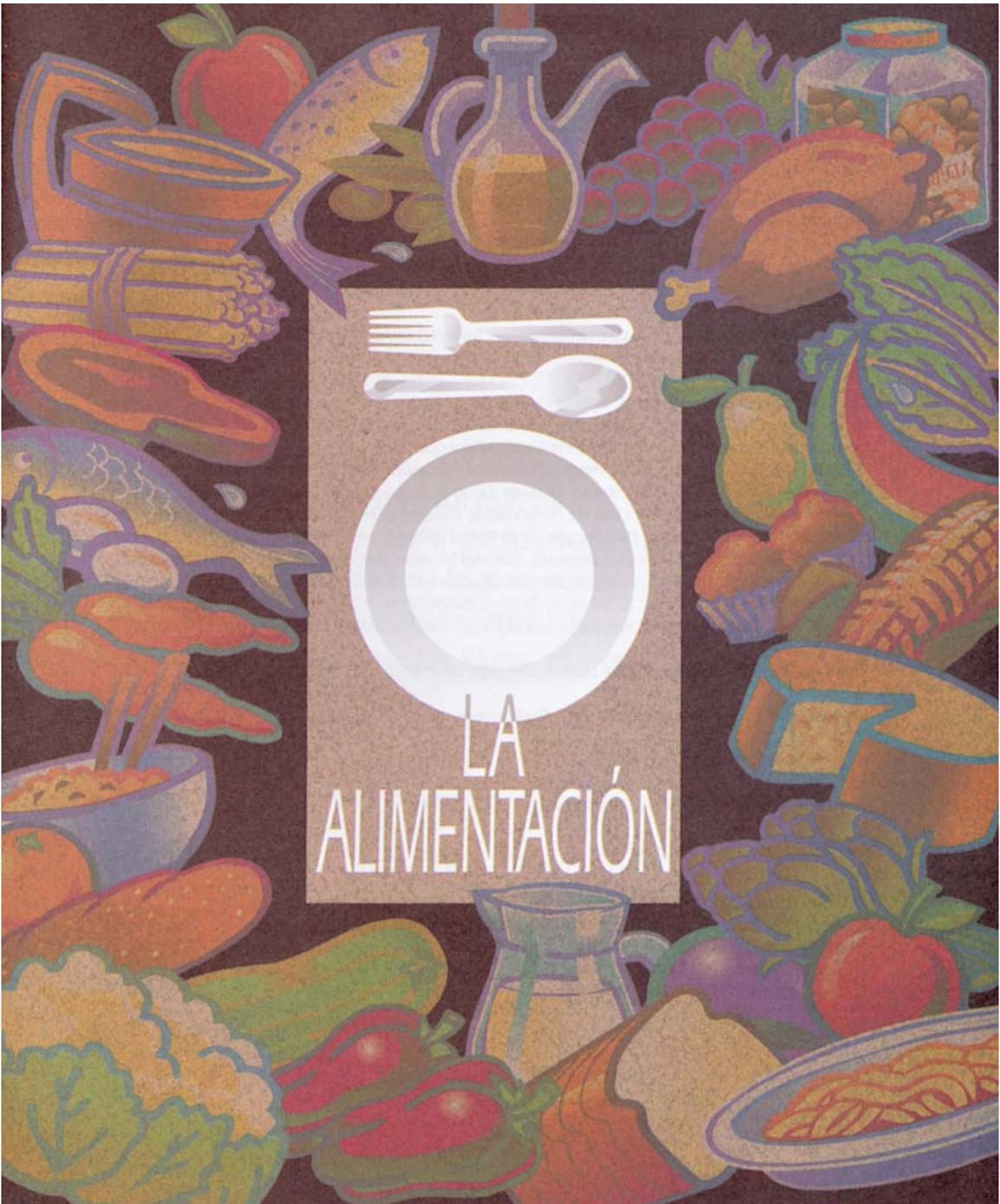
De forma previa a ambos Apartados se presenta un resumen de la situación del tema y de los comportamientos con él relacionados.

El material incluye también 2 Anexos y, al final, Bibliografía.

Los Anexos profundizan: 1) en Contenidos, ofreciendo algunas informaciones complementarias a la que proporcionan los folletos editados sobre La Alimentación, el Ejercicio Físico y el Estrés, y 2) en Metodología, describiendo brevemente las claves del planteamiento teórico de comunicación y educación en consulta individual: Cómo aprendemos las personas adultas, técnicas educativas para la consulta individual, el rol del educador o educadora, cómo preparar las consultas educativas...

El material se ha elaborado teniendo en cuenta diversas experiencias existentes. El borrador inicial se ha revisado por profesionales, fundamentalmente con experiencia pero también sin ella, pertenecientes a centros de salud, por diferentes expertos en educación y comunicación y por el responsable del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

LA ALIMENTACIÓN



La alimentación y los comportamientos alimentarios

La alimentación es una actividad básica de gran importancia individual y colectiva, un recurso básico para la salud. Entendemos por alimentación el conjunto de acciones que proporcionan al organismo las materias primas necesarias para el mantenimiento de la vida.

Una alimentación equilibrada es aquella que permite a la persona mantener un adecuado estado de salud y realizar las actividades cotidianas. Contribuye al bienestar corporal y al crecimiento personal global, fundamentalmente porque aporta las materias primas necesarias para que el cuerpo funcione, pero también por su significado psicológico y social, por su relación con el peso, la propia imagen y la autoestima, porque es un instrumento de interrelación personal, etc. En este apartado vamos a describir brevemente la situación y los comportamientos alimentarios en Navarra y los factores con ellos relacionados.

Según el Diagnóstico de Salud de Navarra de 1993, actualmente en Navarra ya prácticamente no encontramos deficiencias nutricionales aunque sabemos de la existencia de grupos más desfavorecidos o con menos recursos. Sí existe una alta frecuencia de enfermedades relacionadas con excesos y desequilibrios nutricionales: enfermedades cardiovasculares, estreñimiento, problemas de la piel, alergias, hipertensión, diabetes, obesidad, osteoporosis, algunos tumores, etc. No hay que olvidar la importancia creciente de otros trastornos cuya prevalencia está aumentado en los últimos años como la anorexia y la bulimia.

Según la Encuesta de Salud 2000, en Navarra el 10% de los hombres presentan obesidad y el 46% sobrepeso. En las mujeres, la prevalencia de obesidad es la mitad: 4,5 % de obesidad y 21% en sobrepeso. El grupo de más de 65 años es el que tiene mayor obesidad. Quienes tienen obesidad tienden a minusvalorar o no reconocer su condición.

La alimentación está sometida a múltiples influencias externas, educativas, culturales y económicas. Los estilos y comportamientos alimentarios se configuran en relación con el entorno y las condiciones de vida y en el contexto de las experiencias individuales y colectivas. Las personas desarrollan pautas de interpretación de las situaciones y pautas de comportamiento que no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones. La mera elección de alimentos va a depender de factores sensoriales (visuales, gustativos, olfativos) y de otros factores socioculturales, económicos, religiosos, psicológicos, cognitivos, de habilidades, etc. En cada etapa vital las necesidades del organismo son diferentes. No se requiere la misma cantidad de alimentos durante el embarazo y la lactancia que en la primera infancia, la etapa escolar o adolescente, la madurez o el envejecimiento.

En la actualidad está cambiando la forma de alimentarse y variando la importancia relativa que tenía cada grupo de alimentos. Hoy coexisten distintos modelos culturales. De un modelo más tradicional que se centraba en equilibrar comidas y platos fuertes y débiles, fijaba un menú semanal y trataba de incorporar determinados productos como la carne (que simbolizaba fuerza, salud y status social), se pasó a un modelo más centrado en los propios alimentos que positivizaba los productos naturales y artesanales, penalizaba las grasas, los alimentos grasos (carne de cerdo y de cordero, vísceras, pescado azul...) y los alimentos "de engorde" y cuestionaba las conservas y congelados.

Ahora se plantea que hay que comer de todo pero en su justa medida, sin que se termine de saber claramente que significa esto en la práctica. Se intenta rehabilitar y reintroducir en la dieta algunos de los alimentos marginados hasta hace poco (leche materna, aceite de oliva, legumbres, arroz, pescado azul...). Se mantiene una valoración positiva de la comida casera, lo natural y artesanal y en algunos sectores un cierto rechazo de lo foráneo, las hamburguesas y pizzas, lo nuevo, la comida rápida precocinada, los alimentos congelados, etc.

En nuestra comunidad, según la información facilitada por la "Encuesta sobre Hábitos Alimentarios de la Población Adulta en Navarra", la dieta contiene muchos elementos positivos. El desequilibrio se caracteriza por una ingesta excesiva de ácidos grasos saturados, de proteínas (existiendo un fuerte desequilibrio entre las proteínas de origen vegetal y animal a favor de estas últimas) y de sacarosa (azúcar, caramelos, mermeladas y chocolates), así como una limitación temprana de aporte energético en mujeres, y, en mujeres adultas, un defecto del consumo de fibras y un escaso aporte de calcio y hierro. En general, parece conveniente mantener el consumo de aceites vegetales, verduras y hortalizas y pescado, estimular el consumo de legumbres, cereales, productos lácteos desnatados y frutas y reducir el consumo de productos azucarados y bollería, de carnes grasas y embutidos.

Entre los factores que influyen en los comportamientos alimentarios en nuestra sociedad hoy, se describen:

- Factores del contexto general: cambios demográficos, nuevas características de la industria alimentaria y dietética, medios de transporte, nuevas técnicas de producción y conservación de alimentos, la incorporación de la mujer al trabajo, los ritmos de vida, normas y valores sociales centradas en la juventud, la belleza, el culto al cuerpo y a la delgadez, ideal de salud y de comida saludable, gran influencia de la publicidad y los medios de comunicación social, informaciones múltiples y contradictorias, roles sociales masculinos y femeninos, migraciones e interculturalidad, estilos culturales de ocio: fiestas y celebraciones, etc.

- Factores del entorno próximo: migraciones del campo a la ciudad, disminución de las redes de apoyo social, actividad laboral, la oferta alimentaria de los comercios que se utilizan, estilo de vida individual, familiar y grupal, valor grupal que se concede a la alimentación, funcionamiento y clima familiar, cómo se realiza el reparto de tareas domésticas, etc. Más frecuentemente es la mujer quien diseña el menú, lo compra, lo prepara y lo sirve. Los estilos educativos parentales tienen una importancia decisiva en la configuración de la dieta infantil.
- Factores personales: conocimiento sobre los alimentos y la alimentación, valores, emociones y sentimientos frente a los alimentos, frente al cuerpo y en relación consigo mismo/a y con el cuidado personal, la alimentación como placer, el picoteo como reacción frente a situaciones de ansiedad, habilidades de comunicación y negociación familiar para desarrollar una dieta equilibrada, etc. Una imagen corporal positiva se relaciona con una alta autoestima, es decir con un sentimiento de valoración positiva de sí y es un hecho generalmente aceptado que una alta autoestima favorece un buen estado de salud y proporcionará a la persona un mayor grado de autonomía. Es más fácil que una persona desarrolle un comportamiento alimentario saludable si tiene los conocimientos suficientes, si cree que es un tema que depende de ella y lo puede controlar, si la evaluación coste-beneficio es positiva, si se siente capaz de introducir cambios en la alimentación, etc.

En nuestra sociedad se da la paradoja de que mucha gente que intenta perder peso no lo necesita y que muchas otras personas que lo necesitan no son conscientes de su problema o fracasan sistemáticamente en el intento.

Desde una perspectiva de educación alimentaria no se trata de incrementar la presión al consumo y el culto al cuerpo o a la delgadez. No se pretende convertir la alimentación en algo temático, ni de obsesionar a nadie con el control del peso. La insistencia en dietas para adelgazar, puede, en ocasiones, magnificar la importancia de la comida, provocar problemas de salud, obsesión y temor, culpa y vergüenza. El estrés de hacer una dieta no debe resultar más perjudicial que la condición que pretende mejorar. Es peor adelgazar/engordar todo el rato. Las disminuciones rápidas se recuperan también de forma rápida, perdiendo el músculo y convirtiéndolo en grasa. Muchas de las dietas para adelgazar que se presentan como milagrosas no son tales y algunas de las "pastillas para adelgazar" son peligrosas porque contienen diuréticos, anfetaminas y/o derivados tiroideos.

Se trata más bien de fomentar la alimentación saludable y el bienestar corporal, favoreciendo una relación normalizada y positiva con la comida y el cuerpo, buscando el equilibrio entre la ingesta y el gasto energético. Se propone una dieta variada y equilibrada que incluya alimentos de los distintos grupos.

Conclusiones

Más allá del conocimiento de los distintos alimentos, la alimentación es un fenómeno complejo influenciado por múltiples factores sociales, familiares, personales, etc. Las principales necesidades que se detectan respecto a la alimentación pueden agruparse en torno a:

- La experiencia personal de cada cual. Se necesita ser consciente del significado personal de la alimentación, lo que conoce, lo que come, las consecuencias que le atribuye, etc.
- Cómo alimentarse mejor. Los grupos de alimentos. Se necesita manejar mejor los grupos y las equivalencias, conocer más los distintos grupos de alimentos, cómo integrarlos en la dieta, etc.
- Llevar a la práctica el cómo alimentarse mejor. Se necesita desarrollar habilidades para elaborar una dieta equilibrada y plantearse un plan personal, siendo consciente de la influencia de múltiples factores.

LA ALIMENTACIÓN

**EL CONSEJO
ALIMENTARIO**

Presentación

El consejo alimentario consiste en una información personalizada sobre los beneficios de una dieta saludable y equilibrada o los riesgos de una dieta no adecuada, acompañada de una propuesta de cambio.

Los pasos de un consejo alimentario eficaz son:

1. Se aconseja alimentación sana y equilibrada y se registra

“Una alimentación sana y equilibrada incluye todo tipo de alimentos, muchos cereales (pan, arroz, patatas, macarrones...), mucha fruta y verduras y pocas grasas ¿cómo llevas este tema?”

“Para la salud es importante una alimentación variada, poco grasa y rica en vegetales ¿cómo es tu dieta?”

“Una alimentación menos grasa puede contribuir a una evolución más favorable de tu enfermedad ¿puedes valorarlo? ¿quieres que comentemos alguna duda?”

2. Se entrega el folleto La Alimentación

“En este folleto encontrarás informaciones para una alimentación más sana. Puedes leerlo y valorar si te vendría bien proponerte algún cambio.”

3. Se ofrece ayuda si la necesita

“Si piensas en cambiar algo y necesitas ayuda aquí la puedes encontrar. Si quieres, lo comentamos.”

“Si decides cambiar tu dieta podríamos pensar en una nueva consulta más tranquila sólo para esto o incluso, si crees que necesitas más, en el centro se ofrecen servicios de Educación para la Salud individual o grupal.”

1 Consulta de apoyo

Educación individual

Educación grupal

Población diana

Cualquier persona que acuda a consulta, especialmente las mujeres de 25 años y más, los hombres de 45 años y más, las personas que tengan algún problema de salud relacionado con la dieta y las que presenten desequilibrios alimentarios susceptibles de modificación.

Frecuencia del Consejo

El consejo alimentario se hará cuando la o el profesional sanitario lo considere oportuno. Es recomendable hacerlo como mínimo una vez cada 2 años.

Objetivos, contenidos y metodología

Respecto al objetivo del consejo:

El objetivo es reforzar elementos positivos o motivar para un cambio saludable, entendiendo el cambio no sólo como el desarrollo de un comportamiento concreto, sino como un paso saludable de cualquier tipo: reconocer un riesgo que antes no contemplaba, evaluar los pros y contras de un comportamiento concreto, plantearse un nuevo comportamiento, decidir un cambio, intentarlo, etc. A veces sólo con el consejo las personas no pueden cambiar y necesitan más tiempo y ayuda.

Respecto al contenido:

El contenido del consejo se puede centrar, bien en un contenido general (Alimentación sana y equilibrada que incluya variedad de alimentos en la cantidad adecuada, Alimentación menos grasa y más rica en vegetales) ó bien en un contenido específico según la persona y la situación (Comer menos grasas, Cambiar el pan blanco por pan integral, Tomar los productos lácteos desnatados o semidesnatados, Comer más cereales y legumbres y menos carnes grasas y embutidos).

Respecto a la metodología, al cómo hacerlo:

El consejo es más eficaz si se acompaña de información escrita que permita a la persona retomar la información, analizar su forma de alimentarse y tomar sus propias decisiones. Por ello se propone acompañar el consejo con la entrega del Folleto La Alimentación.

Es útil además que la información que se ofrezca sea veraz, acorde a los conocimientos científicos del momento, motivadora, comprensible y, en la medida de lo posible, adaptada a lo que conozcamos de la persona y de su situación concreta. Escuchar preguntar, dialogar... permite adecuar mejor la información.

Una relación profesional-usuario de empatía, aceptación y respeto aumenta la eficacia del trabajo educativo y favorece la motivación del usuario o usuaria. No se trata de presionar sino de invitar, sugerir, promover, animar, favorecer un cambio. La gente no cambia si no está motivada.

LA ALIMENTACIÓN

**EDUCACIÓN
ALIMENTARIA
INDIVIDUAL**

Presentación

La Educación alimentaria individual consiste en una serie de consultas programadas centradas en el desarrollo de recursos y habilidades personales para la consecución de una dieta más equilibrada y saludable.

Pretende aprovechar la principal ventaja de la educación sanitaria individual, es decir, personalizar al máximo, individualizar los objetivos y contenidos educativos y trabajar la situación concreta y los problemas y necesidades específicos.

Como referencia práctica se presenta un esquema orientativo de 4 consultas de 20'-40' a reformular o adaptar a la situación de cada educador o educadora y de la persona con quien se va a trabajar (tiempo disponible, características y necesidades, recursos...).

LA ALIMENTACIÓN

| Objetivos / Contenidos | Técnicas (Ver Anexo 2, págs. 98-103) |
|---|---|
| La alimentación y cómo la llevo | |
| <p>1ª consulta: La alimentación</p> <p>Recepción y contrato</p> <p>Expresar su experiencia respecto a la alimentación</p> <p>Expresar y aumentar sus conocimientos respecto a La alimentación, los grupos de alimentos y la dieta equilibrada</p> <p>Clasificar los alimentos en los distintos grupos</p> <p>Tarea para casa</p> | <p>Técnicas de Encuentro</p> <p>Técnicas de Expresión</p> <p>Técnicas de Información</p> <p>Técnicas de Análisis</p> |
| Los grupos de alimentos | |
| <p>2ª consulta: Los hidratos de carbono. Las grasas y aceites.</p> <p>Retomar la sesión anterior y consensuar ésta</p> <p>Expresar sus creencias y su experiencia y aumentar sus conocimientos respecto a los alimentos energéticos: Los hidratos de carbono y las grasas y aceites.</p> <p>Tarea para casa</p> | <p>Técnicas de Encuentro</p> <p>Técnicas de Expresión</p> <p>Técnicas de Información</p> <p>Técnicas de Desarrollo de habilidades</p> |
| <p>3ª consulta: Las proteínas. Las Frutas y verduras.</p> <p>Retomar la sesión anterior y consensuar ésta</p> <p>Expresar sus creencias y su experiencia y aumentar sus conocimientos respecto a las proteínas y a las frutas y verduras</p> <p>Tarea para casa</p> | <p>Técnicas de Encuentro</p> <p>Técnicas de Expresión</p> <p>Técnicas de Información</p> <p>Técnicas de Desarrollo de habilidades</p> |
| Alimentarme mejor | |
| <p>4ª consulta: Factores que me influyen. Me hago un plan.</p> <p>Retomar la sesión anterior y consensuar ésta</p> <p>Analizar los factores que influyen en la alimentación</p> <p>Analizar las dificultades y alternativas para alimentarnos mejor</p> <p>Elaborar su plan personal</p> <p>Evaluación</p> | <p>Técnicas de Encuentro</p> <p>Técnicas de Información</p> <p>Técnicas de Análisis</p> <p>Técnicas de Desarrollo de habilidades</p> |

Población diana

Personas que tienen necesidades específicas y muestran interés y voluntad de cambio en este tema.

Propuesta orientativa de Contenidos, Objetivos y Metodología

Respecto al contenido, al qué trabajar:

Priorizaremos los que profesional y usuario/a consideremos más útiles y necesarios. No son sólo del Área cognitiva, del saber (conocimientos y capacidades de analizar y pensar) sino también del Área emocional (valores, actitudes) y del Área de las Habilidades o del saber hacer (ver Factores relacionados con los comportamientos alimentarios, págs. 9-12, y Anexo 2, pág. 94).

Respecto a los objetivos:

Los decide el educando. No se trata sólo de que tenga más conocimientos, sino de que desarrolle capacidades y recursos para valorar positivamente, elaborar y realizar una dieta saludable.

Respecto a la metodología, al cómo trabajar:

La educación alimentaria individual es más eficaz si se realiza con una persona que no sólo le interesa la alimentación sino que claramente ha decidido mejorarla. No se trata de presionarla sino de motivarle, ofertarle el servicio y trabajar la firmeza de la decisión.

Siempre tiene ventajas que el marco de relación este claro: Tú te comprometes a intentar mejorar tu alimentación y yo a ayudarte. La realización de un pacto o de un contrato oral o escrito suele ayudar a definir qué quiere trabajar y cambiar y a la consecución de los objetivos propuestos.

Así mismo, mejora la eficacia educativa el que el personal de Atención Primaria desarrolle un rol facilitador y utilice una combinación de técnicas diversas que ayuden a la persona a avanzar en procesos educativos. Se trata de que el usuario o la usuaria y el o la profesional (ver procesos educativos y de cambio en Anexo 2, págs. 96-97):

LA ALIMENTACIÓN

| Procesos del usuario o usuaria | Procesos del profesional |
|---|--|
| Ser más consciente de cómo es su situación respecto a la alimentación. | Escuchar y preguntar, antes de hablar o informar. |
| Profundizar en ella. | Aportar informaciones y ayudar a pensar. |
| Introducir cambios en su situación alimentaria. Experimentar y reajustar los cambios decididos. | Ayudarle a tomar sus decisiones y llevarlas a cabo |

Orientaciones para el desarrollo de consultas educativas

1ª consulta: La alimentación

Recepción y contrato. Técnicas de Encuentro. Se trata de recibirle y acogerle, presentarse, si no se conocen, realizar una propuesta de trabajo seria y clara y realizar un pacto sobre los compromisos de cada cual. El pacto o contrato es importante. Favorece la implicación de ambas partes y la consecución de objetivos (puede utilizarse el Material 1A).

Su experiencia respecto a la alimentación. Técnicas de Expresión. Partir de su situación y experiencia. Introducir el tema: “Hemos hablado del problema de las grasas (o de la importancia de la alimentación en el control de la diabetes, o de la relación peso/salud...). Vamos pues a trabajar la alimentación teniendo en cuenta que la comida tiene un papel fundamental en la vida de las personas, que tenemos distintos gustos y que le damos diferentes significados” y plantearle preguntas abiertas del tipo: “¿Cómo ves tu alimentación? ¿Qué te planteas en este tema? ¿Qué comes? ¿Qué te gusta y qué no te gusta? ¿Hay algún aspecto que te preocupe más?”.

No sólo es importante la escucha ¿Qué me dice? ¿Cómo se siente? ¿Por qué se siente así? ¿Qué espera recibir? sino también la respuesta. Le devolvemos con nuestras palabras lo que ha dicho, lo que le hemos entendido: “De lo que dices entiendo que te gusta comer, que te encanta cocinar y que te fastidia el trabajo que la cocina conlleva para ti ¿Sí? y también que tú tienes tus costumbres y tus formas de hacer con las que te encuentras bien y que en tu familia resultan, que te planteas cambiar por las circunstancias y que al cambio le ves ventajas ¿Es así? ¿Me dejo algo?”.

Enlazamos lo que sale con las distintas sesiones que vamos a trabajar.

La alimentación, los grupos de alimentos y la dieta equilibrada. Técnicas de Información. Le preguntamos si conoce el folleto La Alimentación, si lo ha leído y si tiene dudas y sobre lo que sabe repasamos el tema:

- La alimentación. Beneficios de una alimentación sana y equilibrada, riesgos de una alimentación no equilibrada, etc. (Pag. 1-2) concretándolos en su situación.
- Los grupos de alimentos. Con el folleto y con vocabulario sencillo y ejemplos cercanos describimos cada grupo y sus correspondientes funciones (Pag. 5-14).
- Dieta equilibrada. Alimentación variada que incluye alimentos de todos los grupos en la proporción adecuada (Pag 15-18). Orientaciones sobre dieta-tipo centrándonos en cada caso en su situación y necesidades concretas (se pueden apuntar en el apartado Algo más)

Los alimentos. Técnicas de Análisis. Después con las cartas Los Alimentos le pedimos que clasifique algunos alimentos según los grupos. Despedida. Les proponemos que en su casa intente realizar esta clasificación de su alimentación cotidiana y vaya apuntando las dudas.

Tarea para casa. Si no lo tiene le entregamos el Folleto La alimentación y le proponemos que lo vea o lo vuelva a leer en casa despacio.

MATERIAL 1A

Contrato personal

Nos comprometemos a:

- *Trabajar la Alimentación, en principio durante sesiones de de duración. Las consultas se realizarán Si por alguna causa debiéramos faltar a alguna de ellas lo avisaremos oportunamente.*
- *Participar activamente en las sesiones. Tú te comprometes a analizar tu forma de alimentarte, pensar e intentar reconocer las cosas que te influyen, decidir qué cambios pueden servirte y concretar qué quieres cambiar ahora, hacerte un plan, etc. y yo me comprometo a ayudarte en todo esto.*
- *Tras las sesiones tú intentarás introducir los cambios que hayas decidido y yo intentaré estar disponible para comentar dudas.*
- *A los 2 meses haremos una sesión de repaso.*

2ª consulta: Los grupos de alimentos: Alimentos energéticos.

Retomar la consulta anterior y consensuar ésta. Técnicas de Encuentro. Recordamos lo trabajado en la consulta anterior. Un buen resumen inicial expresa escucha, favorece la autoexploración, da la posibilidad de mostrar disconformidad, supone un refuerzo positivo... Retomamos la tarea para casa: “¿Qué tal te ha ido?, ¿has intentado clasificar los alimentos que preparabas o comías en los distintos grupos de alimentos?, ¿quieres comentar algo?, ¿alguna duda?”. Abordamos las dudas que salen. Presentamos y consensuamos esta consulta.

Alimentos energéticos: a) Los hidratos de carbono: Pan, cereales, arroz, pasta y patatas y b) Las grasas y aceites. Técnicas de Expresión. Retomamos los grupos de alimentos y nos centramos en los alimentos energéticos. Introducimos el tema: “Los hidratos de carbono y las grasas (el otro grupo de alimentos energéticos) proporcionan a nuestro organismo la energía necesaria para vivir. Nos ofrecen el brío, el impulso, la fuerza que necesitamos tanto para mantenernos en reposo, respirar, hacer la digestión de los alimentos... como para hacer ejercicio físico, trabajo muscular y también trabajo intelectual (pensar, estudiar...)”. Trabajamos el grupo Pan, cereales, arroz, pasta y patatas mediante preguntas abiertas y respuestas de escucha del tipo:

“¿Qué es lo que más te gusta y lo que más te disgusta de los alimentos de este grupo?”.

“Si te entiendo bien, para ti este grupo es deseado y controlado, de los que te dan la lata por el tema del engorde y de los que piensas que habría que tomar en pequeñas cantidades. ¿Es así?”

“¿Cómo te gusta comerlos?, ¿por qué?, ¿qué cantidad comes?, ¿cómo los acompañas?”.

“Te gustaría comerlos más a menudo pero te aguantas. Comes todos los días algo de pan, un bocadillo a media mañana y 3-4 rodajas con las comidas, patatas con la legumbre y las verduras y algunos días también como primer plato y arroz por lo menos 1 día a la semana. ¿Sí? Si te parece lo apuntamos en esta hoja pero concretándolo un poco más ¿vale?”.

Técnicas de Información. Tras ahondar y registrar la participación de los hidratos de carbono en su dieta diaria y semanal, con el folleto profundizamos en los alimentos de este grupo y su función (pag. 5-6 y 7-8), adaptando las informaciones a sus comentarios.

Repetimos después este proceso con el grupo Grasas y aceites.

Alimentos energéticos y menú diario y semanal. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Enlazando con lo que sabe y lo que le gusta repasamos el apartado Comida Sana del folleto (Pag.15-18) y le pedimos que con el Material 2A intente introducir, de una manera equilibrada, los de una semana.

A la vez trabajamos las cantidades adecuadas a su edad y situación, las equivalencias, la compra, la conservación y la preparación de estos alimentos y el coste.

Tarea para casa. Le proponemos que en casa se fije en los alimentos de estos grupos. ¿Figuran de una manera equilibrada en su dieta? ¿Qué le falta o le sobra?. Dudas.

LA ALIMENTACIÓN

MATERIAL 2A

Los grupos de alimentos

Introduce alimentos de los grupos que estamos trabajando en un menú semanal:

| | DESAYUNO | ALMUERZO | COMIDA | MERIENDA | CENA |
|-----------|----------|----------|--------|----------|------|
| LUNES | | | | | |
| MARTES | | | | | |
| MIÉRCOLES | | | | | |
| JUEVES | | | | | |
| VIERNES | | | | | |
| SÁBADO | | | | | |
| DOMINGO | | | | | |

3ª consulta: Los grupos de alimentos: Las Proteínas y Las Frutas y Verduras.

Retomar la consulta anterior y consensuar ésta. Técnicas de Encuentro. Recordamos lo trabajado en las sesiones anteriores, preguntamos por la tarea para casa y presentamos y consensuamos ésta. “Si te parece, hoy podemos hablar de los otros grupos de alimentos: Las proteínas y Las frutas y verduras”.

Las proteínas. Técnicas de Expresión. Retomamos los grupos de alimentos para centrarnos en las proteínas: “Las proteínas posibilitan el crecimiento, mantenimiento y reparación de las distintas partes del cuerpo. Son alimentos ricos en proteínas: a) Carnes, aves, pescados, huevos, legumbres y frutos secos y b) Leche, yogur y queso.” Le proponemos ir grupo por grupo y que, como en las sesiones anteriores, piense primero un poco sobre el significado que para ella tienen estos alimentos. Planteamos preguntas del mismo tipo: “¿Qué opinas respecto a los alimentos de este grupo? ¿Cuáles te gustan más?”

Técnicas de Información. Enlazando con lo que haya comentado y apoyándonos en el Folleto (Pag. 11-13), aportamos información sobre los alimentos que componen estos 2 grupos, su función, su presencia en la dieta diaria y semanal, etc. Teniendo en cuenta su situación comentamos los aspectos concretos que pueden serle más útiles.

Las Frutas y Verduras y hortalizas. Técnicas de Expresión. Las frutas y verduras son alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales. Además aportan fibra vegetal relacionada con la eliminación de los alimentos y el estreñimiento. Les proponemos reflexionar primero sobre lo que le supone este grupo de alimentos. “¿Cuál es tu situación respecto a este grupo?”.

Técnicas de Información. Teniendo en cuenta lo que sabe, aportamos con el Folleto (Pag. 9-10) información adecuada a su situación.

Estos grupos de alimentos en el menú diario o semanal. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Repasamos el apartado Comida Sana del folleto y le pedimos que con el Material 2A intente introducir, de una manera equilibrada, los alimentos de estos grupos a lo largo de una semana.

Conforme sale el tema vamos abordando, al igual que en las sesiones anteriores, las cantidades de cada tipo de nutriente, equivalencias, algunos elementos a considerar en la compra, la conservación y la preparación de estos alimentos y el coste.

Tarea para casa. Les proponemos que estos días en casa se fijen en los alimentos de estos grupos. ¿Figuran de una manera equilibrada en su dieta? ¿Qué le falta o le sobra?. Dudas que se le ocurren durante la observación. Le entregamos el Material 3A para que lo vaya pensando para la próxima sesión.

MATERIAL 3A

Dificultades y alternativas para alimentarme mejor

Desde tu planteamiento personal y teniendo en cuenta que tienes muchos recursos personales que puedes utilizar

1. ¿Qué cambios te vendrían bien para alimentarte mejor?
2. Imagina qué dificultades tendrías para introducir esos cambios.
3. ¿Qué podrías hacer para superar esas dificultades?.
4. Hazte un plan personal. Imagínate que lo llevas a cabo. Intenta verte en esas circunstancias.
5. Ensáyalo. Vete probando en la realidad cómo te funciona.

4ª consulta: Factores que influyen. Me hago un plan.

Retomar la consulta anterior y consensuar ésta. Técnicas de Encuentro. Recordamos lo trabajado hasta ahora y le preguntamos sobre los grupos de alimentos: “¿Has observado tu dieta? ¿Tienes dudas?”. Le proponemos el trabajo de esta sesión.

Factores relacionados con la alimentación. Técnicas de Análisis. Le planteamos: “Para profundizar en el tema de la alimentación y desarrollar un estilo alimentario saludable, además de los grupos de alimentos es preciso considerar todo lo relacionado con la alimentación: desde la sociedad, el barrio y el grupo familiar en que vivimos hasta los conocimientos, los sentimientos, si sabemos elaborar una dieta adecuada o decir que no cuando nos ofrecen algo que no queremos”.

Para el análisis podemos o ir preguntándole sobre las cosas que le influyen en cómo se alimenta o proponerle trabajar con el Material 4A: “¿De los factores que comenta el texto cuáles piensas que tienen que ver contigo? ¿Qué otros factores pueden estar influyéndote?”.

“Bien, voy a intentar resumir lo que dices. Yo entiendo que te afectan cosas que tienen que ver con tu enfermedad (no es fácil hacerse a la idea, te cambia la vida...), cosas que se relacionan con tu trabajo y tu grupo familiar (jornada continua, terminas tarde, a veces comes fuera, otras comes corriendo para ir a buscar a tu hija, unas veces comes sola y otras con tu pareja...) y cosas que tienen que ver con tu forma de alimentarte (prisas, comida preparada, mucha ensalada y carne...) ¿He incluido todo? ¿Es esto?”

La dieta equilibrada. Técnicas de Información. Si es necesario repasamos otra vez con el Folleto la información sobre este tema para que esté claro.

Dificultades y alternativas para alimentarme mejor. Técnicas de Análisis. Le proponemos retomar el Material 3A. “Para alimentarse mejor no basta trabajar los grupos de alimentos, la dieta equilibrada y lo que influye en nuestra forma de alimentarnos. Es necesario decidir cambios, ver cómo se van a hacer, y hacerlos, llevarlos a la práctica de forma repetida. ¿Has podido trabajar en casa este tema? Si te parece vas comentando qué alternativas ves y si crees que te sería fácil o difícil llevarlas a cabo”.

“¿Podríamos decir que te propones: a) añadir un yogur en el desayuno, b) reducir las raciones de carne y retirar siempre la grasa visible c) cambiar los embutidos de la merienda por una fruta, excepto 1 día a la semana y d) eliminar el picoteo y que tu mayor dificultad es este último punto?”.

“Si te parece podemos analizar más el tema del picoteo”.

“Dices que estas cuidando mucho tu alimentación y que para ti es importante. Sin embargo comentas que cada vez tienes más celebraciones y que en ellas te permites comer de todo sin ningún orden”.

Plan personal. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Se trata de ayudarle a finalizar su propio plan. Las decisiones son siempre suyas. Es quien mejor puede seleccionar las alternativas que más le van. Valoramos sus recursos y experiencia.

Evaluación. Le pedimos evaluar el trabajo realizado. Nos despedimos. Le proponemos vernos a los 2 meses para ver cómo va. Le ofrecemos ayuda si la necesita.

MATERIAL 4A

Factores que influyen en mi alimentación

Pienso que la forma de alimentarse no es tan importante

Creo que mi peso es elevado

El picoteo me pierde

No me gusta cocinar

Hay alimentos que me gustan y otros que no

No soporto comer sin sal

No tengo costumbre de cuidarme

Esta enfermedad condiciona mi vida

A veces me obsesiona mi cuerpo

He decidido cuidarme más

Le he visto las orejas al lobo

No controlo bien que comer

Todo me parece riquísimo

Todas las tareas de la casa son para mí

Comer es un placer

Si cambio la forma de comer me pondré insoportable

Si los ingredientes son buenos la comida no puede sentar mal

La leche no me sienta bien

Las legumbres me engordan mucho

Suelo conseguir las cosas que me propongo

No tengo tiempo para nada

Te piden que seas una belleza

Mi trabajo me lo pone difícil

Hay tantas cosas para comprar...

Cada cual dice una cosa sobre lo que hay que comer

Con tantas celebraciones es difícil

Yo no cocino y no me hacen caso

La dieta unos días es fácil pero más...

Siempre hay tantas cosas ricas a mano

Generalmente mis planes no se cumplen

Y entonces ¿qué como?

Siento una gran pérdida

La cocina me gusta mucho

Esta sociedad nos exige demasiado

La comida calma mi ansiedad

Odio las frutas y verduras

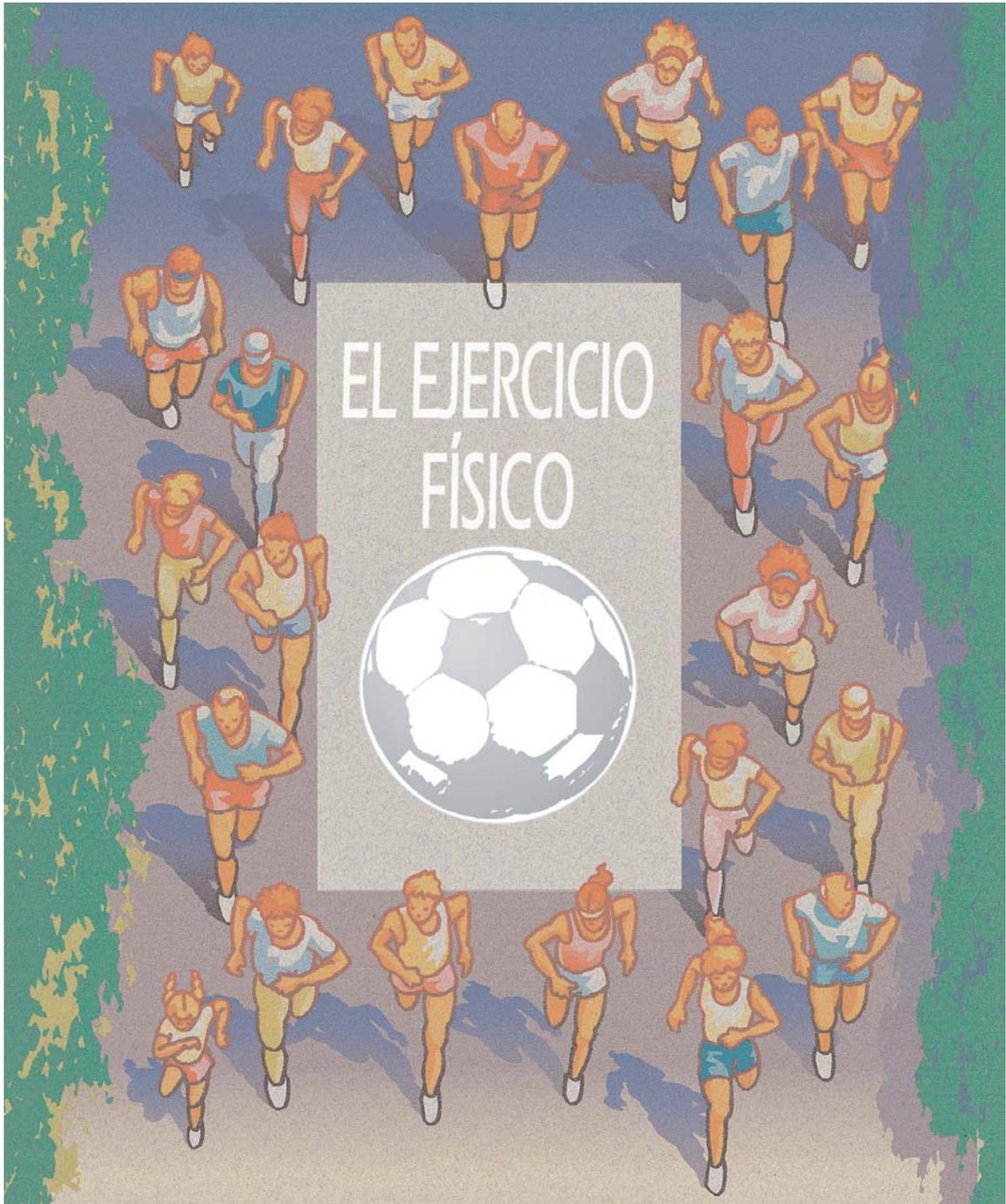
Mi familia y mis amistades son lo primero

Me encanta untar las salsas

Los alimentos congelados alimentan menos

Asocio carne a fuerza

EL EJERCICIO FÍSICO



Factores relacionados con el ejercicio físico

La actividad y el ejercicio físico son considerados como una de las bases fundamentales para el buen estado de salud. Producen una sensación de bienestar general. Reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares, mejoran la tensión arterial, el colesterol, el estrés y la obesidad, ayudan a trabajar las articulaciones y sobre todo, a detener la descalcificación. En muchos casos el ejercicio con una dieta adecuada es suficiente para que no avance la osteoporosis. La actividad física adecuada produce sentimientos positivos acerca de uno mismo y de nuestro aspecto nos hace sentirnos de otra forma respecto a nuestro cuerpo, ayuda a sentir y liberar emociones y nos permite apreciar el potencial de energía y placer que hay en él. Algunas formas de actividad física implican contacto interpersonal y favorecen el desarrollo de la dimensión social.

Según señala Ana Buñuel, en los últimos 15 años las actividades físico-deportivas han experimentado un auge en nuestra sociedad. Entre las explicaciones cita: el cuerpo es aquí hoy un valor central, un signo de status y un símbolo de éxito o fracaso, cobran relevancia necesidades relacionadas con la calidad de vida, el mantenimiento y mejora de la salud, la ocupación del tiempo libre en actividades lúdico-culturales, la gran influencia de los medios de comunicación, etc.

Las actividades físico-deportivas suponen un escape al alto nivel de autocontrol que exigen las sociedades desarrolladas, un remedio para las tensiones que ella misma genera (Norbert Elías, 1992). Se busca el equilibrio interior, experimentar emociones, romper la rutina diaria, expresarse, comunicarse, divertirse, etc. Aunque algunas formas de ejercicio pueden mejorar o modificar la apariencia física, hay que tener en cuenta que realizar actividades físico-deportivas no es igual a tener buen tipo según los actuales cánones de belleza. Es importante no crear falsas expectativas.

Algunos factores suponen un freno a la práctica del ejercicio físico como son: la imagen que se tiene de que la actividad física es de profesionales o deportistas, a veces se asocia ejercicio físico a esfuerzo importante o aparatos de gimnasia (tener aparatos de gimnasia domésticos no es sinónimo de estar en forma), la publicidad marca pautas y emite consejos que sólo buscan vender determinados productos, la urbanización del ser humano que lleva al sedentarismo y al estrés, la velocidad como valor positivo, etc. Algunos estereotipos dominantes que hacen del cuerpo masculino una máquina de conquista y triunfo y que asocian el cuerpo femenino con la belleza y el deleite de la vista, pueden dificultar la práctica del ejercicio físico por parte de las mujeres. Para muchos hombres la estima corporal proviene de sentirse activos, aptos y fuertes. Para muchas mujeres, ésta proviene de sentirse bien arregladas y atractivas.

Se considera que la Forma Física y la Salud se conforman con la influencia de 3 factores:

1. Resistencia Cardiorespiratoria.
2. Fuerza y resistencia muscular.
3. Flexibilidad o movilidad.

Por eso se plantea que el entrenamiento para mantener o aumentar la Forma Física y la Salud incluya un entrenamiento en estos 3 ámbitos.

En Navarra, según la información aportada por la Encuesta de Salud 2000:

- En la actividad física habitual (trabajo fuera del hogar, actividad en el hogar, estudio, etc.) el 37% de las personas son sedentarias, con igual porcentaje de hombres que de mujeres.

Las personas mayores de 65 años y las menores de 24 son las más sedentarias.

Respecto a la encuesta de 1991, ha habido un desplazamiento en la prevalencia de personas moderadamente activas a sedentarias más acusado en mujeres y a partir de 25 años.

- En el tiempo de ocio (durante el tiempo libre) casi la mitad de la población, un 46%, realiza ejercicio de forma habitual.

Respecto a los resultados de la encuesta de 1991, ha aumentado 9 puntos. Como entonces, los hombres hacen más ejercicio que las mujeres. Se da una mayor prevalencia de mujeres sedentarias y menor presencia de mujeres activas - muy activas (6% versus 16%). Por edad, se da una mayor presencia de ejercicio muy activo en los más jóvenes, sobre todo hombres.

El deporte de competición tiene mayor relevancia en la gente joven. En la edad adulta se entiende que hacer ejercicio o actividad física no es sinónimo de competitividad ni patrimonio de la gente joven. Se suele hablar en general de ejercicio o actividad física, gimnasia "de la forma" o prácticas físico-deportivas. Aunque aquí hablamos de ejercicio y actividad física, a veces se diferencian:

- El deporte es una actividad de naturaleza competitiva y gobernada por reglas institucionalizadas. El deporte de elite y profesional requiere ciertos requisitos y su práctica prolongada puede acarrear riesgos para la salud.
- El ejercicio es la actividad que se realiza de forma voluntaria con el propósito deliberado de mejorar la forma física: la fuerza, la resistencia y la flexibilidad.
- La actividad física y la recreación activa son actividades, bien de base lúdica o recreativas, que se realizan por el simple gusto de hacerlas, o bien de base ocupacional.

EL EJERCICIO FÍSICO

A cada edad le corresponde una manera de hacer ejercicio y éste siempre es bueno para todas las personas si se descubre el adecuado para cada cual.

Se puede comenzar por disfrutar de las sensaciones básicas del movimiento y de la actividad física para incrementar luego el esfuerzo hasta realizar ejercicio de forma periódica.

Se trata también de potenciar la actividad y el goce en el movimiento, procurando que el cuerpo se sienta vivo y activo no sólo durante los ejercicios sino a lo largo de todo el día y que se confíe en las propias energías. Además es importante que cada cual descubra las ventajas que la práctica del ejercicio físico le proporciona desde el punto de vista de su salud y desarrollo personal, que cada cual lo haga a su manera, que introduzca los cambios que más le vayan.

Proponerles que las actividades que elijan sean factibles, impliquen disfrute, posean un cierto nivel de éxito en su realización, para que, a partir de experiencias positivas, adquieran una mejor predisposición para posteriores ejercicios y se refuercen así en la práctica de ellos.

EL EJERCICIO FÍSICO

**EL CONSEJO
DE EJERCICIO
FÍSICO**

EL EJERCICIO FÍSICO

Presentación

El Consejo de ejercicio físico consiste en una información personalizada sobre los beneficios de la vida activa o los riesgos del sedentarismo, acompañada de una propuesta de cambio.

Los pasos para un consejo eficaz son:

1. Se pregunta si realiza ejercicio físico de forma regular y se registra

“¿Cómo llevas el tema del ejercicio físico?”

“¿Haces ejercicio físico de manera continuada?”

“¿Paseas, subes las escaleras andando o realizas diariamente algún tipo de ejercicio físico?”

2. Se aconseja practicar ejercicio físico regular y se registra

“Hacer ejercicio físico de forma regular es bueno para tu salud ¿cómo ves este tema?”

“Te conviene hacer todos los días 30' de ejercicio físico ¿lo ves posible?”

“Una vida menos sedentaria puede favorecer una evolución más favorable de su enfermedad, ¿cómo ve esa posibilidad?”

“Para tu salud te conviene llevar de manera continuada una vida más activa físicamente, ¿te has planteado hacer ejercicio físico?”

3. Se entrega el folleto El Ejercicio Físico

“En este folleto encontrarás informaciones generales sobre el ejercicio físico que mejora la salud. Te propongo que lo leas y pienses si tienes algo que mejorar.”

4. Se oferta apoyo si lo necesita

“Si ves que necesitarías introducir algún cambio y tienes alguna duda podemos quedar para trabajar este tema.”

“Si decides hacer ejercicio y quieres plantearte qué, cómo y cuando o cualquier otra cosa, podemos verlo más despacio en otra consulta. Además, si lo necesitas, en el centro se ofrecen servicios de Educación individual y grupal.”

1 Consulta de apoyo

Educación individual

Educación grupal

Población diana

Cualquier persona que acuda a consulta, sobre todo mujeres mayores de 15 años y hombres mayores de 25 y especialmente personas obesas, con hipertensión arterial, malestar emocional, estrés, diabetes, osteoporosis, cardiopatía isquémica u otras patologías que puedan beneficiarse del ejercicio físico regular.

Vincular también la prescripción de ejercicio físico con el consejo alimenticio en situaciones de obesidad, sobrepeso u otros desequilibrios alimentarios.

Frecuencia del Consejo

Se aconsejará ejercicio físico siempre que la o el profesional sanitario lo considere oportuno. Es recomendable hacerlo como mínimo una vez cada 2 años.

Objetivos, contenidos y metodología

Respecto al objetivo del consejo:

El objetivo es reforzar elementos positivos o motivar para un cambio saludable, entendiendo el cambio no sólo como el desarrollo de un comportamiento concreto, sino como un paso saludable de cualquier tipo: reconocer un riesgo que antes no contemplaba, evaluar los pros y contras de un comportamiento concreto, plantearse un nuevo comportamiento, decidir un cambio, intentarlo, etc. A veces sólo con el consejo las personas no pueden cambiar y necesitan más tiempo y ayuda.

Respecto al contenido:

El contenido del consejo se centra en 30' al día de ejercicio físico regular para mantener la salud (ir al centro escolar o al trabajo caminando, pasear un poco, subir las escaleras en lugar de tomar el ascensor, etc.).

Respecto a la metodología, al cómo hacerlo:

El consejo es más eficaz si se acompaña de información escrita que permita a la persona recordar la información, analizar la actividad física que realiza y tomar sus propias decisiones. Por ello se propone acompañar el consejo con la entrega del Folleto El Ejercicio físico.

Es útil además que la información que se ofrezca sea veraz, acorde a los conocimientos científicos del momento, motivadora, comprensible y, en la medida de lo posible, adaptada a lo que conozcamos de la persona y de su situación concreta. Escuchar, preguntar, dialogar... permite adecuar mejor la información.

Una relación profesional-usuario de empatía, aceptación y respeto aumenta la eficacia del trabajo educativo y favorece la motivación del usuario o usuaria. No se trata de presionar sino de invitar, sugerir, animar, promover, favorecer un cambio. La gente no cambia sino está motivada.

EL EJERCICIO FÍSICO

**EDUCACIÓN
INDIVIDUAL
SOBRE
EJERCICIO
FÍSICO**

Presentación

La Educación individual sobre Ejercicio Físico consiste en una serie de consultas programadas centradas en el desarrollo de recursos y habilidades personales para la realización de ejercicio físico regular.

Pretende aprovechar la principal ventaja de la educación sanitaria individual, es decir, personalizar al máximo, individualizar los objetivos y contenidos educativos y trabajar la situación concreta y los problemas y necesidades específicos.

Como referencia práctica se presenta un esquema orientativo de 4 consultas de 20'-40' a reformular o adaptar a la situación de cada educadora o educador y de la persona con la que se va a trabajar (tiempo disponible, características y necesidades, recursos...):

EL EJERCICIO FÍSICO

| Objetivos / Contenidos | Técnicas (Ver Anexo 2, págs. 98-103) |
|--|--|
| <p>1ª consulta: Cómo veo el tema del ejercicio físico</p> <p>Recepción y contrato. Expresar su experiencia respecto al ejercicio físico. Desarrollar conocimientos respecto a distintos tipos de ejercicios. Desarrollar habilidades para la práctica de ejercicio físico.</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Expresión Técnicas de Información Técnicas de Desarrollo de Habilidades</p> |
| <p>2ª consulta: Qué factores influyen en la realización o no de ejercicio físico</p> <p>Retomar la sesión anterior y consensuar ésta. Analizar los factores relacionados con el ejercicio físico. Desarrollar habilidades para la práctica de ejercicio físico. Tarea para casa</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Análisis Técnicas de Desarrollo de Habilidades</p> |
| <p>3ª consulta: Decido el ejercicio físico que quiero realizar</p> <p>Retomar la sesión anterior y consensuar ésta Analizar posibles formas de realizar ejercicio físico. Identificar dificultades y alternativas. Elaborar su plan personal. Desarrollar habilidades para la práctica de ejercicio físico. Evaluación.</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Análisis Técnicas de Desarrollo de Habilidades</p> |

Población diana

Personas que tienen necesidades específicas y muestran interés y voluntad de cambio en este tema.

Propuesta orientativa de Contenidos, Objetivos y Metodología

Respecto a los contenidos de las consultas, al qué trabajar:

Priorizaremos los que profesional y usuario/a consideremos más útiles y necesarios. No son sólo del Area cognitiva, del saber (conocimientos y capacidades de analizar y pensar) sino también del Area emocional (valores, sentimientos...) y del Area de las Habilidades o del saber hacer (ver Factores relacionados con la práctica de ejercicio págs. 32-34 y Anexo 2 pág. 95).

Respecto a los objetivos:

Los decide el educando. No se trata sólo de que tenga más conocimientos sino de que desarrolle capacidades y recursos para la práctica de ejercicio físico.

Respecto a la metodología, al cómo trabajar:

La educación individual es más eficaz si se realiza con alguien a quien no sólo le interesa la práctica del ejercicio físico sino que claramente ha decidido su realización. No se trata de presionarla sino de motivarle, ofertarle el servicio y trabajar la firmeza de la decisión.

Siempre tiene ventajas que el marco de relación este claro: Tú te comprometes a intentar introducir el ejercicio físico en tu vida cotidiana y yo a ayudarte. La realización de un pacto o de un contrato oral o escrito suele ayudar a la consecución de objetivos.

Así mismo, mejora la eficacia educativa el que el personal de Atención Primaria desarrolle un rol facilitador y utilice una combinación de técnicas diversas que ayuden a la persona a avanzar en procesos educativos. Se trata de que el usuario o la usuaria y la o el profesional (ver procesos educativos y de cambio Anexo 2 págs. 96-97):

EL EJERCICIO FÍSICO

| Procesos del usuario o usuaria | Procesos del profesional |
|--|--|
| Ser más consciente de cómo es su situación respecto a la práctica del ejercicio. | Escuchar y preguntar, antes de hablar o informar. |
| Profundizar en ella. | Aportar informaciones y ayudar a pensar. |
| Introducir cambios en su situación. Experimentar y reajustar los cambios decididos | Ayudarle a tomar sus decisiones y llevarlas a cabo |

Orientaciones para el desarrollo de consultas educativas

1ª consulta: Cómo veo el tema del ejercicio físico

Recepción y contrato. Técnicas de Encuentro. Recibirle y acogerle, presentarse, si no se conocen, realizar una propuesta de trabajo y de funcionamiento seria y clara: “Te propongo que trabajemos el tema del ejercicio físico durante 3 consultas de 20’, 1 consulta por semana” y realizar un pacto sobre los compromisos de cada cual. El pacto o contrato es importante. Favorece la implicación de ambas partes y la consecución de objetivos (Ver el Material de pág. 23).

Su experiencia respecto al ejercicio físico. Técnicas de Expresión. Partir de su propia experiencia y posibilitar que desde el inicio la persona sea más consciente de sus vivencias y experiencias respecto al ejercicio físico. Introducir el tema: “El ejercicio físico es algo del que todas las personas tenemos alguna experiencia, lo hemos practicado alguna vez, lo relacionamos con personas, cosas, etapas o situaciones, nos gusta o nos disgusta, etc.” y plantearle una pregunta abierta del tipo: “¿Cuál es tu experiencia en este tema? ¿Cómo lo ves? ¿Qué te planteas?” .

Es importante la escucha ¿Qué me dice? ¿Cómo se siente? ¿Por qué se siente así? ¿Qué espera recibir? y también la respuesta, devolverle con nuestras palabras que le hemos escuchado y lo que le hemos entendido: “Entiendo que el ejercicio es para ti una agradable experiencia de juventud y que ahora se te hace un poco cuesta arriba porque te parece que requiere más vitalidad, esfuerzo y energía del que tú sientes que tienes ahora. ¿Es así? ¿Te he entendido bien?”

Enlazamos lo que sale con las sesiones que vamos a trabajar.

Tipos de ejercicios. Ejercicio saludable. Técnicas de Información. Le preguntamos si conoce y ha leído el folleto El Ejercicio físico y si tiene dudas, y conectando con lo que sabe, le comentamos:

- los beneficios del ejercicio físico regular (Pag. 2-3).
- los tipos de ejercicios (Pag. 6-9).
- las recomendaciones para mantener y mejorar la salud (Pag.12-13) adaptándolas a su edad, proceso y situación (se pueden apuntar en el apartado Algo más).

Si no lo tiene le damos el Folleto y le proponemos que lo lea en casa despacio.

Habilidades para la práctica de ejercicio físico. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. En relación con lo que sabe y lo que quiere hacer, enseñamos y practicamos alguna habilidad práctica: Toma de pulso para ejercicios cardiorespiratorios, ejercicios de flexibilidad (Material 1A) y /o ejercicios de fuerza (Material 3A)..

MATERIAL 1A

Ejercicios de flexibilidad o movilidad

(Fuente: Deporte saludable. Instituto Navarro de Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.)

Ejercicios de movilidad del cuello



Ejercicio n° 2:
De pie, con las manos en la cintura, mover lateralmente la cabeza intentando tocar el hombro con la oreja. Mantener el tronco recto y los hombros relajados. Hacer lo mismo al otro lado. ¡SI SE OYE O SIENTE UN ROCE O FRICCION EN EL CUELLO MIENTRAS SE ESTA HACIENDO ESTOS DOS EJERCICIOS, ES MEJOR NO HACERLOS!

Ejercicio n° 1:

De pie, con las manos en la cintura, girar la cabeza lentamente hacia un lado, manteniendo el tronco recto. Hacer lo mismo al otro lado.

Ejercicios de movilidad de los hombros



Ejercicio n° 4:

De pie, llevar la mano hacia el hombro contrario hasta sentir tirantez, manteniendo con la otra mano el codo pegado al pecho. La mano que mantiene el codo debe sostener el codo, no empujar de él. Hacer lo mismo con el otro brazo.

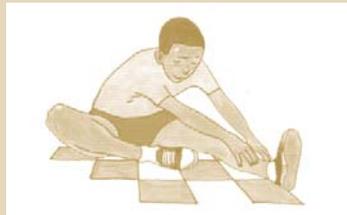
Ejercicio n° 5:

De pie, con los brazos colgando lateralmente y las palmas de las manos mirando hacia el cuerpo, levantar lentamente el brazo hasta llegar a la posición de tirantez. Hacer lo mismo con el otro brazo.

Ejercicios de movilidad de la parte inferior de la espalda y de la parte posterior de la pierna

Ejercicio n° 7:

Sentado en la posición de la imagen, con una pierna estirada y la otra con la rodilla flexionada con la planta del pie situada lo más cerca posible de la rodilla contraria. Flexionar el tronco suavemente hacia adelante intentando acercar las dos manos hacia el pie. Flexionar suavemente. Hacer lo mismo con la pierna.



Ejercicio n° 8:

Tumbado boca arriba con las piernas estiradas y las rodillas juntas, flexionar las piernas acercándolas hacia el pecho, agarrándolas por detrás de las rodillas.



Ejercicio n° 9:

Tumbado boca abajo con las piernas estiradas, flexionar la pierna levantando el pie hasta la vertical. Hacer lo mismo con la otra pierna. Si el ejercicio es demasiado fácil, poner pesos en el tobillo (sacos pequeños de arena, lastres) que provocarían el agotamiento tras realizar 12 a 20 repeticiones (se harán 8 a 10 repeticiones).



Ejercicio de fuerza de los glúteos

Ejercicios de movilidad de la pierna y de los glúteos



Ejercicio n° 10:

De pie, agarrado a una silla, flexionar la pierna llevando el pie hacia los glúteos, agarrando el pie con la mano. Hacer lo mismo con la otra pierna.

Ejercicio n° 11:

Sentado en la posición que indica la imagen, empujar con el codo contra la rodilla al mismo tiempo que la parte superior del cuerpo gira lentamente en sentido contrario. Mantener la otra mano fija contra el suelo con la palma tocando el suelo. Repetir el ejercicio con la otra pierna.



2ª consulta: Qué factores influyen en la realización o no de ejercicio físico

Retomar la consulta anterior y consensuar ésta. Técnicas de Encuentro. Recordamos lo trabajado en la consulta anterior y preguntamos: “¿Has leído el folleto? ¿Qué te ha parecido? ¿Algo que quieras resaltar? ¿Alguna duda?”. Le proponemos el trabajo de esta sesión.

Factores relacionados con el ejercicio físico. Técnicas de Análisis. Le planteamos: “antes de entrar a valorar diferentes alternativas y a que decidas cuál es la que más te va, te propongo analizar qué cosas se relacionan con la práctica del ejercicio físico”. Le pedimos que en el Material 2A señale algunos factores que pueden influir a la hora de plantearse hacer ejercicio físico.

“Te parece que según lo que cuentan estas personas, en la práctica de ejercicio físico influyen: a) factores relacionados con el entorno el que viven... hablas de la moda, de lo que hoy se considera bello, de la importancia de tener el gimnasio cerca, de las ocupaciones familiares, de alguien con quien hacer, etc. y b) factores personales: el tipo de vida que llevamos, que siempre andamos con prisas, el significado que le damos y con qué lo relacionamos (es o no cuestión de snobismo, encontrarlo importante, la relación que le vemos con la salud), cómo nos vemos y que posibilidades sentimos que tenemos (voy a fracasar, carezco de coordinación...)”.

Nos centramos en su situación (3ª cuestión del Material 2A): “¿De los factores que comenta el texto cuáles piensas que pueden influirte a ti? ¿Qué otros factores te pueden estar influyendo?”.

“Bien, si te parece voy a intentar hacer un resumen de lo que dices para ver si he entendido bien. De las cosas que más te afectan algunas tienen que ver con tu situación: un trabajo que te exprime y agota, una familia a la que dedicas bastante energía, las reuniones de escalera... y con el escaso tiempo que todo ello te deja y otras con que no terminas de ver que los beneficios del ejercicio compensen el esfuerzo que piensas que te va a costar ¿He incluido todo? ¿Es esto?”.

Habilidades para la práctica de ejercicio físico. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Enseñamos y practicamos las habilidades prácticas que hayamos decidido: Toma de pulso, ejercicios de flexibilidad o movilidad, ejercicios de fuerza...

Despedida. Tarea para casa. Nos despedimos hasta la próxima consulta dentro de una semana. Le proponemos que en casa reflexione más sobre su propio planteamiento del ejercicio físico, las cosas que le influyen hoy y los tipos de ejercicio que podrían irle mejor.

MATERIAL 2A

Análisis de situaciones

Estos son algunos testimonios en relación con la práctica de ejercicio físico:

“Creo que realizar un poco más de ejercicio me vendría bien. Lo difícil es buscar una fórmula adecuada. Siempre ando con prisas. He deseado tantas veces que el día tenga 48 horas. La verdad no me parece fácil sacar tiempo, Antes de empezar siento ya que voy a fracasar”.

“Mujer 10, cuerpo Danone, cuidar y cuidarse... ¡cuando se van a dejar de exigencias!. No es que piense que no es bueno pero yo no he visto a nadie haciendo footing con cara de felicidad. Creo que en todo esto hay un poco de snobismo”.

“Está bien moverse verdaderamente, sentirse así... y además es una relajación. El trabajar el cuerpo así hace que te olvides de los problemas, las inquietudes, la rutina, todo eso... Entonces yo encuentro...que al hacer algo por una misma es importante.”

“Pienso que el realizar o no realizar ejercicio está en relación con las posibilidades que tengas: el tiempo libre, las ocupaciones familiares, las aficiones. Además creo que es más fácil si tienes el gimnasio o las clases cerca y también si quedas con alguien o alguien te acompaña. Yo hace dos años iba siempre con mi pareja y fue magnífico”.

“Será bueno para la salud, pero yo no estoy tan mal como para hacer deporte por salud. Ya ando bastante. Además carezco de la mínima coordinación y tengo las articulaciones muy débiles”

CUESTIONES:

Cada cual tiene su experiencia respecto a la práctica del ejercicio físico. Intentemos analizar:

1. A las personas que hacen estos comentarios ¿Qué aspectos les influyen en la realización o no de ejercicio físico?.
2. ¿Qué otros aspectos piensas que pueden influir en que una persona decida o se mantenga en la práctica de ejercicio físico?
3. ¿Qué aspectos pueden influirte a ti?

3ª consulta: Decido el ejercicio físico que quiero realizar

Retomar la consulta anterior y consensuar ésta. Técnicas de Encuentro. Recordamos lo que hemos ido trabajando. “¿Hay hasta aquí alguna duda? ¿Algo en lo que quieres que nos paremos más?”.

Qué ejercicio físico voy a realizar. Técnicas de Análisis. Le planteamos el tema: “Quedamos que hoy decidirías el tipo de ejercicio que vas a realizar ¿lo has pensado?”. “De lo que me dices entiendo que has decidido apuntarte a aeróbic, porque crees que te va a gustar y además lo puedes hacer a una hora que te viene bien ¿es así?”. “No dices nada del esfuerzo que te va a suponer, háblame, si quieres, un poco de ello”.

Dificultades y alternativas. Técnicas de Análisis. Introducimos el tema: “Has decidido ya qué ejercicio quieres hacer. Para introducirlo en la práctica de una manera continua y regular (no empezar hoy y dejarlo dentro de 3 días) suele ser útil prever qué va a pasar, con qué dificultades me voy a encontrar y tener previsto alternativas a las posibles dificultades. Si te parece vas comentando posibles dificultades y distintas cosas que crees que podrías hacer para superarlas”.

“Entonces de lo que hemos visto hasta ahora podríamos decir que encuentras dificultades en relación con: a) el esfuerzo que te supone acudir a clase a una hora en la que ya acusas el cansancio b) mantener siempre libre esa hora, es decir que no aparezcan otras cosas también importantes, que tu pareja pueda acudir a relevarte, etc”.

“Si te parece podemos analizar más el tema del cansancio”.

“Si te entiendo bien, dices que para ti es la mejor hora para hacer ejercicio y a la vez que no crees que vas a poder ir, no sé hay algo que no concuerda ¿Puedes hablarme un poco más de ello?”.

Plan personal. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Se trata de ayudarle a elaborar su propio plan, teniendo en cuenta que las decisiones son suyas y que él o ella es quien mejor puede seleccionar las alternativas más acordes a su situación y estilo personal.

Habilidades para la práctica de ejercicio físico. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Como en las sesiones anteriores, recordamos y entrenamos habilidades prácticas.

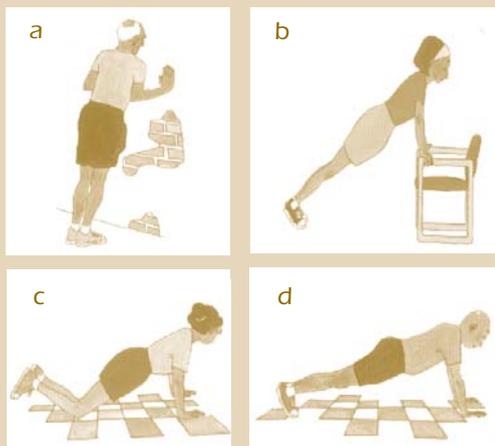
Evaluación. Le pedimos evaluar el trabajo realizado. Nos despedimos mostrando confianza en su hacer. Le proponemos quedar a los 2 meses para ver cómo lleva el tema.

MATERIAL 3A

Ejercicios de fuerza

(Fuente: Deporte saludable. Instituto Navarro de Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.)

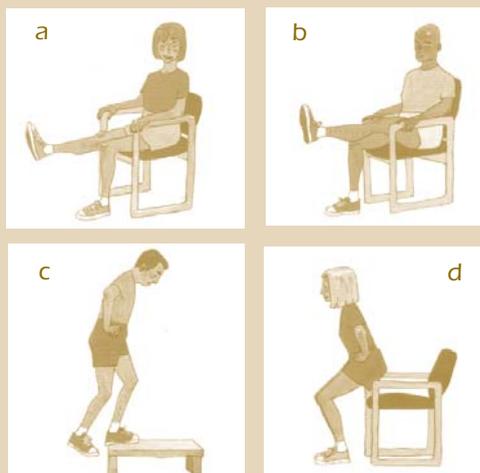
Ejercicios de fuerza de brazos, hombros y pecho



Ejercicio nº 3:

Flexión y extensión de brazos. Las 4 figuras (a, b, c, d) muestran diferentes grados de dificultad de este ejercicio, empezando por el más fácil (a), y terminando por el más difícil (d). Sólo hay que hacer uno de los ejercicios (el que le agotaría haciendo entre 12 y 20 repeticiones seguidas). Cuando uno de los ejercicios es demasiado fácil, pasar al siguiente.

Ejercicios de fuerza de las piernas



Ejercicio nº 12:

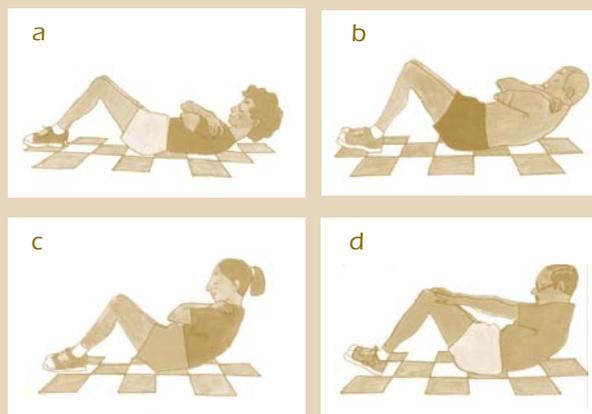
Sólo se debe hacer uno de los 4 ejercicios; el que suponga una intensidad óptima (se agotaría haciendo de 12 a 20 repeticiones seguidas), a) Sentado en una silla con respaldo, levantar el pie del suelo hasta estirar la pierna. Repetir el ejercicio con la otra pierna, b) El mismo ejercicio que en a) pero una vez que se ha estirado completamente la pierna, levantar también el muslo con la pierna estirada. Repetir el ejercicio con la otra pierna, c) De pie delante de un escalón, con las manos en la cintura, subir al escalón con un solo pie, mantenerse sobre ese pie un momento y después bajar. Repetir con el otro pie. d) Sentado en una silla con la espalda recta y las manos en la cintura, levantarse sin despegar las manos y sin doblar la espalda.

Ejercicios de fuerza de los músculos abdominales

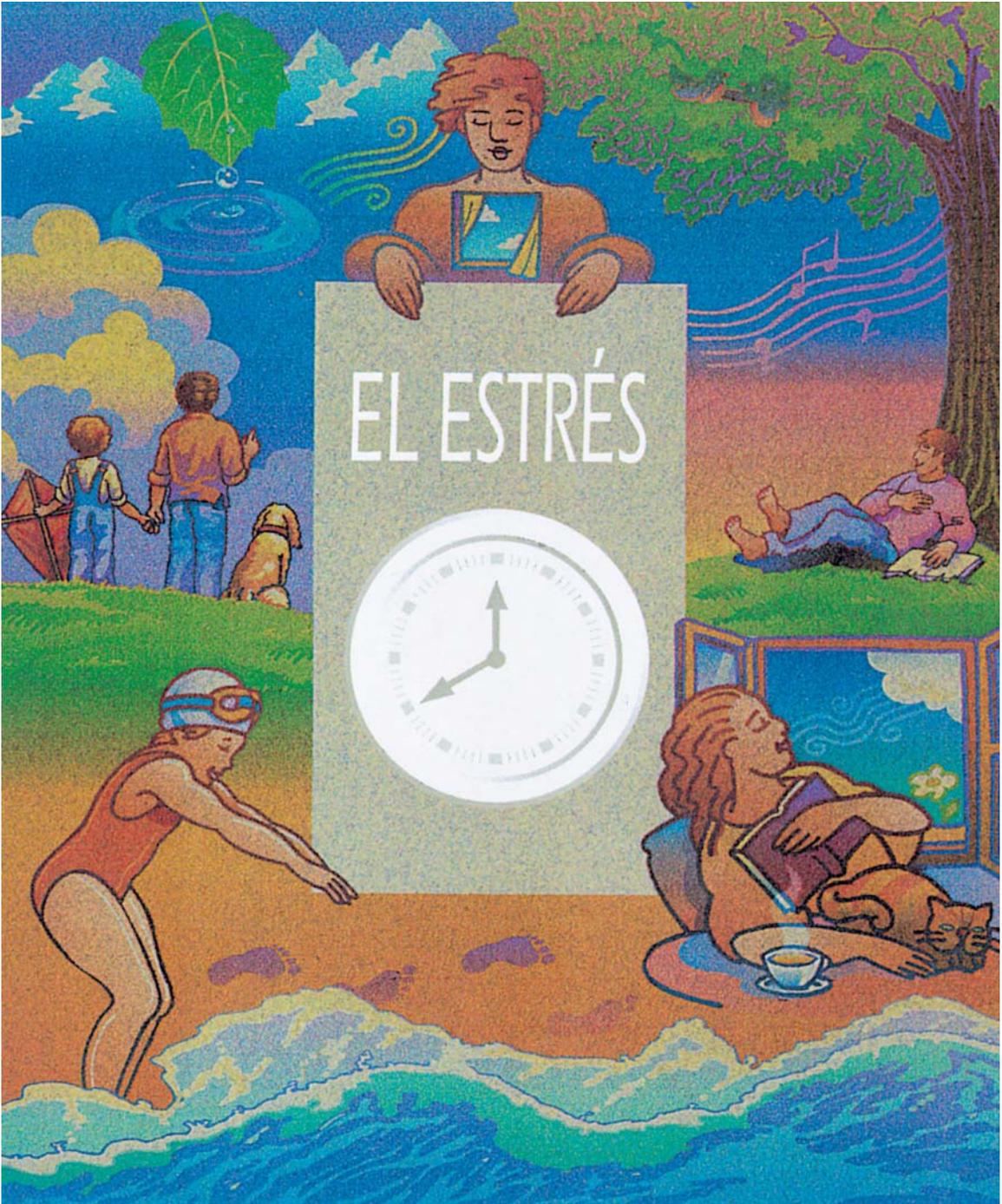
Precaución particular: la posición de partida es siempre tumbado en el suelo boca arriba, con las rodillas dobladas y las plantas de los pies en contacto con el suelo. El ejercicio básico consiste en levantar ligeramente el tronco hacia adelante, sin necesidad de elevarlo hasta quedarse sentado. De lo contrario se puede forzar excesivamente la espalda.

Ejercicio nº 6:

Sólo se debe hacer uno de los 4 ejercicios; el que suponga una intensidad óptima (se podrían hacer de 12 a 20 repeticiones seguidas hasta agotarse). a) Con los brazos cruzados sobre el pecho, levantar solamente la cabeza y el cuello, b) Levantar solamente la cabeza y la parte superior de la espalda, c) Levantar también la parte media de la espalda, manteniendo el cuello ligeramente flexionado, y d) Hacer el mismo ejercicio que en c) pero situando los brazos estirados a lo largo del tronco.



E L E S T R É S



Factores relacionados con las situaciones de estrés

Al hablar de estrés nos referimos a una serie de sentimientos y sensaciones como el miedo, la aprensión, la preocupación, la angustia, la crispación, los nervios... que se pueden relacionar con una serie de "síntomas corporales" tales como la tensión o el dolor muscular, la sudoración, el temblor, la respiración agitada, los "nudos en el estómago", la diarrea, las palpitaciones, el dolor de cabeza, etc. En realidad cualquier síntoma puede ser debido al estrés.

En nuestra sociedad occidental existen en la vida cotidiana de las personas tantas exigencias, demandas y desafíos que a veces, entre otras consecuencias, estas situaciones producen desequilibrios, alteran la relación con el cuerpo y generan tensiones y un cierto grado de estrés y de ansiedad.

Un cierto grado de tensión muscular, de estrés o de ansiedad se considera una reacción normal y sana. Todo el mundo la experimenta en situaciones complicadas o momentos especiales y puede incluso resultar estimulante y útil para reaccionar en ellos. No se puede, ni sería positivo, hacer que desaparezca de la vida. Pero sin embargo, estas reacciones pueden ser negativas si se mantienen de forma persistente o paralizan y dificultan reaccionar frente a las situaciones que se viven. Entonces no resultan útiles y puede ser necesario replantearse la situación o aprender su manejo y control.

Algunos factores sociales o socioculturales generadores de tensión son los modelos de desarrollo y la urbanización social, el tipo de sociedad altamente competitiva, las prisas y el ritmo de vida que se lleva, la velocidad como valor social positivo, algunos estereotipos dominantes que prestigian la conquista y el triunfo, la dificultad de responder a determinados modelos sociales (belleza, línea, juventud, éxito, calidad de vida,...), lo paradójico de una sociedad que prestigia la búsqueda continua del autocontrol y de la disciplina personal y a la vez el consumo sin límites, etc.

Bajo la influencia de estos factores del contexto global, el ejercicio de vivir y controlar nuestra vida, de tomar decisiones y actuar generando o no estrés y ansiedad tienen que ver también con el barrio o zona en que vivimos (configuración de espacios, densidad de tráfico, ruidos...) y los medios y servicios de que dispone (zonas verdes, lugares de encuentro, oferta de actividades deportivas o de realización de ejercicio físico y de ocio y tiempo libre...), la situación laboral, el tipo de trabajo y el clima laboral, la estructura, el clima y el funcionamiento del grupo familiar y de los otros grupos humanos a los que pertenecemos, como los grupos de amigos y amigas y otras redes sociales y también los grupos de referencia (aquellos grupos en los que nos miramos y que de alguna manera expresan lo que nos gustaría ser y hacia dónde caminamos), etc.

Sin embargo, en este marco, no todas las personas viven igual las situaciones. Ante cualquier situación, hecho o actividad, ante un mismo acontecimiento, ante una situación de desajuste o de peligro tendemos a sentir, a pensar y a actuar de diferente manera. Una situación puede resultar angustiosa y llena de tensiones para algunas personas y ser motivo de deleite para otras. De la misma manera que a una persona le produce gusto saltar por un puente a otra le produce horror. Unas personas ven la botella medio llena y otras medio vacía.

Hay quienes plantean que el bienestar o malestar vital tiene que ver fundamentalmente con la satisfacción de las necesidades vitales y consideran dos niveles de necesidades: a) las ligadas al mantenimiento del organismo (comer, beber, dormir...) y b) las ligadas al desarrollo de la persona (amar y ser amada, afrontar retos, tomar decisiones...).

Desde otro planteamiento se defiende que el bienestar/malestar vital tiene que ver con y es un producto de: a) los acontecimientos de la vida que pueden producir bienestar o tensión y b) la propia personalidad, cómo eres, cómo te vivencias a ti misma y cómo afrontas la vida y los acontecimientos y situaciones que ocurren en ella.



¿Depende el bienestar de que se sea una persona feliz o infeliz o más bien de que la persona se haya encontrado a lo largo de la vida con muchas situaciones agradables o tensionantes?. Hay teorías que sostienen que lo más importante es la persona (las personas más felices interpretan las situaciones siempre de modo más positivo) y otras sostienen que el bienestar o malestar dependen de la cantidad de acontecimientos vitales agradables o desagradables que experimente la persona. Ambos tipos de factores parecen importantes.

Si las demandas personales, familiares, laborales o sociales no se ajustan al desarrollo y la situación psicoevolutiva de la persona se producirá estrés y ansiedad. Determinados acontecimientos vitales y transiciones psicosociales (pérdida o separación del padre o de la madre, crisis o ruptura de la pareja, embarazo, nacimiento de una criatura y más si nace con anomalías, pérdida de trabajo u otros conflictos del ámbito laboral, confrontación con la enfermedad y la muerte, emigración...) son estresantes y harán que sintamos ansiedad.

En otras personas influye más el tipo de vida y la manera de vivir, el equilibrio entre las diferentes tareas y funciones, etc. Las tareas en exclusividad, sin límites, como obligación, el dedicar demasiado tiempo a una sola actividad,... se consideran fuente de estrés y de tensión. Delegar, repartir, compartir, poner límites a los cuidados y al trabajo puede ayudar a no experimentar este tipo de respuestas.

Hay que considerar también el patrón de relaciones, en qué se fundamenta y cómo se estructuran las relaciones. Valorar la diversidad y la pluralidad, asumir a las demás personas con sus puntos de vista, relacionarse intentando partir de lo que la otra persona piensa, siente o hace y no de la atribución que le hacemos ni del significado que para nosotras o nosotros tienen los hechos o situaciones que ella vive, son elementos que contribuyen al bienestar. Reconocernos, respetarnos y establecer compromisos consensuados, favorecen relaciones más gratificantes, más saludables y menos estresantes.

Las personas que disponen de pocos recursos y habilidades interpersonales, no saben identificar bien lo que quieren o sienten, no se atreven a plantear sus opiniones, se comunican de manera poco clara, pasiva o agresiva, etc. es más probable que vivan las situaciones de interrelación con tensión.

El patrón de relación consigo mismo/a y la capacidad de utilizar recursos y habilidades personales en distintas ocasiones influye también en la manera de vivir la vida y en las reacciones y respuestas. Las personas con un alto grado de autoestima, con confianza en sí mismas, que creen poder controlar los acontecimientos de su vida, que reconocen y celebran sus éxitos, que son críticas frente a la presión social a desarrollar estilos de vida estresantes... tienen menos probabilidades de mantener respuestas problemáticas de ansiedad.

Algunos sentimientos o reacciones (enfado, irritabilidad, insatisfacción, tristeza, culpa...) que aparecen en distintas situaciones por diferentes razones, pueden provocar malestar.

Según el grado de nerviosismo, se pondrán en marcha distintas respuestas fisiológicas de nuestro organismo: cambia el ritmo cardíaco, la respiración puede enlentecerse o acelerarse y algunas personas pueden llegar a pensar que se ahogan, los músculos pueden ponerse tensos hasta el punto de producir dolor de cabeza, cuello o espalda, puede haber sudoración más o menos intensa, dolor de estómago, diarrea... Cada persona suele tender más a unos tipos de respuesta que a otros.

También se puede desarrollar diferentes tipos de emociones, sentimientos y pensamientos: esto no puede seguir así, estoy sobrepasando algunos límites, e incluso, no valgo nada, soy incapaz, los acontecimientos me superan, es horrible, no aguantó más, ¿qué habré hecho yo?...

Algunas personas se reajustan ellas mismas pero otras tienden a evitar estas situaciones, otras las viven con miedo y pánico, otros demandan consulta médica con frecuencia, pueden darse trastornos alimenticios o del sueño, se tiende a conductas agresivas, etc.

En general ayuda el desarrollo de habilidades para la utilización de determinadas técnicas de control de la ansiedad: relajación, técnicas de distracción, control de pensamientos automáticos inquietantes, etc. También ayuda el conocer mejor qué pasa y poder afrontar de alguna manera las causas: identificar qué situaciones producen tensión y porqué, cómo se manifiesta, cómo se suele reaccionar, etc.

Hay quienes valoran la posibilidad de introducir cambios en el tipo de vida, organizarse de tal forma que no haya que estar siempre corriendo y se reduzca el agobio, cambiar el patrón de relaciones interpersonales o la forma de relacionarse con uno o una misma, reestablecer una relación más positiva con el cuerpo, concederse tiempo para descansar y recuperarse.

Otras personas manifiestan que les sirve el establecer momentos compensatorios ampliando los espacios personales de tiempo tranquilo y para sí y realizando actividades gratificantes.

El ejercicio, el equilibrio entre actividades mentales y físicas pueden ser también elementos a introducir en la vida que ayudan a controlar el estrés. A veces se recurre también a productos relajantes como infusiones o medicamentos ansiolíticos.

Conclusiones

En una sociedad que proporciona en general un contexto estresante las personas van manejando el conjunto de los acontecimientos de su vida (unos les producen bienestar y otros tensión) desde su propio estilo de vida (su manera general de vivir) y su propia personalidad (su manera de ser). Para ser capaces de controlar el estrés y la ansiedad, las necesidades educativas que se detectan se pueden agrupar en torno a:

- El estrés personal. Se necesita diferenciar las respuestas de tensión y ansiedad positiva, de una acumulación excesiva de tensión y energía, se necesita ser capaz de identificar las señales de tensión y analizar las causas, ¿se relaciona más con los acontecimientos que estoy viviendo?, ¿tiene que ver con cómo soy?...
- Cómo se puede controlar. Se necesita conocer cómo se puede controlar el estrés y la ansiedad y desarrollar habilidades para utilizar estrategias y técnicas concretas.
- Plan personal. Se necesita elaborar un plan factible para manejar mejor el estrés y adecuado a sus necesidades y a su situación personal, llevarlo a la práctica y reajustarlo según cómo le vaya.

E L E S T R É S

**EL CONSEJO
DE CONTROL
DE ESTRÉS**

Presentación

El Consejo de control de estrés consiste en una información personalizada sobre los beneficios de una vida activa tranquila y controlada o los riesgos de una tensión o ansiedad mantenida o de determinadas transiciones vitales, acompañada de una propuesta de cambio.

1. Se pregunta si controla el estrés de su vida y se registra

“En general, una acumulación de tensiones puede producir malestares de distinto tipo ¿Cómo lo llevas?”.

“Tu situación suele remover e implicar una cierta crisis y supone estrés que conlleva riesgos para la salud. Por eso es importante cuidarse especialmente. ¿Cómo estás?”.

2. Se aconseja controlar el estrés de la vida y se registra

“Controlar el estrés es beneficioso para la salud ¿Cómo llevas este tema?”.

“En esta época de tu vida de tanto cambio te conviene cuidarte especialmente ¿Cómo lo tienes para planteártelo?”.

“Una vida más tranquila puede favorecer una evolución más favorable de su enfermedad, ¿Cómo ve esta posibilidad?”.

“El estrés y las preocupaciones mantenidas pueden tener efectos negativos físicos y emocionales ¿Lo has pensado?”.

3. Se entrega el folleto del Estrés

“En este folleto encontrarás informaciones útiles sobre el estrés y sobre cómo controlarlo. Te propongo que lo leas por si puede serte útil.”

“Si necesitas ayuda para controlar más el estrés ya sabes que me tienes aquí.”

4. Se oferta apoyo si lo necesita

“Si necesitas ayuda para trabajar más este tema podemos verlo en otra consulta o puedes apuntarte a alguno de los servicios de Educación para la Salud individual o grupal que existen en el centro.”

1 Consulta de apoyo

Educación individual

Educación grupal

Población diana

Personas que acudan a consulta:

1. Con síntomas de ansiedad, tensión o estrés:

- Tensión física: inquietud, cefaleas de tensión, temblores, tensión muscular.
- Tensión mental: preocupaciones, sensación de tensión o nerviosismo, dificultades de concentración, etc.
- Excitación física: mareos, sudoración, taquicardia, sequedad de boca, molestias epigástricas...

2. En determinadas transiciones vitales, especialmente si se presentan factores que dificultan su elaboración. Se consideran Transiciones psicosociales fundamentales (RCGP, 1981):

En la infancia:

- Pérdida o separación de los padres
- Pérdida del contacto con el hogar familiar (ingreso en hospital, internado, etc.)

En la adolescencia:

- Separación de los padres, del hogar o de la escuela

En los adultos jóvenes:

- Ruptura de pareja
- Embarazo
- Nacimiento de un hijo
- Pérdida o cambio de trabajo
- Pérdida de un progenitor
- Emigración

En los adultos y ancianos:

- Jubilación
- Pérdida de las funciones físicas
- Duelo
- Pérdida del ambiente familiar
- Enfermedad o incapacidad en miembros próximos de la familia

Factores que dificultan la elaboración de las consecuencias de las transiciones psicosociales (Modificada apartir de RCGP, 1981 en Tizán y col. Prevención de los trastornos de la salud. Grupos de expertos del PAPPS. Atención Primaria 1997, vol. 20, suplemento 2: 124):

Factores situacionales:

- Cambios vitales masivos cuya magnitud sobrepasa la capacidad de la persona para poder solucionarlos.
- Falta de una familia u otros sistemas de soporte social bien estructurados, o de la capacidad para enfrentarse con las burocracias de la asistencia.
- Cambios parecidos a los que llevaron a problemas no resueltos en el pasado.
- Cambios no deseados, inesperados y prematuros y para los que no ha existido preparación anticipada o ésta ha sido inadecuada.

Factores de vulnerabilidad:

- Bajo nivel socioeconómico.
- Presencia de varios niños pequeños en el hogar.
- Desempleo.
- Hogar con excesivo número de inquilinos en relación con el espacio disponible.
- Bajo nivel de autoestima.

Es importante que se conozca que determinadas situaciones de la vida y determinadas formas de verse y afrontar la vida se acompañan de un mayor riesgo de estrés porque conllevan una importante carga emocional o psicosocial. Suponen una situación de crisis en la que es necesario cuidarse más.

Frecuencia del Consejo

Aconsejar el control de estrés se hará siempre que la o el profesional sanitario lo considere oportuno. Es recomendable hacerlo cuando se detectan síntomas de tensión o la persona se encuentra en una transición vital o período de crisis psicosocial, especialmente si existen dificultades para su elaboración.

Objetivos, contenidos y metodología

Respecto al objetivo del consejo:

El objetivo es reforzar elementos positivos o motivar para un cambio saludable, entendiendo el cambio no sólo como el desarrollo de un comportamiento concreto, sino como un paso saludable de cualquier tipo: reconocer un riesgo que antes no contemplaba, evaluar los pros y contras de un comportamiento concreto, plantearse un nuevo comportamiento, decidir un cambio, intentarlo, etc. A veces sólo con el consejo las personas no pueden cambiar y necesitan más tiempo y ayuda.

Respecto al contenido:

El contenido del consejo se centra en el fomento del autocuidado para la promoción de la salud y el bienestar y la prevención de enfermedades y trastornos de salud en situaciones en las que se detectan síntomas de estrés o se reconoce la presencia de transiciones vitales o crisis psicosociales

Es importante proponer también hacer ejercicio físico.

Respecto a la metodología, al cómo hacerlo:

El consejo es más eficaz si se acompaña de información escrita que permita a la persona recordar la información, analizar su forma de vida y tomar sus propias decisiones. Por ello se propone acompañar el consejo con la entrega del Folleto El estrés.

Es útil además que la información que se ofrezca sea veraz, acorde a los conocimientos científicos del momento, motivadora, comprensible y, en la medida de lo posible, adaptada a lo que conozcamos de la persona y de su situación concreta. Escuchar, preguntar, dialogar...permite adecuar mejor la información.

Una relación profesional-usuario de empatía, aceptación y respeto aumenta la eficacia del trabajo educativo y favorece la motivación del usuario o usuaria. No se trata de presionar sino de invitar, sugerir, animar, promover, favorecer un cambio. La gente no cambia sino está motivada.

E L E S T R É S

**EDUCACIÓN
INDIVIDUAL
SOBRE
ESTRÉS**

Presentación

La educación individual para el control de estrés consiste en una serie de consultas programadas centradas en el desarrollo de recursos y habilidades personales.

Pretende aprovechar la principal ventaja de la educación sanitaria individual, es decir, personalizar al máximo, individualizar los objetivos y contenidos educativos y trabajar la situación concreta y los problemas y necesidades específicos.

Como referencia práctica se presenta un esquema orientativo de 4 consultas de 20'-40' a reformular o adaptar a la situación de cada educador o educadora y de la persona con quien se va a trabajar (tiempo disponible, características y necesidades, recursos...).

E L E S T R É S

| Objetivos / Contenidos | Técnicas (Ver Anexo 2, págs. 98-103) |
|---|---|
| <p>1ª consulta: Mi situación y el estrés Presentación y contrato. Expresar qué le produce tensión y cómo se manifiesta. Expresa y aumentar sus conocimientos sobre el estrés. Tarea para casa.</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Expresión Técnicas de Información</p> |
| <p>2ª consulta: La tensión física Retomar la consulta anterior y consensuan ésta. Identificar signos y señales de tensión física . Conocer y practicar técnicas para descargar la tensión física. Analizar otros posibles cuidados. Tarea para casa.</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Análisis Técnicas de Desarrollo de Habilidades</p> |
| <p>3ª consulta: La propia vida Repaso. Presentación de la consulta. Analizar posibles fuentes de estrés: Situaciones y tipo de vida. Identificar alternativas para controlar estas fuentes de estrés. Practicar técnicas para descargar la tensión física. Tarea para casa.</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Expresión Técnicas de Información Técnicas de Análisis Técnicas de Desarrollo de Habilidades</p> |
| <p>4ª consulta: La forma de verme y de ver la vida Repaso. Presentación de la consulta. Analizar posibles fuentes de estrés: Formas de pensar y sentir. Identificar alternativas para controlar estas fuentes de estrés. Practicar técnicas para descargar la tensión física. Tarea para casa.</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Expresión Técnicas de Información Técnicas de Análisis Técnicas de Desarrollo de Habilidades</p> |
| <p>5ª consulta: Plan personal Repaso. Presentación de la consulta. Analizar distintas alternativas para manejar el estrés. Elaborar su plan personal para manejar el estrés. Practicar técnicas para descargar la tensión física. Evaluación.</p> | <p>Técnicas de Encuentro Técnicas de Información Técnicas de Desarrollo de Habilidades</p> |

Población Diana

Personas que tienen necesidades específicas y muestran interés y voluntad de cambio en este tema. (Ver Población Diana de Consejo de control de estrés Págs. 58-59).

Propuesta orientativa de Contenidos, Objetivos y Metodología

Respecto al contenido, al qué trabajar:

Priorizaremos los que profesional y usuario/a consideremos más necesarios para cada persona. No son sólo del Area cognitiva, del saber (conocimientos y capacidades de analizar y pensar) sino también del Area emocional (valores, sentimientos...) y del Area de las Habilidades o del saber hacer.

Respecto a los objetivos:

Los decide el educando. No se trata sólo de que tenga más conocimientos sino de que desarrolle capacidades y recursos para reconocer y controlar más las situaciones y causas de estrés.

Respecto a la metodología, al cómo desarrollar las consultas:

La educación individual es más eficaz si se realiza con una persona que no sólo le interesa controlar el estrés sino que claramente ha decidido afrontarlo. No se trata de presionarla sino de motivarle, ofertarle el servicio y trabajar la firmeza de la decisión.

Siempre tiene ventajas que el marco de relación este claro: Tú te comprometes a intentar reconocer las fuentes de estrés y a procurar controlarlo y yo a ayudarte. La realización de un pacto o de un contrato oral o escrito suele ayudar a la consecución de objetivos.

Así mismo, mejora la eficacia educativa el que el personal de Atención Primaria desarrolle un rol facilitador y utilice una combinación de técnicas diversas que ayuden a la persona a avanzar en procesos educativos. Se trata de que el usuario o usuaria y la o el profesional (ver procesos educativos y de cambios en Anexo 2, págs. 96-97):

E L E S T R É S

| Procesos del usuario o usuaria | Procesos del profesional |
|---|--|
| Ser más consciente de cómo es su situación respecto al estrés. | Escuchar y preguntar, antes de hablar o informar. |
| Profundizar en ella. | Aportar informaciones y ayudar a pensar. |
| Introducir cambios en su situación. Experimentar y reajustar los cambios decididos | Ayudarle a tomar sus decisiones y llevarlas a cabo |

Orientaciones para el desarrollo de consultas educativas

1ª consulta: Mi situación y el estrés

Presentación y contrato. Técnicas de Encuentro. Le recibimos y nos presentamos, si no nos conocemos. Acordamos el programa. Una buena acogida es importante para configurar una adecuada relación profesional-usuario/a. El pacto o contrato favorece la implicación de ambas partes y la consecución de objetivos (Ver Material, pág. 23).

Cómo me encuentro. Técnicas de Expresión. Le proponemos comenzar comentando sus tensiones, las señales de malestar emocional y de tensión física. Podemos utilizar preguntas abiertas (respetuosas, que permitan un margen amplio de respuesta y le ayuden a pensar) y respuestas de escucha que le indiquen que percibimos lo que está experimentando (cómo se siente, porque se siente así y qué espera recibir) y que tratamos de comprenderle.

“Hablemos, si te parece, de este momento de tu vida. ¿Cómo estás? ¿Qué notas?”.

“Ya hemos hablado de que para ti ésta es una época difícil. Podríamos empezar comentando tu situación en este momento, ¿Cómo te sientes?”.

“Si entiendo bien, te sientes mal y lo que más te preocupa ahora es que sientes que la situación te supera un poco y no sabes bien como darle la vuelta. ¿Es así?”.

Enlazamos lo que sale con las sesiones que vamos a trabajar.

Qué es el estrés. Técnicas de Información. Preguntamos si conoce el folleto El estrés y con él, teniendo en cuenta lo que sabe, aportamos información sobre:

- El estrés (Págs. 2-3 del folleto El estrés) y Fuentes de estrés: la sociedad, las situaciones difíciles de la vida, el tipo de vida que llevamos, el entorno en que vivimos, cómo vemos y afrontamos la vida, la tensión física que acumulamos, etc.(Págs. 4-7).
- Cómo estamos de estrés: Señales de malestar emocional y de tensión física. (Pág. 8-9).
- Manejar el estrés: descargar la tensión física, afrontar las situaciones de la vida, pensar distinto y sentir mejor, disfrutar de cada día, apoyarnos en la gente, una vida saludable. (Pág. 10-27).

Le preguntamos si conocía estos temas, abriendo un espacio para aportaciones y dudas.

Tarea para casa. Proponemos la tarea para casa: 1) Lectura del folleto El Estrés. Anotar las dudas. 2) Trabajar el Material 1A. Conocer mejor lo que nos pasa, ser más conscientes de la situación que vivimos ayuda a sentirnos mejor y a mejorar la situación. A veces hay que darse tiempo para comprender lo que está sucediendo.

MATERIAL 1A

Situaciones que me ponen tensa o nervioso

1. Comenta como estás. Los mejores y los peores momentos.
2. Haz un listado de situaciones que te producen tensión o te ponen nervioso o nerviosa, si es posible, en orden de mayor a menor intensidad.
3. ¿Qué notas en tu cuerpo?, ¿Cuáles son tus puntos de tensión? (Dónde se te acumula la tensión).
4. ¿Qué sueles hacer o que podrías hacer para relajar la tensión física?

2ª consulta: La tensión física

Retomar la consulta anterior y consensuar ésta. Técnicas de Encuentro. Resumen inicial de la consulta anterior. Retomamos la tarea para casa: “¿Cómo han ido las tareas que acordamos?”. Las comentamos. Consensuamos la sesión de hoy: “Te propongo que hoy profundicemos en la forma en que tu cuerpo manifiesta el estrés y en algunas técnicas específicas que se pueden utilizar para controlar la tensión muscular y los síntomas corporales ¿Te parece?”.

La tensión física. Técnicas de Análisis. Introducción: “Como ya hemos ido comentando el cuerpo emite señales de estrés para que nos demos cuenta de que algo nos está pasando. La autoobservación de nuestras sensaciones corporales y la exploración de los puntos de tensión nos pueden ayudar a descubrir dónde se acumula nuestra tensión física.” Retomamos el Material 1A ayudándole a autoexplorarse más y ser más consciente de su cuerpo.

“En relación con el estrés y la tensión que estás viviendo, has comentado ya distintas cosas que notas en tu cuerpo, coméntalas si no te importa un poco más”.

“¿Hay más cosas que sientes en tu cuerpo que las asocies a esta situación?”.

“Te parece que el corazón te va a explotar”.

“¿Se podría resumir lo que dices en que tus principales puntos de tensión se acumulan en la mandíbula y las piernas?”.

“Si te parece podemos hablar más de lo que sueles o piensas que podrías hacer para relajar la tensión”.

Descargar la tensión física. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Enlazando con lo que ha salido y con el folleto El estrés:

- Describimos una técnica de relajación y la practicamos. (Págs. 13-17).
- Describimos una técnica de respiración “relajada” y la practicamos. (Pág. 12).
- Aportamos información sobre el automasaje y el masaje. (Pág. 12).

Otros cuidados: Con el folleto repasamos la utilidad del ejercicio físico y otras formas de cuidarse en las situaciones de estrés (Págs. 26-27, Una vida saludable). Comentamos la posibilidad de que cuente lo que pasa y de que se apoye en personas de su confianza (pag. 24-25, Apoyarnos en la gente).

Tarea para casa: Proponemos como tareas: 1) Decidir qué tiempo se va a dedicar a practicar estas técnicas y cuándo y dónde se va a hacer y practicarlas todos los días, al menos una vez al día. 2) Trabajar el Material 2A. Acordamos las tareas y nos despedimos.

MATERIAL 2A

Cosas de la vida

Existen situaciones que nos producen tensión. En este, como en cualquier período de la vida, siempre coinciden situaciones y acontecimientos que nos producen tensión, insatisfacción y malestar junto a acontecimientos y actividades que nos producen sentimientos positivos, satisfacción y bienestar. Nuestra vivencia depende del equilibrio entre ambos.

Si las situaciones de crisis (cambios en la manera de vivir, separaciones, muerte de un ser querido, exámenes, apuros económicos, enfermedad grave de un amigo, amiga o familiar, conflictos en las relaciones, etc.) son muy fuertes o se acumulan y a la vez disminuyen las actividades agradables y relajantes, si las tareas son excesivas o dedicamos todo el tiempo a alguna de ellas casi en exclusividad (trabajo en casa o fuera de casa, cuidado de una persona, etc.), empiezan a aparecer las señales de tensión y de estrés más allá de lo saludable (es decir, más allá del nivel necesario para abordar la vida "normal").

Comenta respecto a este momento de tu vida:

SITUACIONES Y ACTIVIDADES QUE ME PRODUCEN BIENESTAR

SITUACIONES Y ACTIVIDADES QUE ME PRODUCEN TENSION O MALESTAR

EQUILIBRIO ENTRE AMBOS

QUÉ COSAS PODRÍA HACER PARA VIVIR UNA VIDA MÁS RELAJADA

3ª consulta: La propia vida

Repaso. Presentación de la consulta. Técnicas de Encuentro. Repasamos las consultas anteriores. Retomamos las técnicas de relajación “¿Cómo te ha ido?, ¿las has practicado?, ¿alguna dificultad?”. Abordamos lo que sale. Acordamos esta sesión.

Situaciones de la vida. Técnicas de Expresión y de Análisis. Retomamos el Material 2A: “Como plantea el Material, en la vida continuamente se producen situaciones y actividades que dan satisfacción o bienestar y otros que producen tensión o malestar, con diferente continuidad e importancia. ¿Has podido trabajar este tema? ¿Cuál es tu situación? ¿Hacia dónde se inclina tu balanza?”.

“De lo que dices entiendo que reconoces que en este momento tu vida tiene cosas positivas y negativas pero que, sobre todo, te sientes demasiado preocupada ¿es así?”.

“¿Cómo vive usted esto que le está pasando?”.

“¿Qué es lo que más te preocupa? ¿Qué puedes hacer tú?”

Con el folleto (pág. 18-19) le ayudamos a analizar las situaciones de su vida y, si procede, a buscar alternativas. Es importante aceptar la situación, reconocer y vivir los sentimientos y tomarse el tiempo necesario para ello.

El tipo de vida que llevo. Técnicas de Expresión y de Análisis. Si procede, ayudarle a reflexionar sobre su forma de vida como posible fuente de estrés (a qué dedica su vida, cómo se organiza, prioridades y límites, previstos/imprevistos, estímulo/aburrimiento, cuánto le satisface, espacio y tiempo para sí, acuerdos y desacuerdos con su proyecto de vida, etc.)

“En general ¿cómo organizas tus tareas y actividades?”.

“Has comentado que vives demasiado deprisa. Hablemos, si te parece, un poco más de ello”.

“Dices que has decidido dejar cosas y has argumentado por qué. Creo que entiendo qué beneficios esperas obtener dejándolas pero no sé qué beneficios obtienes haciéndolas”.

“Buscar tiempo para sí es una buena herramienta para superar el estrés ¿cómo lo ves?”.

Comentamos la necesidad de equilibrar: 1) actividad/descanso, 2) actividad física/mental. Descargar la energía acumulada, 3) trabajo/diversión, 4) tiempo para sí/tiempo para los demás, 5) hacer/delegar y poner límites, 6) diversidad/exclusividad, etc. Promover el disfrute, reconocer los éxitos, aunque sean pequeños, quererse y mimarse como formas de mitigar el estrés.

Técnicas para descargar la tensión física: Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Recordamos y practicamos las técnicas para descargar la tensión física.

Tarea para casa. Proponemos y acordamos las tareas para casa: a) practicar las técnicas, b) según cuál sea su situación le proponemos realizar los ejercicios de los Materiales 3A y/o 3B c) con el Material 3C prestar atención a los pensamientos relacionados con la ansiedad.

MATERIAL 3A

Actividades agradables

(Fuente: "Psicología de la Felicidad", Michael Argyle, Ed. Alianza, 1992)

Señala cuáles de estas situaciones te resultan agradables y añade otras que a ti te gusten.

- | | |
|---|---|
| Estar con gente feliz. | Ver un paisaje hermoso. |
| Estar con gente que muestre interés en lo que digo. | Respirar aire puro. |
| Estar con amigas/os. | Tener paz y tranquilidad. |
| Ser consciente de ser sexualmente atractiva. | Estar sentada al sol. |
| Besarse. | Llevar ropa limpia. |
| Observar a las demás personas. | Tener tiempo libre. |
| Conversar de forma abierta y franca. | Dormir bien por la noche. |
| Que te digan que te quieren. | Escuchar música. |
| Expresar el amor a otra persona. | Sonreír a las demás personas. |
| Acariciarse. | Ver que a la familia o a las amigas y amigos les ocurren cosas agradables |
| Estar con alguien a quien se quiere. | Sentir la presencia del Señor en la vida. |
| Alabar a alguien. | Ver animales salvajes. |
| Tomar café, té, coca-cola... con amigos/as. | Hacer un trabajo de modo personal. |
| Ser popular en una reunión. | Leer historias, novelas, poemas u obras de teatro. |
| Tener una charla animada. | Planear u organizar algo. |
| Escuchar la radio. | Conducir con habilidad. |
| Ver a viejos amigos. | Decir algo claramente. |
| Que te pidan ayuda o consejo. | Planear un viaje o unas vacaciones. |
| Divertir a las demás personas. | Aprender a hacer algo nuevo. |
| Tener relaciones sexuales. | Ser alabado o que te digan que has hecho algo bien. |
| Conocer a alguien. | Hacer bien un trabajo. |
| Reírse. | Comer una buena comida. |
| Estar relajada. | Ir a un restaurante. |
| Pensar en algo bueno para el futuro. | Estar con algún animal. |
| Pensar en la gente que te gusta. | |

¿Cuáles de estas situaciones vives?

Piensa en alguna actividad que dependa de ti, que no realizas y podrías realizar.

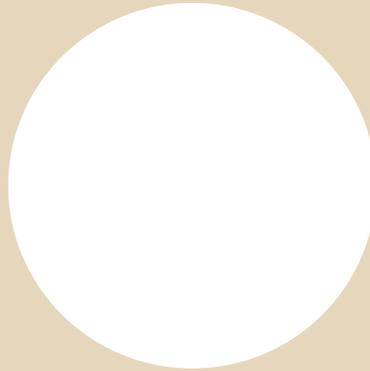
MATERIAL 3B

Mi proyecto de vida

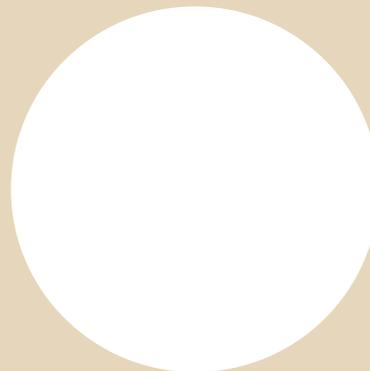
(Fuente: Guía de Educación Parental. Instituto de Salud Pública.

Departamento de Salud. Gobierno de Navarra, 1995)

Representa en este gráfico los diferentes tipos de actividades a que dedicas tu vida (pareja, maternidad/paternidad, trabajo, relaciones interpersonales, ocio y tiempo libre) según el tiempo que cada una te ocupa hoy.



Representa ahora la forma de distribuir los tipos de actividades (pareja, maternidad/paternidad, trabajo, relaciones interpersonales, ocio y tiempo libre) que más te gustaría a ti, que mayor disfrute, relajación, tranquilidad y paz te puede posibilitar.



Cambios que podrías introducir en tu vida para acercarte a este tipo de vida "ideal"

MATERIAL 3C

Formas de ver y vivir la vida.

A veces las causas del estrés no están tanto en las situaciones de la vida sino en cómo miramos las cosas, en cómo nos contamos la historia, en la visión positiva o negativa. Reflexiona sobre estas cuestiones y valora su posible influencia en tu estrés.

1. Formas “deformadas” de ver la realidad, pensamientos estresantes:

Pensamiento generalista (verlo todo bueno o malo, utilizando expresiones como todo, siempre, nunca, jamás, nada, imposible...).

Pensamiento negativo (verlo todo de manera negativa, sin distinguir partes positivas y negativas de la situación).

Pensamiento personalista (verse a sí mismo o a sí misma como responsable de todos los hechos, todo depende de mí, lo que ocurre siempre tiene que ver conmigo).

2. Emociones dolorosas. Los pensamientos estresantes producen emociones dolorosas como: ansiedad, rabia, baja autoestima,
3. Reconocerlos, aceptarlos, favorecer el desahogo de los sentimientos que producen puede ser una manera útil de reducir el estrés y favorecer el bienestar.
4. Controlar o sustituir los pensamientos estresantes: no generalizar, positivar, flexibilizar. Muchos de estos pensamientos los hemos aprendido desde nuestra más tierna infancia.

| Situación | Pensamiento Automático | Emoción | Consecuencia |
|---|---|------------------------|--|
| En la cocina. Durante el desayuno. 8 de la mañana. Jaime me recuerda que debo ir sin falta a la gestoría. | “Es un desconsiderado. Cree que yo no tengo nada que hacer” | Me siento airada. | Le contesto que lo haré si puedo. Mi trabajo es tan importante como el suyo. |
| He ido a ver a mi madre y enseguida se ha quejado de lo poco que la visito. | “Si lo sé no vengo. Hago un esfuerzo y recibo una bronca” | Me siento decepcionado | Acorto mi visita y me voy de cualquier manera, mostrando mi disgusto. |

4ª consulta: La forma de verme y de ver la vida

Repaso. Presentación de la consulta. Técnicas de Encuentro. Resumen inicial, presentación y pacto de esta consulta. Se trata de ayudarlo a ver las situaciones con otros ojos. A veces las causas del estrés no están tanto en las situaciones y acontecimientos que vivimos sino en nuestra manera de verlos y percibirlos y en cómo nos vemos en ellos. Puede ser útil buscar formas más positivas de pensar, de sentir y de actuar en las situaciones, relaciones y consigo misma/o.

Pensamientos y sentimientos estresantes. Técnicas de Expresión. Retomamos el Material 3C sobre los pensamientos, ideas o imágenes que en su caso se asocian al estrés.

“Hasta ahora nos hemos parado más en lo que te ocurre y en los acontecimientos que están marcando este momento de tu vida. Hoy si te parece vamos a centrarnos en como interpretas lo que te ocurre, qué piensas, cómo te ves en esa situación. Cuándo vivencias tus mayores niveles de estrés ¿en qué piensas? ¿has descubierto en ti formas deformadas de ver la realidad?”.

“Entiendo que sobre todo te aparecen pensamientos negativos respecto a ti mismo ¿es así?”.

“Te ves en un callejón sin salida ¿sí?”.

“Piensas que eres un inútil porque intentas salir de la situación una y otra vez y no lo consigues ¿es así? ¿Tendrías alguna otra manera de ver la situación?”.

Técnicas de Información y de Análisis. Le planteamos: “Se trata de controlar o cambiar esa mirada más bien pesimista, cierta tendencia a fijarnos más en lo negativo, reconocer menos lo positivo, buscar formas alternativas de pensar”. Con el Folleto aportamos información sobre:

- Los pensamientos y sentimientos estresantes (Pág. 7).
- Pensar distinto y sentir mejor (Pág. 20-21).

Abrimos un espacio para aportaciones y dudas.

Somos personas valiosas y con recursos. Técnicas de Análisis. Le planteamos que para controlar el estrés se trata también de reforzar y desarrollar lo mejor de sí.

“Has comentado ya algunas cosas que te hacen disfrutar y sentirte bien ¿qué posibilidades tienes de aumentarlas?”

Técnicas para descargar la tensión física. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Recordamos y practicamos estas técnicas.

Tarea para casa. Le proponemos que reflexione sobre este tema con el Material 4A, 4B y/o 4C y piense sobre qué técnicas pueden en su caso ayudarlo a pensar y sentir mejor y sentirse a sí mismo o a sí misma más positivamente.

MATERIAL 4A

El control de pensamientos y sentimientos estresantes

El pensamiento negativo, inquietante o estresante surge de manera automática, casi sin que nos demos cuenta. Para controlar el estrés es importante escuchar y parar este tipo de pensamientos.

Averiguar en qué se piensa cuando se siente ansiedad y buscar mejores formas de pensar o pensamientos alternativos sobre lo mismo.

Algunas técnicas para controlar los pensamientos estresantes repetitivos:

- Parar el pensamiento. Interrumpir el pensamiento mediante un ruido fuerte (un golpe en la mesa, una palmada...) y una orden mental del tipo “basta”, “stop”, “vale”...
- Intentar imaginar formas alternativas de ser o de comportarse más positivas y útiles. En un ambiente cómodo pararnos a reflexionar, inventar, imaginar otras formas de ser.
- Intentar distraerse, aunque a veces resulta difícil. Puede ser útil: concentrarse en lo que está pasando alrededor, realizar actividades mentales, cálculo de precios, recitar poemas, resolver crucigramas, practicar actividad física, hablar con alguien de otro tema, etc.

Algunos ejemplos en relación con la sustitución de pensamientos inquietantes o estresantes:

| | | | |
|--|--|--|--|
| Situación: En la sala de estar mientras mi pareja hace cosas en la habitación de al lado. | Pensamiento estresante: Nunca tiene ganas de estar conmigo y por eso se busca excusas. | Emoción: Decepción, tristeza. | Consecuencia: Me paseo nerviosamente. |
| | Pensamiento alternativo: Tengo ganas de vernos. Quiere terminar la tarea. Quizá pueda ayudarlo y proponerle algo para después. | Emoción: Ilusión, ganas de colaborar, expectativa de pasarlo bien. | Consecuencia: Le digo: ¿Puedo ayudarte en algo?. Me gustaría que luego nos viésemos un poco. |
| Situación: Mientras leo mi pareja habla por teléfono con mis suegros. | Pensamiento estresante: Otra vez ha invitado a sus padres. Lo hace para fastidiar. | Emoción: Ira, resentimiento. | Consecuencia: Pongo cara de disgusto. Muestro mi disconformidad. |
| | Pensamiento Alternativo: Le da pena que estén solos. En todo caso creo que debería contar conmigo para invitarles. | Emoción: Rabia por el hecho, expectativa de cambio, aprecio por la persona. | Consecuencia: Le hablo con tranquilidad y le digo: Ahora ya está hecho, pero creo que esto hay que decidirlo entre los dos. |

MATERIAL 4B

Cambiar los pensamientos estresantes

1. Los siguientes son pensamientos “estresantes”. Intentar ver si se reconoce alguno como propio. Diferentes personas solemos tender a utilizar más unos u otros. Escribir otros pensamientos alternativos.

| Pensamientos estresantes | Pensamientos alternativos |
|--|---|
| Llega siempre tarde. | En el último mes se ha retrasado tres veces. |
| No me quiere. | No me ha llamado hoy. |
| Es un guarro. | Hoy lleva la camisa sucia. |
| Lleva el pelo largo. | Lleva el pelo largo y se ha puesto la camiseta que le regalé, se esfuerza conmigo... |
| No me ha contado cómo le ha ido en la escuela. | No me ha contado cómo le ha ido, sí me ha saludado amablemente, me ha contado lo que quiere hacer, me ha dicho que ha salido cansado... |
| Lo hace para fastidiarme. | Es lo que le gusta. |
| Me pone mala cara. | Está preocupada. |
| Se ha ido para no hablar conmigo. | Había quedado. |

2. Piensa en un problema o pensamiento que te genere estrés. Siéntate e intenta mantenerte en relajación y tranquilidad. Respira despacio e intenta aplicar la siguiente técnica de visualización

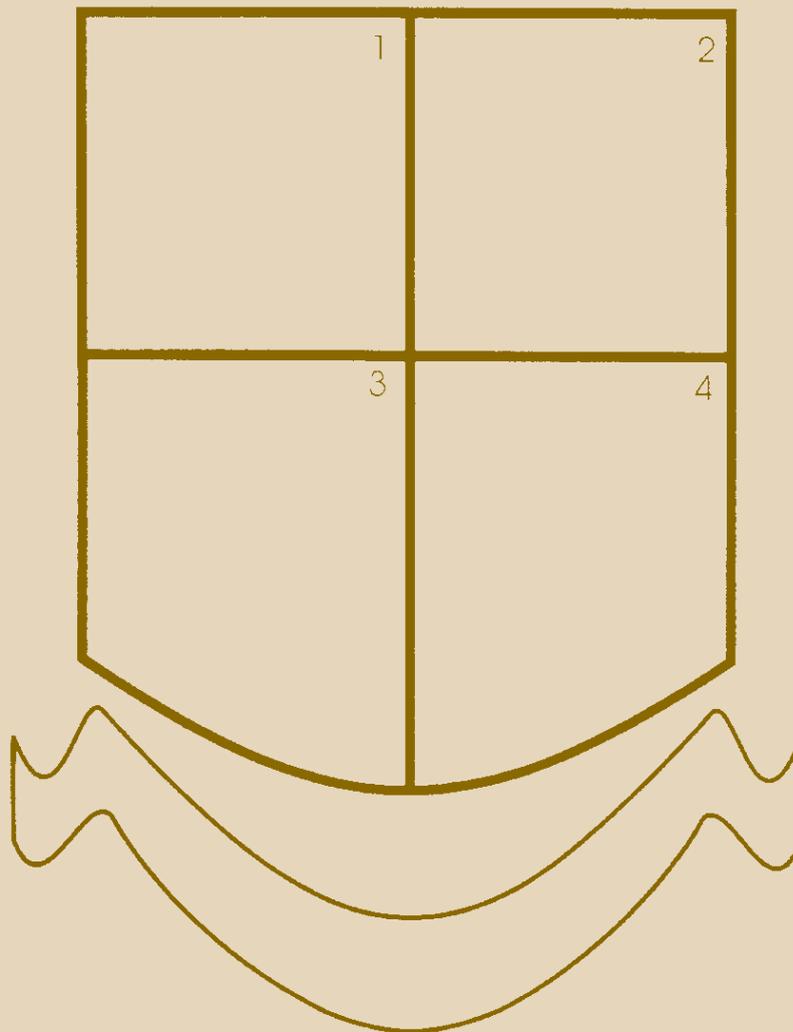
1. Siéntate tranquilamente en posición cómoda. Relájate y respira profundamente 4 ó 5 veces. Imagina una playa tranquila y visualiza cómo el agua viene y va, rítmicamente. Respira al ritmo del agua: coge aire cuando el agua se acerca a la orilla y expulsa el aire cuando se aleja. Hazlo durante 3 minutos.
2. Sigue respirando al ritmo del agua. Piensa en el pensamiento o sentimiento del que quieres liberarte. Cuando expulsas el aire y el agua se aleja, deja que se lo lleve, piensa que se aleja. Hazlo durante 3 minutos.
3. Sigue respirando de la misma manera y observa cómo tu pensamiento o sentimiento se ha ido. Ya no está. Hazlo durante 3 minutos.

Este es un ejercicio para liberarse de un sentimiento, pensamiento o preocupación. Es útil practicarlo diariamente, durante 10 minutos seguidos, o en cualquier momento del día o de la noche en que los pensamientos o sentimientos dolorosos te invadan.

MATERIAL 4C

Mi escudo de armas

Todas las personas somos valiosas y tenemos recursos, armas que podemos utilizar para disfrutar de la vida cada día. Te pedimos que en este escudo representes, mediante dibujos o palabras, algunos de tus recursos: cualidades personales, algo que te guste de tí, aficiones, algo que te gusta de tu casa o de tu trabajo, algo positivo de tu forma de relacionarte con otras personas, algo de lo que disfrutas en tu tiempo libre, un pensamiento alegre, etc.



5ª consulta: Plan personal

Repaso. Presentación de la consulta. Técnica de Encuentro. Resumimos las consultas anteriores y repasamos la tarea para casa. Presentamos y acordamos esta sesión. Hoy terminamos.

Distintas formas de afrontar el estrés. Técnicas de Información. Le recordamos qué es el estrés y la ansiedad. Le devolvemos distintas formas de cuidarse que hemos ido trabajando: técnicas para descargar la tensión, vida saludable, apoyarnos en la gente, afrontar las situaciones de la vida, disfrutar cada día, pensar distinto y sentir mejor. Recordamos alternativas que han salido menos: dieta equilibrada, descanso suficiente...

Les proponemos con el Material 5A centrarnos en posibles cambios que podría introducir en su vida para cuidarse más y afrontar el estrés.

Plan personal. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Le proponemos elaborar un plan personal para afrontar el estrés, la ansiedad, las tensiones... A modo de orientación (cada cual puede elaborarlo de la manera que mejor le va) le sugerimos que anote: 1) razones para controlar la ansiedad; 2) cambios que quiero introducir en mi vida; 3) cómo, cuándo, con qué apoyo voy a poner en marcha esos cambios.

Técnicas para descargar la tensión física. Técnicas de Desarrollo de Habilidades. Recordamos y practicamos las técnicas para descargar la tensión física.

Evaluación. Les pedimos que rellene un cuestionario (Ver Anexo 2). Comentamos cómo han ido las consultas. Le planteamos nuestra evaluación: "He estado a gusto, pienso que has trabajado, que conoces y sabes realizar las técnicas, que tienes recursos para afrontar la situación". Le animamos a practicar las técnicas. Es importante mantenerse ágil en la práctica y comprobar cómo ayudan en cada situación. Nos despedimos. Le planteamos vernos a los 2 meses para repasar cómo lleva el tema.

MATERIAL 5A

Cambios para cuidarme más

Cada cual tenemos nuestra forma de cuidarnos y solemos descubrir nuestra propia manera de controlar el estrés y la ansiedad. Hay a quienes les ayuda reorganizar las tareas domésticas o el trabajo de fuera de casa o poner límites a determinadas tareas. Otras personas intentan cambiar sus relaciones, aprender a decir no. Hay quienes intentan mejorar su autoimagen, quererse más y tener más confianza en sí, pensar distinto... Otras procuran dormir lo suficiente, hacer ejercicio con regularidad, relajarse, distraerse y respirar despacio.

Comenta y analiza cambios para cuidarte más y controlar el estrés:

- Cambios en mi entorno (el tipo de sociedad, mi casa, el grupo familiar, el trabajo remunerado...) y en el tipo de vida que llevo (organizo mi tiempo, tiempo para mí, actividades agradables...).
- Cambios en cómo afrontar las situaciones difíciles que me están ocurriendo.
- Cambios en mi forma de pensar y sentir y en la relación conmigo mismo o conmigo misma (cómo me veo, cuánto me quiero, confianza en mí y en mi experiencia y recursos...)
- Descargar la tensión física (relajación, ejercicio físico, masaje, respiración...)
- Otras medidas de autocuidado: Alimentación equilibrada, descanso suficiente, atender a nuestras necesidades físicas, mentales, emocionales, espirituales...

A N E X O 1

**CONTENIDOS
COMPLEMENTARIOS:
ALIMENTACIÓN
EJERCICIO FÍSICO
ESTRÉS**

En la actualidad los comportamientos relacionados con los estilos de vida se relacionan estrechamente con los patrones de morbimortalidad y la calidad de vida.

Presentamos a continuación algunos contenidos suplementarios a la información de los folletos La Alimentación, El Ejercicio Físico y El Estrés que pueden ser útiles a las y los profesionales de salud para el trabajo educativo sobre estos temas en consulta individual:

ALIMENTACIÓN

Dietas y raciones

La cantidad de alimento que necesitamos depende de la edad, el sexo, la forma y constitución del cuerpo y la actividad física que se realiza. A modo de orientación se considera que para una actividad física ligera o moderada (incluye la mayor parte de la población):

Dieta 1: Adecuada para niños y niñas entre 7- 10 años y mujeres mayores de 50 años.

Dieta 2: Adecuada para niñas y mujeres hasta 50 años y hombres mayores de 50.

Dieta 3: Adecuada para niños y hombres hasta 50 años.

Las personas que realizan actividades fuertes (agricultura, construcción, actividades como esquiar o bailar intensamente...) gastan más y necesitan mayor cantidad de alimentos.

| GRUPO DE ALIMENTOS | DIETA 1 (2000 calorías) | DIETA 2 (2200 calorías) | DIETA 3 (2800 calorías) |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Pan, cereales, arroz, pasta y patatas | 3 raciones | 4 raciones | 5 raciones |
| Verduras y hortalizas | 2 raciones | 2-3 raciones | 2-3 raciones |
| Frutas | 2 piezas | 3 piezas | 4 piezas |
| Leche, yogur y queso | 2-3 raciones | 2-3 raciones | 2-3 raciones |
| Carnes, aves, pescados, legumbres y huevos | 2 raciones | 2-3 raciones | 2-3 raciones |
| De 3 a 5 cucharadas de aceite para aliñar y cocinar | | | |

¿Qué se considera una ración?

| GRUPOS DE ALIMENTOS | 1 RACIÓN |
|---|---|
| Grupo Pan, cereales, arroz, pasta y patatas | 2 rebanadas (50-60 gr.) de pan 1 plato de arroz o pasta (80gr. en crudo) 1 patata mediana |
| Grupo Verduras y hortalizas | 1 plato de verdura (alubia verde, alcachofa, acelgas, cardo, espinacas, calabacín, berenjena...) 1 plato de ensalada 2 tomate crudo 2 zanahorias |
| Grupo Fruta | 1 pieza mediana de manzana, naranja, pera... 2-3 piezas mandarinas, albaricoques... 75 gr. de uva |
| Grupo Leche, yogur y queso | 1 vaso de leche (200 ml) 2 yogures 30-50 gr. de queso |
| Grupo carnes, aves, pescado, legumbres y huevos | 80-100 gr. de carne 150 gr. de pescado 1/4 de pollo o de conejo 90 gr. de embutido o fiambre 1 plato de legumbre 2 huevos |

A N E X O 1

Tabla de composición de alimentos

| | Calorías Gr. | Grasa Mg | Proteínas | Calcio | Hierro | Vit.A | Vit.B | Ribo- flavina | Niaci | Vit.C |
|--|-----------------|-------------|-----------|--------|--------|-------|-------|------------------|-------|-------|
| 1. Leche y derivados | | | | | | | | | | |
| Leche de vaca | 65 | 3.0 | 3.3 | 120 | 0.1 | 120 | 0.04 | 0.2 | 0.1 | 2.0 |
| Condensada | 325 | 8,4 | 8,1 | 280 | 0.4 | 400 | 0.07 | 0.40 | 0.2 | 1.0 |
| Yogur | 62 | 3.5 | 3.8 | 145 | 0.2 | 70 | 0.05 | 0.21 | 0.1 | — |
| Quesos: | | | | | | | | | | |
| Burgos | 215 | 15.0 | 19.0 | 210 | 0.3 | 40 | 0.02 | 0.30 | 0,1 | — |
| Gruyere | 430 | 33.0 | 33.0 | 700 | 1.0 | 400 | 0.01 | 0.45 | 0.1 | — |
| Manchego | 310 | 23.5 | 24.1 | 400 | 1.0 | 300 | 0.05 | 0.47 | 0.4 | — |
| Quesitos | 191 | 15 | 10 | 110 | — | — | — | 0.3 | 0.1 | 1.5 |
| 2. Carnes, huevos y pescados | | | | | | | | | | |
| Cordero | 290 | 24.0 | 16.0 | 10 | 1.8 | — | 0.2 | 0.25 | 4.0 | — |
| Cerdo | 280 | 25.0 | 15.0 | 8 | 1.7 | — | 0.60 | 0.20 | 3.0 | — |
| Vaca | 250 | 19.0 | 18.0 | 10 | 2.5 | 40 | 0.06 | 0.16 | 3.7 | — |
| Pollo | 200 | 15.0 | 18.0 | 12 | 1.5 | — | 0.10 | 0.16 | 8.0 | — |
| Paté | 454 | 42 | 14.0 | — | — | — | — | — | — | — |
| Jamón York | 454 | 43 | 17.2 | 14 | 1.6 | — | 0.75 | 0.28 | 4.2 | — |
| Salchichón | 420 | 35.0 | 25.0 | 10 | 3.6 | — | 0.24 | 0.21 | 3.0 | — |
| Vísceras | 140 | 70.0 | 16.0 | 12 | 2.0 | — | 0.10 | 0.05 | 3.0 | — |
| Huevos | 160 | 12.0 | 12.0 | 60 | 3.0 | 1000 | 0.15 | 0.30 | 0.1 | — |
| Besugo | 100 | 3.6 | 17.0 | 30 | 0.8 | — | 0.06 | 0.08 | 2.2 | — |
| Merluza | 80 | 0.5 | 19.0 | 30 | 0.8 | — | 0.05 | 0.10 | 3.0 | — |
| Pescadilla | 75 | 0.5 | 17.0 | 28 | 0.8 | — | 0.06 | 0.08 | 2.2 | — |
| Sardina | 160 | 6.5 | 22.0 | 100 | 3.0 | 100 | 0.08 | 0.21 | 3.0 | — |
| Gambas | 100 | 3.0 | 18.0 | 100 | 1.8 | — | 0.08 | 0.15 | 2.4 | — |
| 3. Legumbres, tubérculos y frutos secos | | | | | | | | | | |
| Garbanzos | 360 | 6.5 | 20.0 | 130 | 8.0 | 150 | 0.45 | 0.18 | 1.6 | — |
| Judías Blancas | 330 | 2.5 | 20.0 | 130 | 7.0 | 30 | 0.35 | 0.20 | 2.0 | — |
| Lentejas | 320 | 2.0 | 22.0 | 60 | 7.0 | 100 | 0.40 | 0.20 | 2.0 | — |
| Patatas | 85 | 0.1 | 2.1 | 10 | 0.6 | — | 0.10 | 0.03 | 1.5 | 20 |
| Avellanas | 540 | 50.0 | 16.0 | 250 | 3,0 | — | 0.30 | 05.0 | 5,0 | — |
| Nueces | 600 | 60.0 | 13.0 | 100 | 3.0 | — | 0.30 | 0.50 | 3.0 | — |
| 4. Verduras y hortalizas | | | | | | | | | | |
| Acelgas | 22 | 0.3 | 2.0 | 100 | 2.5 | 2800 | 0.05 | 0.06 | 0.4 | 35 |
| Alcachofas | 50 | 0.2 | 3.0 | 50 | 1.5 | 280 | 0.20 | 0.01 | 0.8 | 5 |
| Berenjenas | 27 | 0.2 | 1.0 | 20 | 0.8 | 30 | 0.04 | 0.04 | 0.8 | 5 |
| Coliflor | 30 | 0.3 | 3.0 | 25 | 1.0 | 100 | 0.15 | 0.10 | 0.6 | 75 |
| Espárragos | 20 | 0.2 | 2.0 | 20 | 1.0 | 1000 | 0.15 | 0.18 | 1.0 | 8 |
| Guisantes | 85 | 0.4 | 6.6 | 25 | 2.0 | 600 | 0.35 | 0.20 | 2.0 | 25 |
| Judías verdes | 39 | 0.3 | 2.4 | 56 | 1.0 | 500 | 0.08 | 0.10 | 0.5 | 15 |
| Lechuga | 16 | 0.2 | 1.3 | 30 | 0.8 | 2000 | 0.04 | 0.08 | 0.2 | 18 |
| Repollo | 25 | 0.2 | 1.6 | 50 | 0.4 | 100 | 0.07 | 0.05 | 0.3 | 50 |
| Tomates | 20 | 0.3 | 1.1 | 11 | 0.6 | 1.000 | 0.07 | 0.04 | 0.5 | 20 |
| Zanahorias | 40 | 0.2 | 1.5 | 40 | 0.7 | 10000 | 0.06 | 0.04 | 0.7 | 5 |

A N E X O 1

| Tabla de composición de alimentos | | | | | | | | | | |
|--|--------------|----------|-----------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | Calorías Gr. | Grasa Mg | Proteínas | Calcio | Hierro | Vit.A | Vit.B | Riboti | Niaci | Vit.C |
| 5. Frutas | | | | | | | | | | |
| Albaricoque | 54 | 0.2 | 1.0 | 20 | 0.5 | 3000 | 0.04 | 0.06 | 0.7 | 10 |
| Ciruelas | 60 | 0.2 | 0.9 | 20 | 0.5 | 400 | 0.06 | 0.04 | 0.5 | 5 |
| Fresas | 40 | 0.6 | 0.8 | 28 | 0.8 | 60 | 0.03 | 0.07 | 0.3 | 60 |
| Manzanas | 55 | 0.4 | 0.4 | 6 | 0-3 | 100 | 0.04 | 0.03 | 0.2 | 4 |
| Melocotón | 55 | 0.2 | 0.8 | 10 | 0.6 | 1000 | 0.02 | 0.05 | 0.9 | 8 |
| Melón | 25 | 0.2 | 0.7 | 20 | 0.5 | 1200 | 0.05 | 0.04 | 0.6 | 30 |
| Naranja | 42 | 0.2 | 1.0 | 33 | 0.4 | 200 | 0.08 | 0.20 | 0.2 | 55 |
| Plátano | 100 | 0.3 | 1.3 | 10 | 0.5 | 100 | 0.05 | 0.04 | 0.6 | 8 |
| Pera | 60 | 0.3 | 0.6 | 10 | 0.3 | 20 | 0.02 | 0.04 | 0.1 | 5 |
| Uva | 65 | 0.4 | 0.7 | 19 | 0.6 | 80 | 0.06 | 0.04 | 0.2 | 5 |
| 6. Cereales, azúcar y bebidas | | | | | | | | | | |
| Arroz | 360 | 0.8 | 7.0 | 10 | 1.1 | — | 0.08 | 0.03 | 1.7 | — |
| Macarrones | 360 | 0.6 | 10.0 | 20 | 1.0 | — | 0.12 | 0.05 | 1.0 | — |
| Pan blanco | 280 | 0.8 | 8.0 | 30 | 1.4 | — | 0.11 | 0.06 | 1.1 | — |
| Azúcar | 400 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Miel | 300 | — | 0.3 | 5 | 0.8 | — | 0.04 | 0.14 | 1.2 | 3 |
| Dulces | 292 | 2.1 | 0.6 | 16 | 0.4 | 10 | 0.02 | 0.02 | 0.2 | 6 |
| Chocolate | 500 | 25 | 4.0 | 80 | 3.5 | 60 | 0.07 | 0.20 | 1.1 | — |
| 7. Grasas | | | | | | | | | | |
| Aceite | 884 | 99 | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Mantequilla | 720 | 82 | 0.6 | 16 | 0.1 | 3200 | — | — | — | — |
| Tocino | 760 | 82 | 3.0 | 5 | 1.0 | — | 0,15 | 0,04 | 0,9 | — |

Fuente: F. Vivanco y J.M. Palacios. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Cantidades por 100 gr. de alimentos crudos dispuestos para el consumo.

EJERCICIO FÍSICO

En la prescripción del ejercicio físico, quizá el aspecto más difícil de valorar es el establecer y controlar la intensidad de dicho ejercicio.

La intensidad del ejercicio puede expresarse en términos absolutos (por ej: vatios, velocidad de carrera, MET, etc) o en términos relativos a la capacidad funcional de las personas (por ej: porcentaje de la frecuencia cardíaca máxima o del consumo de oxígeno máximo). El objetivo será siempre controlar la intensidad del ejercicio más adecuada para cada persona, asegurándonos de que el límite máximo de intensidad no es superado.

Prescripción basada en la frecuencia cardíaca.

Se realiza con la fórmula:

$FC_{\text{máx}} \text{ (estimada)} = 220 - \text{edad (años)}$, (con una variabilidad de ± 15 latidos /min).

Existen diferentes métodos para calcular las frecuencias cardíacas dentro del rango de intensidad adecuado para cada persona. El más válido requiere la realización de una prueba de esfuerzo, que calcula la FC en función del consumo de oxígeno (en ml / Kg min o en MET), siendo el rango de intensidad recomendado el 40-85% del consumo de oxígeno máximo.

Otro método consiste simplemente en establecer un porcentaje fijo de la $FC_{\text{máx}}$. Este procedimiento se basa en la observación de que el 70-85% de la FC máxima equivale aproximadamente al 60-80% de la capacidad funcional de un sujeto.

Prescripción basada en el costo energético de la actividad.

Se realiza en función del gasto energético que requiere y el porcentaje de la capacidad funcional de la persona. Generalmente dicho rango corresponde al 40-85% de la capacidad funcional máxima (MET máximos), a pesar que las personas con una buena condición aeróbica pueden hacer ejercicio a intensidades superiores.

El gasto calórico de la actividad física se puede expresar como consumo de oxígeno necesario para realizarla. La unidad empleada es el MET.

Un MET equivale al valor (aproximado) del consumo de oxígeno de una persona sentada y en reposo; dicho valor corresponde, por convención, a un consumo de oxígeno de 3,5 ml / Kg min. Así, un ejercicio que requiere 2 MET es aquel que comporta una elevación del consumo de oxígeno al doble del valor de reposo (7 ml/ Kg min), mientras que una persona haciendo ejercicio a una intensidad de 10 MET consume diez veces más oxígeno que en estado de reposo (35 ml / Kg min). El MET mide la capacidad funcional de la persona (implicación cardiorespiratoria).

Para la mayoría de las persona, basándonos en un ejercicio de tipo continuo de hasta 60 min de duración y para personas con nivel medio de condición física, se consideran actividades:

- a) de moderada intensidad las que requieren un gasto energético de 4 a 8 MET (5-10 Kcal/min)
- b) de intensidad fuerte las que requieren de 8 a 12 MET (10-14 Kcal/min)
- c) de intensidad muy fuerte las que superan los 12 MET (> 14 Kcal/min)

Se debe tener en cuenta la gran variabilidad individual en el gasto energético. En general, una actividad que exija un gasto energético inferior a los 3,5 MET (5 Kcal /min) se considera de baja intensidad.

Actividades en función del Gasto Energético Necesario (en MET)

| METS (70 Kg. peso) | Actividad laboral | Actividades de tiempo libre |
|-----------------------|---|---|
| 1,5-2 | Trabajo de oficina Conducir en automóvil Escribir a máquina Trabajos manuales ligeros (arreglar una radio) | Coser y hacer punto Permanecer en pie Marchar a 1,5 Km/hora Pilotar una avioneta Conducir una moto en terreno llano |
| 2-3 | Trabajo de portero Reparar un coche Utilizar herramientas de fontanero Servicio de bar | Marchar a 3 Km/hora (terreno llano) Montar a caballo, al paso Tiro al plato Billar, bolos, petanca, golf Tocar cualquier instrumento musical Pescar con lanzamiento de anzuelo |
| 3-4 | Conducir un camión Montar motores, soldar Colocar ladrillos Empujar carretillas (35 Kg.) Instalación eléctrica Limpiar cristales | Marchar a 4 Km/hora Bicicleta a 10 Km/hora Tiro con arco Montar a caballo, al trote Tenis de mesa Pescar con mosca y botas de agua |
| 4-5 | Pintar con brocha Albañilería, tapicería y carpintería ligera Transportar objetos (20 kg.) | Marchar a 5 Km/hora Bicicleta a 13 Km/hora Golf (llevando los palos) Bailar, recoger hojas Tenis (dobles) |
| 5-6 | Carpintería exterior de una casa Transportar objetos (20-30 Kg.) Cavar en el jardín con una pala | Marchar a 6 Km/hora Bicicleta 16 Km/hora Patinaje sobre ruedas o hielo a 15 Km/hora |
| 6-7 | Trabajar con pala de 4,5 Kg. (10 minutos) | Marchar a 8 Km/hora Tenis individual Partir leña, baile folklórico Esquí en ligera pendiente Esquí náutico |
| 7-8 | Poner raíles de ferrocarril Cavar zanjas Transportar objetos (40 Kg.) Serrar madera dura | Correr a 8 Km/hora Montar a caballo al galope Hockey sobre patines Montañismo Arbitrar (baloncesto, fútbol) |
| 8-9 | Trabajo de mina Trabajo de fundición Pala de 5,5 Kg. (10 min.) Transportar objetos (45 Kg.) | Correr a 9 Km/hora Ciclismo a 21 Km/hora Esgrima Natación a 35 m/minuto |
| Más de 9 | Trabajar con pala de más de 7,5 Kg. (10 minutos) | Natación a 40 m/minuto (9,5 MET) Ciclismo a 23 Km/hora Rugbi (10 METS) Baloncesto, fútbol, judo, pelota vasca, remo de competición (12 METS) |

(Fuente: Valoración de la Incapacidad Laboral en Cardiología, Guía de Valoración del Menoscabo Permanente, vol. 2:150, 1998).

Contraindicaciones del Ejercicio Físico

Contraindicaciones Absolutas del Ejercicio Físico

1. Todo proceso maligno evolutivo
2. Cardiología:
 - Insuficiencia circulatoria manifiesta (insuficiencia cardiaca congestiva).
 - Infarto agudo de miocardio.
 - Miocarditis activa.
 - Angina de pecho, que se incrementa rápidamente con el esfuerzo.
 - Embolismo reciente, sistémico o pulmonar.
 - Aneurisma disecante.
 - Enfermedad infecciosa aguda.
 - Tromboflebitis.
 - Taquicardia ventricular y otras arritmias graves.
 - Estenosis aórtica grave.
3. Endocrinología:
 - Tetania hipocalcémica
 - Neurología: Miopatías
 - Miastenia
 - Esclerosis lateral amiotrófica
 - Síndrome postpolio avanzado
 - Siringomielia
4. Hematología:
 - Hemopatías malignas
 - Enfermedad de Vázquez

Contraindicaciones Relativas al Ejercicio Físico

1. Disritmia supraventricular no controlada o de alta frecuencia.
2. Actividad ectópica ventricular repetitiva frecuente.
3. Hipertensión pulmonar sistémica grave no tratada.
4. Aneurisma ventricular.
5. Estenosis aórtica moderada.
6. Enfermedad metabólica no controlada (diabetes, tirotoxicosis, mixedema).
7. Miocardiopatía hipertrófica obstructiva grave.
8. Agrandamiento cardiaco marcado.
9. Toxemia del embarazo.
10. Anemia grave.
11. Enfermedad neuromuscular esquelética o artrítica, que impide la actividad física.
12. Trastorno psiconeurótico franco, que requiera tratamiento.

Cuadros que requieren Consideraciones o Precauciones Especiales

1. Trastornos de la conducción
 - a) Bloqueo auriculoventricular completo
 - b) Bloqueo de rama izquierda
 - c) Síndrome de Wolff-Parkinson-White
1. Marcapasos de frecuencia fija.
2. Arritmia controlada.
3. Trastornos electrolíticos.
4. Ciertas medicaciones
 - a) Digital
 - b) Betabloqueantes
1. Hipertensión arterial grave (diastólica de más de 110, retinopatía de grado III).
2. Angina de pecho y otras manifestaciones de insuficiencia coronaria.
3. Cardiopatía cianótica.
4. Cortocircuito venoarterial intermitente o fijo.
5. Obesidad marcada.
6. Insuficiencia renal, hepática y otras metabólicas.

(Fuente: Generalitat de Catalunya, Departamento de Sanidad y Seguridad Social. Guía per a la promoció de la salut per mitjà de l'activitat física. Quaderns de Salut Pública)

ESTRÉS

Pautas de Diagnóstico para la depresión, el trastorno por ansiedad generalizado y el trastorno de pánico (OMS, 1996)

Depresión-F32

Quejas presentes:

- Puede presentarse inicialmente con uno o más síntomas físicos (fatiga, dolor)
- La entrevista detallada nos revelará depresión o pérdida de interés
- A veces se presenta como irritabilidad

Pautas para el diagnóstico:

- Bajo estado de ánimo o tristeza
- Pérdida de interés o capacidad de disfrutar
- Frecuentemente se presentan síntomas asociados:
 - Trastornos del sueño
 - Culpabilidad o baja autoestima
 - Astenia o pérdida de energía
 - Falta de concentración
 - Trastornos del apetito
 - Pensamiento o actos suicidas

Los movimientos y el habla pueden estar enlentecidos o pueden, por el contrario, parecer agitados
Frecuentemente se presentan también síntomas de ansiedad o nerviosismo

Diagnóstico diferencial:

- Si aparecen alucinaciones (oir voces, ver visiones) o ideas delirantes (creencias raras o inusuales), valorar la posibilidad de psicosis aguda para el control de este problema. Si es posible, considere la posibilidad de consultar sobre posibles formas de manejo del proceso patológico.
- Si existen antecedentes de episodios maníacos (excitación, euforia, verborrea) valorar la posibilidad de trastorno bipolar.
- Si existe un marcado abuso de alcohol, valorar la posibilidad de trastorno por consumo de alcohol y drogas.

Trastorno de ansiedad generalizado-F41.1

Quejas presentes:

- El enfermo o la enferma puede presentar, inicialmente, síntomas físicos relacionados con tensiones (cefaleas, taquicardia), pero la entrevista revelará una ansiedad dominante.

Pautas para el diagnóstico:

- Múltiples síntomas de ansiedad y tensión:
 - Tensión mental: preocupaciones, sensación de tensión o nerviosismo, dificultades de concentración.
 - Tensión física: inquietud, cefaleas de tensión, temblores, falta de relajación.
 - Excitación física: mareos, sudoración, taquicardia, sequedad de boca, molestias epigástricas.

Pueden durar meses y a menudo reaparecen.

Con frecuencia están desencadenadas por sucesos estresantes en aquellos pacientes con una tendencia crónica a preocuparse.

Diagnóstico diferencial:

- Si predomina un bajo estado de ánimo o tristeza, véase el apartado sobre depresión F32.
- Si se presentan ataques repentinos o ansiedad no provocada, véase apartado sobre trastorno de pánico.
- Si existe un fuerte consumo de alcohol, valorar la posibilidad de trastornos por consumo de alcohol y drogas.

Trastorno de pánico-F41.0

Quejas presentes:

El enfermo o la enferma pueden presentar uno o más síntomas físicos (dolores en el pecho, mareos, dificultades de respiración). Una entrevista más en profundidad revelará un cuadro más completo, como el descrito más adelante.

Pautas para el diagnóstico:

Ataques repentinos e inexplicables de ansiedad o miedo.

- A menudo se presentan con síntomas físicos como palpitaciones, dolores en el pecho, sensación de ahogo, estómago revuelto, mareos, sentimiento de irrealidad o miedo hacia algún desastre (pérdida de control o volverse loco, ataques al corazón, muerte repentina).
- Comienzan repentinamente, se desarrollan con rapidez y pueden llegar a durar sólo unos pocos minutos.
- A menudo llegan a sentir temor a un nuevo ataque y evitan los lugares dónde estos han ocurrido. Los pacientes pueden llegar a evitar hacer ejercicio físico u otras actividades que puedan producir sensaciones físicas parecidas al pánico.

Diagnóstico diferencial:

Muchos procesos patológicos orgánicos pueden llegar a causar síntomas parecidos a los ataques de pánico.

- Si los ataques se producen únicamente en situaciones específicas, valorar la posibilidad de trastornos fóbicos.
- Si coexisten también un estado de ánimo bajo o tristeza, véase apartado de depresión F32.

Escala de ansiedad-depresión de Goldberg (EADG)

Escala "A" (ansiedad)

1. ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?
 2. ¿Ha estado muy preocupado por algo?
 3. ¿Se ha sentido muy irritable?
 4. ¿Ha tenido dificultades para relajarse?
- (Continuar si 2 o más respuestas son afirmativas)
5. ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?
 6. ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?
 7. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?
 8. ¿Ha estado usted preocupado por su salud?
 9. ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?

Escala "D" (depresión)

1. ¿Se ha sentido con poca energía?
 2. ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?
 3. ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?
 4. ¿Se ha sentido usted desesperado, sin esperanza?
- (Continuar si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores).
5. ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?
 6. ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)
 7. ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?
 8. ¿Se ha sentido usted enlentecido?
 9. ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

**METODOLOGÍA
EDUCATIVA:
COMUNICACIÓN
Y EDUCACIÓN
EN CONSULTA
INDIVIDUAL**

Los patrones de morbimortalidad que se dan actualmente en las sociedades industrializadas se relacionan estrechamente con los comportamientos de las personas. La prevención y el tratamiento de muchas enfermedades y la promoción de la salud implican cambios en los estilos de vida.

La comunicación y educación en consulta puede constituir una de las herramientas más eficaces y potentes de ayuda para el cambio. Requieren para su manejo, tanto a nivel teórico como operativo, de las aportaciones de varias disciplinas, sobre todo de la pedagogía, la psicología, la antropología, la sociología y, por supuesto, de la salud pública.

Se describen aquí, muy sucintamente, las claves del modelo teórico y operativo que proponemos.

INFORMAR

Informar es proporcionar informaciones. Con la información o consejo se aporta pues una parte del área cognitiva, los conocimientos, lo que puede ser útil para el manejo de la salud, sobre todo si se acompaña de un estímulo motivacional.

La práctica de Atención Primaria, fundamentalmente la consulta a demanda, a veces sólo permite una intervención muy breve: aportar poca información, de manera respetuosa, animando a plantearse el tema o tratando de estimular un cambio.

En general, siempre que sea posible, la Información/Consejo es más eficaz si tratamos de desarrollar tres aspectos:

1. El Mensaje, la información sobre el tema de que se trate. Aportar la información que queremos con una forma adecuada para que la usuaria o usuario la entienda. Se plantean como características de la información:
 - Veraz y correcta, acorde a los conocimientos científicos del momento.
 - Clara, comprensible, adaptada a la persona y a lo que conozcamos de su situación.
2. Estrategia de motivación, basada en planteamientos positivos y respetuosos (suele resultar menos útil el miedo, chantaje, presión, autoritarismo...). La motivación aumenta si la información que proporciona el profesional tiene relación con las creencias y valores del usuario/a y refuerza su autoestima y su capacidad para cambiar. Requiere una relación de confianza y un clima cálido y empático en el que la persona se sienta considerada.

Para adaptar la Información es útil tener en cuenta lo que ya conocemos del usuario/a y realizar una fase previa de escucha: ¿Qué le pasa?, ¿Qué le preocupa? ¿Cómo se siente? ¿Qué significado tiene para ella o para él? Explorar cual es su situación,

sus creencias, sus temores, facilitar las preguntas y la discusión, es decir todo lo que favorezca el feed-back , la bidireccionalidad, ayuda a proporcionar una información motivadora. Aportar información no es desarrollar un monólogo.

3. Propuesta de cambio (por ej.: pensar en un posible cambio, cambiar el comportamiento, acudir a una consulta programada o a un proceso educativo de ayuda, etc.)

Proporcionar una información motivadora que estimule el cambio y desarrolle en la persona que la recibe la percepción de que es capaz , no culpabilizadora, facilitadora de la evaluación costes/beneficios ¿me merece la pena? ¿por qué?, que ayude a la toma de decisiones para afrontar la situación, que sirva de refuerzo...

Para ello se recomienda hablar desde el “yo” y usar el verbo estar más que el ser (ej. “entiendo que en estos momentos no estás haciendo ejercicio habitualmente” más que “eres un desastre y no sabes cuidarte”), no usar imperativos ni verbos de obligatoriedad ni adverbios absolutos (ej. “tienes que” “deberías” “nunca” “siempre”).

Además es útil utilizar los recursos didácticos existentes: folletos, láminas, esquemas, objetos...

La información es evidentemente útil a la educación. Es necesaria pero no suficiente. Sólo las personas que disponen de mayores recursos personales en el área emocional y en la de habilidades podrán desarrollar las capacidades y comportamientos propuestos.

EDUCAR

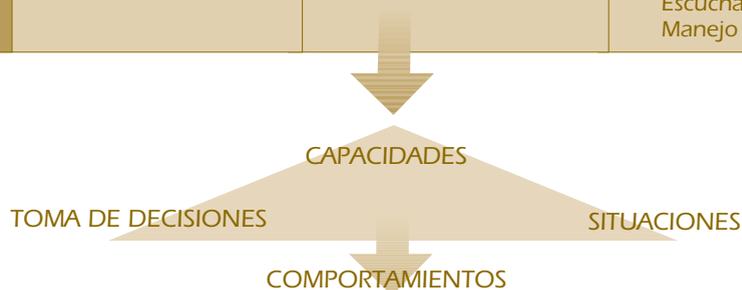
Educación no es sólo informar. La Organización Mundial de la Salud define la Educación para la salud como “una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores y habilidades personales que promuevan salud”.

La educación se entiende como un proceso intencional por el cual las personas son más conscientes de su realidad y del entorno que les rodea, ampliando los conocimientos, valores y habilidades que les permitan desarrollar capacidades para adecuar, según éstas, sus comportamientos a la realidad.

En la educación sobre temas de salud los contenidos son los comportamientos y estilos de vida y los factores relacionados con ellos, que son de tres tipos: a) factores del entorno social, de la sociedad en la que vive, b) factores del entorno próximo (su grupo familiar, su trabajo y otros) y c) factores personales, del área cognitiva (lo que sabe), del área emocional (lo que cree y siente) y del área de las habilidades (lo que sabe hacer).

FACTORES RELACIONADOS CON LOS COMPORTAMIENTOS EN SALUD

| | | | |
|-----------------------------|---|--|---|
| Factores ambientales | Entorno próximo Grupos sociales primarios Redes sociales Barrio en que se vive Trabajo | | Entorno social Condiciones de vida Recursos y servicios Valores y modelos socioculturales |
| | Factores personales | Área cognitiva Conocimientos Capacidades cognitivas | Área emocional Creencias Actitudes Valores Autoeficacia Locus de control Autoestima/Autoimagen |



Como ejemplo de factores relacionados con los comportamientos podemos citar:
FACTORES RELACIONADOS CON LOS COMPORTAMIENTOS ALIMENTARIOS

| | | | |
|-----------------------------|---|---|--|
| Factores ambientales | Entorno próximo - Quién cocina y cómo se come - Horarios laborales y escolares | | Entorno social - Producción y comercio de alimentos - Culto al cuerpo y a la juventud - La comida como acto social |
| | Factores personales | Área cognitiva - Conocimientos sobre los alimentos, la alimentación, la dieta equilibrada y la salud. - Factores relacionados. | Área emocional - Sentimientos frente al cuerpo, la comida y la alimentación. - Locus de control: ¿Siento que puedo controlar lo que como? - Autoeficacia: ¿Siento que soy capaz de introducir cambios en la alimentación? - Creencias: Coste-Beneficio de cada cambio, ¿Creo que lo voy a lograr?... - Actitud ante modelos estéticos dominantes, medios de comunicación y publicidad. |

FACTORES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DEL EJERCICIO FÍSICO

| | | | |
|-----------------------------|---|--|---|
| Factores ambientales | Entorno próximo | | Entorno social |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Instalaciones deportivas del barrio. - Disponibilidad de tiempo libre. - Gente con quien realizar ejercicio físico. | | <ul style="list-style-type: none"> - Alto nivel de autocontrol social. - Culto al cuerpo, a la juventud y a la belleza. - Estereotipos de hombre y de mujer. - Actividad física ligada a profesionales y deportistas. |
| Factores personales | Área cognitiva | Área emocional | Área Habilidades |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos sobre los tipos de ejercicio físico y la salud. - Factores relacionados con la práctica de ejercicio físico. | <ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos frente al cuerpo y el cuidado del propio cuerpo. - Valoración de la práctica del ejercicio físico. - Locus de control: ¿Siento que la práctica del ejercicio depende de mí? - Autoeficacia: ¿Siento que soy capaz de introducir cambios? - Creencias: Coste-Beneficio de cada cambio, ¿Creo que lo voy a lograr?... - Actitud ante: modelos estéticos dominantes, medios de comunicación y publicidad. | <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades de toma de pulso. - Habilidades de realización de determinados ejercicios (cardiorespiratorios, de fuerza, de flexibilidad). - Habilidades de toma de decisiones. - Habilidades de comunicación. |

FACTORES RELACIONADOS CON EL ESTRÉS

| | | | |
|-----------------------------|---|--|---|
| Factores ambientales | Entorno próximo | | Entorno social |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Situaciones vitales. - Tipo de vida. - Vivienda, estructura y clima familiar, ruidos, tráfico, tipo de barrio, tipo de trabajo y clima laboral. | | <ul style="list-style-type: none"> - Modelos de desarrollo y urbanización. - Estilos de vida agobiantes, solitarios y sedentarios. - Valores sociales: éxito, posesión, velocidad, competitividad... |
| Factores personales | Área cognitiva | Área emocional | Área Habilidades |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos sobre el estrés: fuentes, señales, cómo controlarlo. - Factores relacionados. | <ul style="list-style-type: none"> - Formas de pensar y sentir respecto a sí, a otras personas y a las situaciones de la vida. - Actitud hacia el cuerpo y el autocuidado. - Locus de control: ¿Siento que puedo controlar el estrés y la propia vida?. - Autoeficacia: ¿Siento que soy capaz de introducir cambios positivos?. - Creencias: Coste-Beneficio de cada cambio, ¿Creo que voy a lograr manejar la situación?... - Actitud crítica ante la presión social a estilos de vida "estresantes". | <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades para controlar la tensión física: relajación, masaje, respiración, ... - Habilidades de control de pensamientos estresantes. - Habilidades de análisis de situaciones y toma de decisiones. - Habilidades de comunicación. |

¿MOTIVAR U ORDENAR? ¿APRENDER A ENSEÑAR?

La finalidad de la información y la educación no es tanto que se lleven a cabo comportamientos definidos y prescritos por la o el “experto”, sino facilitar que las personas movilicen sus propios recursos y desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas sobre su propia salud.

Para aprender se considera esencial un aprendizaje significativo: la persona aprende desde sus experiencias, vivencias y conocimientos, reorganizándolos y modificándolos ante las nuevas informaciones o experiencias que se dan en el proceso educativo.

Enseñar es, desde los enfoques de la pedagogía activa centrados en el aprendizaje y el educando, ayudar a aprender. El objetivo fundamental de la educación es el aprendizaje.

Para lograr pues aprendizajes significativos en este tipo de trabajo educativo son más útiles enfoques de pedagogía activa, interactiva o integradora que enfoques u orientaciones didácticas tradicionales. Es necesario contar con la participación activa del sujeto que aprende.

Un aspecto de gran importancia para la consecución de estos aprendizajes es el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje eficaces. Se trata de procesos que posibiliten a la persona expresar y/o investigar su propia realidad (partir de su situación), profundizar en el tema que se está trabajando (reorganizar conocimientos, analizar la situación general y algunos temas específicos, reflexionar sobre aspectos del área emocional) y afrontar su situación (decidir la acción sobre su realidad, desarrollar los recursos y habilidades necesarios, llevarla a cabo, evaluarla y reajustarla).

PROCESO DE ENSEÑANZA/APRENDIZAJE

1. SER MÁS CONSCIENTE DE SU SITUACIÓN
 - Conocer su situación
 - Expresarla
2. PROFUNDIZAR EN ELLA
 - Aumentar sus conocimientos
 - Analizar causas y otros aspectos
 - Reflexionar sobre el área emocional
3. ACTUAR
 - Desarrollar recursos y habilidades
 - Tomar decisiones
 - Experimentarlas en la realidad
 - Evaluarlas y reajustarlas

En la práctica se trata de facilitar a la persona conocer su situación y hablar de ella en primer lugar, o sea, escuchar antes de “hablar” ; ayudarle a pensar más que pensar por él o ella y no “decirle lo que tiene que hacer” ni “darle” soluciones sino facilitar que encuentre las suyas propias. No se trata de “prescribir” comportamientos sino de promoverlos.

Los cambios producidos en los procesos educativos no son lineales. Progresan de diferentes maneras, aprendiendo de los errores, con pasos hacia adelante y hacia atrás, siguiendo un modelo más bien en espiral. Prochaska y Diclemente plantean un modelo espiral del proceso de cambio con cinco etapas:

1. Precontemplación: no hay ninguna intención de cambio en un futuro próximo. No es que no se vea la solución, es que no se ve el problema.
2. Contemplación: se tiene consciencia de que existe un problema y se piensa en superarlo, pero aún no se ha decidido a pasar a la acción.
3. Preparación: se combinan intención y toma de decisión; se empiezan a introducir pequeños cambios.
4. Acción: se modifica a sí mismo o a sí misma, modifica su comportamiento, su entorno... con el fin de superar su problema.
5. Mantenimiento: persisten y se consolidan los resultados obtenidos en su acción.

Aprender y cambiar es costoso. Cada persona hace procesos diferentes. A veces se trata de procesos cortos y otras de procesos a medio y largo plazo. Un cambio de comportamiento requiere en cualquier caso avanzar por los diferentes estadios de cambio: consciencia del problema, intención de superarlo, estar preparada o preparado, pasar a la acción y mantenerse. A veces se saltan estadios o se retrocede.

TÉCNICAS EDUCATIVAS PARA LA CONSULTA INDIVIDUAL

Para promover en la consulta individual procesos educativos que favorezcan aprendizajes significativos se requiere el uso de técnicas activas y diversas, según los objetivos y contenidos que pretendemos y los procesos y estilos de aprendizaje del educando.

Existen múltiples clasificaciones de métodos o técnicas educativas dirigidas al aprendizaje de los contenidos. La que proponemos resulta especialmente operativa porque relaciona distintos tipos de técnicas con diferentes objetivos de aprendizaje.

CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUALES

| PROCESO DE APRENDIZAJE | TIPOS DE TÉCNICAS INDIVIDUALES |
|--|--|
| Iniciar la relación y el proceso educativo | TÉCNICAS DE ENCUENTRO |
| Conocer y expresar su situación | TÉCNICAS DE EXPRESIÓN |
| Aumentar informaciones | TÉCNICAS DE INFORMACIÓN |
| Analizar causas y otros aspectos y reflexionar sobre el área emocional | TÉCNICAS DE ANÁLISIS |
| Desarrollar habilidades Tomar decisiones | TÉCNICAS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES |
| Otros objetivos | OTRAS TÉCNICAS |

El proceso educativo se inicia con las técnicas de encuentro (acogida, presentación, contrato). Después en su transcurso se van incorporando nuevas técnicas pero sin abandonar totalmente las anteriores. Las técnicas utilizadas se van acumulando, siempre en un proceso de interacción continuado, de feed-back enriquecedor que no tiene un esquema fijo ni permite una aplicación rígida.

Técnicas de Encuentro

Constituyen el inicio de la relación y el proceso educativo. Facilitan la configuración de un adecuado encuentro profesional-usuario/a decisivo para la relación de ayuda. Favorece la motivación y la implicación de la persona en su propio proceso educativo.

TÉCNICAS DE ENCUENTRO

| Técnica | Descripción | Observaciones |
|---------------------|---|--|
| Acogida | Conjunto de conductas verbales y no verbales que transmiten a la persona ayudada interés, confianza y calidez humana. | Traduce el interés y las actitudes personales del profesional. Incluye el contexto físico, la distancia, la posición y movimientos del cuerpo, la expresión del rostro, el saludo inicial y otras expresiones de acogida y la despedida. |
| Presentación | La o el profesional y la o el usuario se presentan si no se conocen. | Es importante que la persona con la que trabajo sepa quién soy. |
| Contrato | Se pactan los contenidos a desarrollar, los compromisos, el tiempo y secuenciación de las consultas, los plazos, etc. | Se utiliza el consenso y, si hay diferencias, la negociación: Identificar lo que quiere cada cual y las discrepancias, buscar y analizar distintas alternativas y elegir la más útil para ambos. |

Ejemplos de Técnicas de encuentro:

Conductas de acogida no verbales (las conductas de acogida se expresan fundamentalmente a través de ellas):

- Silencio atento
- No interrumpir. Permitir un vaciaje inicial.
- Movimientos corporales (especialmente de la cabeza)
- Dirección del cuerpo. Expresión del rostro y contacto visual

Expresiones de acogida verbales (son expresiones breves frecuentemente de una sola palabra): comprendo...ya...ciertamente...claro...sí...mmhumm...ajá... y de algunas frases que se consideran Estímulos de comunicación:

- “Parece que esto es importante para ti”
- “Deseo ayudarte, pero no veo claro qué esperas de mí”
- “Me parece que deseas hablar de este problema ¿es así?”

Técnicas de expresión

Facilitan a la persona conocer su situación y cómo la vive, hablar de ella, expresar, reflexionar y organizar sus sentimientos, conocimientos, su experiencia, definir más el problema si procede. Abordan el área emocional y también el área cognitiva y la de las habilidades.

TÉCNICAS DE EXPRESIÓN

| Técnica | Descripción | Observaciones |
|-------------------------------|---|--|
| Preguntas | Abiertas: Dejan margen amplio para contestar. Animar a pensar. Cerradas: Limitan las posibilidades de respuesta. Dan información específica | Si son demasiadas preguntas puede ocurrir: Educando papel pasivo, no se implica, sentimientos de intromisión, patrón de relación Yo pregunto/Tú respondes |
| Escucha activa | Ponerse en su lugar (partir de su punto de vista), Recoger el mensaje completo (lo que dice y el estado de ánimo) y Comunicárselo (verbalizar la comprensión de la situación y de la carga emotiva). | Implica saber escuchar y saber contestar Es fácil confundirse con lo que cada cual hubiese sentido, dicho o hecho en su situación. Se trata de devolverle lo que le he entendido con mis palabras |
| Repetición | Repetir una parte de lo que dice para animarle a continuar: una frase clave “estás muy preocupada”, una parte de una frase “no sabes si...”, una palabra o expresión ambigua “muy chungo...” | Es importante hacerlo con respeto para que sirva de estímulo y no cree resistencias |
| Citación | Llamar la atención sobre algún aspecto que la persona no expresa o no lo expresa claramente | Requiere hacerse de modo respetuoso |
| Técnicas estructuradas | Material escrito estructurado (rejilla, frases incompletas...) con cuestiones para pensar sobre su situación. | A usar como estímulo cuando con las técnicas anteriores no se consigue el objetivo o para completar el proceso de consulta, etc. Se plantean en consulta o como tarea para casa. |

Ejemplos de Técnicas de Expresión:

“¿Cómo ves tu alimentación?” “¿Qué te planteas en este tema?” (Preguntas abiertas).

“¿Cuál es tu experiencia respecto al tema del ejercicio físico?” (Preguntas abiertas).

Si entiendo bien, te sientes mal y lo que más te preocupa ahora es que sientes que la situación te supera y no sabes bien como darle la vuelta. ¿Es así?” (Escucha activa).

“Has comentado que has decidido varias veces dejar cosas y has argumentado por qué. Creo que entiendo qué beneficios esperas obtener dejándolas pero no se bien qué beneficios obtienes haciéndolas” (Citación).

Técnicas de información

Ayudan a la persona a aumentar conocimientos que le permitan profundizar en la situación, verla de otra manera... Trabajan informaciones, conceptos... Abordan fundamentalmente el área cognitiva.

TÉCNICAS DE INFORMACIÓN

| Técnica | Descripción | Observaciones |
|----------------------------------|---|---|
| Información con discusión | Aportar información oral sobre un tema, facilitando las preguntas y la discusión | Es más eficaz si se utilizan recursos didácticos (un esquema, una lámina, un folleto...). |
| Repetición | Repetir los contenidos esenciales para su mejor comprensión y fijación | Es importante seleccionar las informaciones más útiles y adecuadas a su situación. |
| Verificación | Verificar la comprensión de los puntos claves del contenido | Requiere un clima muy tolerante para que no suene a examen. |
| Información participada | Preguntas abiertas para conocer sus puntos de partida y luego completar con información | Necesita un clima muy tolerante para que no suene a examen. Necesita más tiempo. |
| Lectura con discusión | Material escrito (folleto, artículo, ficha...) para leer y comentar | Usar dentro de la consulta o como tarea para casa y que plantee sus comentarios y dudas en la siguiente consulta. |

Como apoyo a todos los tipos de técnicas, pero especialmente a éstas de información, es útil el uso de recursos educativos de distintos tipos: visuales, sonoros, audiovisuales, impresos y otros, como objetos reales, etc.

Técnicas de análisis

Ayudan al educando a pensar y facilitan que encuentre sus propias soluciones: analizar su situación y las posibles causas, cuestionar valores, actitudes y sentimientos, etc. Abordan sobre todo las habilidades cognitivas (de análisis, síntesis, valoración de situaciones, etc.) y también el área emocional, contribuyendo a trabajar actitudes, valores y sentimientos.

TÉCNICAS DE ANÁLISIS

| Técnica | Descripción | Observaciones |
|----------------------------------|--|--|
| Resumir y ordenar | De lo que cuenta seleccionar los elementos que tengan una cierta hilazón y devolvérselos ordenadamente | Se ordena según criterios (los distintos tipos de factores implicados, aspectos que facilitan y dificultan el cambio, relaciones entre diferentes aspectos...) que ayuden a reelaborar la visión sobre tema. |
| Confrontar incongruencias | Manifestarle las discrepancias que se observan entre lo que piensa, siente, dice y hace. | Se requiere un clima especialmente cálido. Describir, no enjuiciar ni etiquetar. |
| Focalizar | Señalar algún elemento que parece estar jugando un papel importante en la situación. | Se señalan de manera respetuosa, como propuesta, no a modo de diagnóstico certero. |
| Personalizar | Proponerle que se centre en él o ella. | Se centra en lo que él o ella piensa, siente o hace, sin generalizar ni abstraer. |
| Ejercicios | Material escrito estructurado (casos, análisis de texto...) con cuestiones para reflexionar y profundizar sobre un tema. | A usar como estímulo cuando con las otras técnicas no se termina de profundizar suficiente sobre el tema o como tarea para casa para completar el trabajo de la consulta. |

Ejemplos de Técnicas de análisis:

“Entonces de lo que hemos visto hasta ahora podríamos decir que encuentras dificultades en relación con: a) el esfuerzo que te supone acudir a clase a una hora en la que ya acusas el cansancio b) mantener siempre libre esa hora, es decir que no aparezcan otras cosas también importantes, que tu pareja pueda acudir, etc.” (Resumir y ordenar).

“Dices que estas cuidando mucho tu alimentación y que ves que para ti es importante. Sin embargo comentas que cada vez tienes más celebraciones y que en éstas te permites siempre comer de todo sin ningún orden”. (Confrontar incongruencias).

“Dices que vives demasiado deprisa. Hablemos, si te parece, un poco más de ello” (Focalizar).

Técnicas de Desarrollo de habilidades

Ayudan a la persona a desarrollar habilidades concretas que le sirvan para actuar sobre su situación e introducir en ella los cambios que haya decidido. Trabaja fundamentalmente el área de las habilidades o aptitudes psicomotoras, personales y sociales.

TÉCNICAS DE DESARROLLO DE HABILIDADES

| Técnica | Descripción | Observaciones |
|---------------------------------------|--|--|
| Demostración con entrenamiento | Explicar y hacer la habilidad de que se trate (relajación, respiración, ejercicio físico) y pedirle que lo haga. | Es útil sobre todo para desarrollar habilidades psicomotoras. |
| Ayuda a la toma de decisiones | Ayudarle a dar los pasos de la toma racional de decisiones. Identificar y analizar el problema, buscar y analizar alternativas, tomar la decisión más adecuada, programarla y llevarla a cabo. | A utilizar sobre todo para desarrollar la habilidad personal de analizar situaciones y tomar decisiones. |
| Simulaciones operativas | Explicar el desarrollo de la habilidad de que se trate, plantear de forma oral o escrita alguna situación en la que esté implicada la habilidad y | Se usan sobre todo para desarrollar habilidades sociales. |

Otras técnicas

Otras técnicas que se usan a lo largo de todo el proceso educativo, especialmente en situaciones que conlleven fuerte carga emocional, situaciones de cambio, etc.

- Apoyo emocional: Reconocer explícita y claramente los sentimientos manifestados, hablar en plural del problema, vislumbrar el futuro, suyo o de otras personas en su situación, ofertarle ayuda. Es muy importante la empatía.
- Connotación positiva: Puede utilizarse a lo largo de todo el proceso de relación de ayuda. consiste en 2 aspectos: 1) animar, demostrarle a la persona que le creemos capaz de afrontar su situación y reforzarle positivamente, 2) destacar aspectos positivos de las distintas cosas que comenta, que a veces la persona ve y vive más en negativo que en positivo.

EL ROL DE EDUCADOR O EDUCADORA. FUNCIONES Y ACTITUDES.

En el trabajo educativo en Atención Primaria el profesional de salud desempeña un rol de facilitación, de ayuda y apoyo. Es el educando quien aprende y el educador o la educadora quien ayuda, facilita, orienta. De entre los diversos enfoques y perspectivas que se plantean respecto al rol del educador/a presentamos las perspectivas que nos parecen más interesantes y que se centran en: a) las funciones, b) las actitudes y c) las habilidades.

Funciones

Respecto a las funciones asociadas al rol del educador o educadora en educación de adultos, nos parece interesante un planteamiento que describe como funciones: la preparación, antes de la consulta educativa, y la gestión, en la propia consulta, de las actividades educativas, el tiempo, las condiciones físicas en que se desarrolla el proceso de enseñanza - aprendizaje y el clima, como producto de las relaciones entre educador o educadora y educando. En la consulta habrá que personalizar los objetivos y contenidos preparados.

Actitudes

En cuanto a las actitudes más útiles para desempeñar el rol, se puede hablar de algunas actitudes básicas, generales, y otras más concretas.

Entre las Actitudes básicas generales están:

Congruencia. Rogers califica la congruencia como genuinidad, ser uno mismo o una misma, coherencia, autenticidad.

Aceptación. Consiste en aceptar a la otra persona como es, única, aquí y ahora, teniendo en cuenta todos los aspectos de su persona: edad, sexo, físico, gustos, ideas, sentimientos, valores, temores, limitaciones y cualidades.

No se trata de estar de acuerdo ni compartir todas las ideas u opiniones de alguien; se trata de relacionarse con ella como realmente es, desde mí tal como yo soy, expresando aceptación a través de actitudes y comportamientos de: escucha pasiva, invitar a hablar, preguntar, escucha activa... Las actitudes y comportamientos de juicio o evaluadores, autoritarios, tranquilizadores, de dar soluciones o consejos... indican no aceptación.

Valoración positiva. Consiste en considerar al usuario o usuaria como persona valiosa y con capacidad para actuar de una manera constructiva, otorgarle valor, confiar en él o ella.

Empatía. Se denomina empatía a: ponerse en el lugar de la otra persona, sentir como ella, comprenderle y manifestar deseo de ayuda... Se considera como la interacción de procesos cognitivos (habilidades para reconocer e interpretar los sentimientos, pensamientos y puntos de vista de los demás) con procesos afectivos (la respuesta afectiva a los sentimientos de otra persona) y un componente motivacional (preocupación por ella y deseo de ayudarle).

En esta misma línea, ROGERS habla de 10 puntos ("The characteristic of a Helping Relationship". 1958. Conferencia de San Luis) como características de la "relación de ayuda" educador o educadora/educando:

1. ¿Tengo voluntad como individuo de ser percibido por la otra persona como congruente?
2. ¿Soy capaz de expresarme de forma suficientemente clara con la otra persona?
3. ¿Sé experimentar actitudes positivas respecto a otras personas?
4. ¿Soy suficientemente fuerte para mantener mi individualidad y estar separado de la otra persona?
5. ¿Me siento suficientemente segura o seguro como para permitir al usuario/a una existencia suya separada?
6. ¿Soy capaz de adentrarme en su mundo privado tan completamente que pierdo cualquier deseo de evaluar y juzgar tal mundo?
7. ¿Soy capaz de aceptar todos los aspectos de la otra persona y recibirla como es?
8. ¿Sé actuar en la relación interpersonal con suficiente sensibilidad para que mi comportamiento no sea percibido como una amenaza?
9. ¿Soy capaz de liberar a la otra persona del miedo de la evaluación externa?
10. ¿Sé valorar a la otra persona como una entidad que está viviendo un proceso de desarrollo, o en cambio no sé distanciarme de su y mi pasado?

Si llego a considerar al otro o a la otra como una persona que vive un proceso de desarrollo, soy también capaz de confirmar o realizar sus potencialidades; soy capaz de ser un poderoso agente educativo de apoyo.

En cuanto a las Actitudes más concretas, suelen relacionarse con el Clima de la consulta. GREEN define el clima con un reflejo de la comunicación educador/educando. Puede observarse y medirse, pero también describe los aspectos subjetivos e intangibles de la relación. Otras autoras y autores describen: centrado en la o el docente y centrado en la o el discente.

A N E X O 2

VACCANI se refiere a que, dado "el mayor poder" al menos inicialmente, del educador o educadora, es él o ella quien determina fundamentalmente el clima. Relaciona el clima con los procesos de comunicación entre docente y discente y dice que lo más adecuado como docente es crear un clima tolerante útil al aprendizaje, frente a un clima defensivo. Las actitudes que relaciona con estos climas son:

CLIMAS DEFENSIVOS Y TOLERANTES

| Climas defensivos | Climas tolerantes |
|---|--|
| Juicio Control Rigidez Certeza Distancia Superioridad Subordinación | Descripción Orientación Espontaneidad Problematicidad Relación Paridad Autoridad "de servicio" |

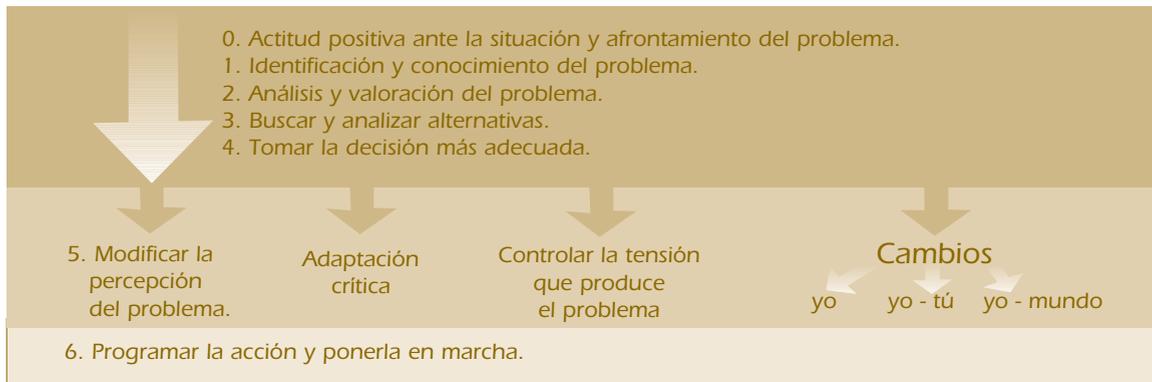
HABILIDADES PARA EL ROL DE EDUCADOR O EDUCADORA

Para finalizar, respecto a la 3ª perspectiva, las habilidades necesarias o más adecuadas al rol del educador o educadora, se proponen diferentes recursos y habilidades: el análisis de situaciones y toma de decisiones, la comunicación, el manejo de emociones.

El análisis de situaciones y toma de decisiones

El análisis de situaciones y la toma de decisiones constituye una habilidad personal básica para la consulta. Favorece un planteamiento racional de las situaciones en lo que afecta al educador o educadora y previene el sufrimiento y la frustración.

Para analizar las situaciones desde una perspectiva racional, son útiles los siguientes pasos, según Davis y otros:



Un criterio para analizar situaciones y tomar decisiones útiles al aprendizaje es ¿de quién es el problema? ¿a quién causa problema la situación?. Según eso, las alternativas más útiles a poner en práctica serán diferentes:

- La situación causa problema al paciente (no lleva a cabo la medida higienico-dietética, tiene dificultades para introducir el ejercicio físico de manera regular, siempre termina llorando en la consulta...). Alternativas a poner en práctica: escucha y comunicación, con respuestas que impliquen aceptación, escucha y comprensión. La responsabilidad de la solución y el cambio corresponden al usuario/a.
- La situación tiene algún efecto sobre el profesional de salud (llega reiteradamente tarde a la consulta programada, acude frecuentemente sin cita, te interrumpe constantemente cuando hablas...). Alternativas a poner en práctica son: comunicación asertiva y desde el yo, introducir cambios en la organización de las consultas, etc.

La comunicación

La comunicación constituye una herramienta básica del profesional de Atención Primaria para el desarrollo de los múltiples procesos que integran la atención a la salud y a la enfermedad. Es un elemento inherente a la relación asistencial.

Específicamente la comunicación constituye también una habilidad básica de la relación educativa posibilitando el proceso educativo a través de la interacción y el intercambio entre el educando y la o el profesional sanitario.

Se consideran elementos del proceso de comunicación: a) la creación y transmisión de mensajes; b) la escucha y recepción de mensajes y c) la respuesta.

Algunas características de una comunicación interpersonal útil para educar en Atención Primaria son:

CARACTERÍSTICAS DE UNA COMUNICACIÓN EDUCATIVA EFICAZ

1. PREPARAR LA SITUACIÓN

- Lugar y momento adecuado.

Preparo un espacio acogedor, controlo las interrupciones y ruidos.
Dispongo de un cierto tiempo.

- Estado emocional favorable a la comunicación y consenso para la relación.

Me siento en disposición de desarrollar una comunicación educativa contigo.
Te valoro como persona con posibilidades y recursos que puedes utilizar para ti.
Yo quiero trabajar este tema contigo y tú quieres trabajar este tema conmigo.
Tú te comprometes a intentar realizar ejercicio físico de forma regular y yo a ayudarte

2. RECOGER EL MENSAJE

- Consciencia de los propios filtros para captar y enviar mensajes.

Soy consciente de que me relaciono desde mi propia visión de la realidad que no es la tuya
Interpreto lo que me dices con filtros biológicos (sólo capto una parte), socioculturales (el valor que mi cultura otorga a la belleza, al cuerpo, a la vida activa, al hombre y a la mujer, etc.) e individuales (mi propia experiencia, lo que yo pienso, etc.).

- Escuchar activa y empáticamente a la otra persona.

Intento captar más y comprenderte mejor.
Ponerse en su lugar, partir de su punto de vista (no de lo que yo hubiera pensado o hecho)
¿Qué me quieres decir? ¿Qué significado tiene para ti?
Recoger el mensaje completo (lo que dice y su estado de ánimo)
Dices que la alimentación te parece importante y te sientes animada y perezosa a la vez.
Comunicárselo, verbalizar la comprensión de la situación y la carga emotiva.
De lo que dices entiendo que te sientes confusa y preocupada porque no sabes bien que te pasa y sientes que no puedes controlar bien tu vida ¿es así?

- Hacer preguntas abiertas.

¿Qué se te ocurre que podrías hacer?

3. EMITIR MENSAJES

- Utilizar mensajes claros, precisos y útiles.

Selecciono y proporciono información útil a tu situación y necesidades

- Comunicar de forma asertiva y desde el yo.

Comunico desde mí. Comunico desde mis propios derechos: No finjo ni hago teatro
Soy yo mismo o yo misma. Tengo derecho a tener mis propios sentimientos y opiniones, a cometer errores, a decir que no, a que se me valore, etc.

Describir y no enjuiciar la situación y/o el comportamiento

Me gustaría que habláramos más de las situaciones en que te pones nervioso (en vez de Si no me cuentas más lo que te pasa)

Cuando no realizas en casa las tareas que acordamos (en vez de Si no haces las tareas)

Describir las consecuencias o efectos del comportamiento sobre ti o sobre él o ella.

Creo que nos ayudaría a comprender mejor qué pasa ahí y estaríamos en mejor situación para abordarlas (en vez de Es imposible que yo te ayude)

Veo que retrasamos mucho el trabajo sobre este tema (en vez de Es imposible avanzar)

Expresar los sentimientos que ese comportamiento te causa

Siento que vamos avanzando en lo que nos habíamos propuesto

Yo me siento muy frustrada y temo por la organización de las consultas

- Aceptar argumentos, objeciones o críticas, incorporando los mensajes de la otra persona.

Entiendo que no es buen momento para plantearte hacer ejercicio. Seguro que habrá otro mejor.

El manejo de emociones y sentimientos

Determinados aspectos de la relación de ayuda y de los temas que en ella se trabajan producen un determinado impacto emocional sobre la o el profesional. Manejar las propias emociones y sentimientos permite controlar mejor la situación y desarrollar una intervención más eficaz.

El impacto emocional incluye sentimientos y emociones consideradas tradicionalmente positivas (alegría, valoración, aprobación..) o negativas (ira, hostilidad, culpa, enfado...). Partimos de una consideración positiva de las emociones. La emoción es un sentimiento humano por excelencia que proporciona al profesional de salud una información muy útil sobre cómo le está repercutiendo la situación “algo está pasando”, “me siento bien con el proceso de ayuda” “es necesario que controle más esta situación”, etc.

Reducir o controlar las reacciones asociadas a escenas temidas (miedo a entrar a los sentimientos del paciente, temor a ayudar a tomar decisiones difíciles...), pensamientos inadecuados (nunca cambiará nada, es un inútil...), sobreimplicación o sobreexigencia, etc. ayuda a prevenir el desgaste profesional, la pérdida de interés y el síndrome de agotamiento o “burnout”.

Es importante el manejo de sus propias emociones y sentimientos.

El educador o educadora puede utilizar también otras técnicas de control emocional: Relajación, respiración, técnicas de imaginación y visualización...

Para manejar las propias emociones es útil:

ORIENTACIONES PARA MANEJAR LAS PROPIAS EMOCIONES Y SENTIMIENTOS

1. IDENTIFICAR LAS EMOCIONES

Darse permiso para sentir. Vivir los propios sentimientos: Siento lo que siento.

Reconozco y acepto las emociones, siento lo que siento, aprovecho lo que de maravilloso tienen o la información que me dan, esto me afecta...

Intentar definir el tipo de emoción o sentimiento que vivo:

Miedo, Temor, Enfado, Rabia, Dolor, Tristeza, Aprecio, Alegría, Satisfacción, Debilidad, Fatiga, Desánimo, Fuerza, Animo...

Soy consciente de que esta situación me entristece
Este tema me pone de los nervios, Me da miedo, Ojalá no venga a consulta.
Me siento fatal, Creo que no valgo para esto, No ha cambiado nada.

2. ANALIZAR LAS EMOCIONES

Analizar los sentimientos. Confrontar el sentimiento con la situación.

¿Hago una interpretación objetiva de la situación? ¿Qué parte añado de mi propia cosecha?

1. Describir la situación, sólo los hechos objetivos, no impresiones subjetivas ni juicios de valor. Racionalizar y objetivar en lo posible la "lectura" de la situación.

Habíamos acordado una tarea para casa y no la ha realizado.

Ha expresado que tiene problemas con su pareja.

2. Identificar los pensamientos, el lenguaje interior utilizado

Pasa de todo, Nunca conseguirá nada, Me está tomando el pelo, Es insoportable.

Confrontándolos con los datos reales de que se disponen, identificando y controlando las distorsiones cognitivas. Entre ellas las más frecuentes son:

- Hipergeneralización. A partir de un hecho aislado, se hace una regla general y universal.

Nunca hará la tarea (Hoy no ha hecho la tarea)

- Reducción, magnificación o agudización. sólo se presta atención a ciertos aspectos.

Sólo veo que hoy no ha hecho la tarea (Hay todo un proceso detrás)

- Personalización. La o el profesional tiende a verse implicado o causa de los hechos, tiende a culparse permanentemente, a sentirse con la responsabilidad de todo, supone que la situación es como la siente, etc.

Lo hace para fastidiarme, No he sabido motivarle para el cumplimiento de la tarea, Lo que le pasa es que quiere cambiarse de cupo, La consulta educativa no vale para nada, No doy una, Soy una estúpida intentando estas cosas...

3. Identificar los sentimientos y emociones que se producen.

Me enfado, me siento dolida, me siento triste, estoy preocupada

4. Identificar los comportamientos.

No quiero saber nada de este tema, Le chillo al usuario, Lo comento en el equipo

5. Sustituir el lenguaje interior utilizado por otro más acorde con la realidad objetiva analizada en el punto anterior, tendiendo a eliminar los mecanismos o pensamientos irracionales y claramente no objetivos.

Desconozco por qué no ha hecho la tarea, reconozco que se esfuerza en este tema, Tendrá sus motivos, hacer la tarea es cosa suya, he desempeñado mi rol...

3. DECIDIR QUÉ HACER CON ELLAS

Decidir qué hacer con las propias emociones y sentimientos:

expresarlos o no, cómo lo hago, hacerlo según se haya decidido

PREPARAR LAS CONSULTAS EDUCATIVAS

Para obtener mejores resultados, este modelo de trabajo educativo no es improvisado sino intencional, es decir, hay que prepararlo y programarlo, tener un planteamiento previo a adaptar continuamente a la persona y a su situación. En ningún caso se trata de hacer una aplicación mecánica de las propuestas.

En la programación educativa previa a la consulta se contemplan las clásicas etapas de la programación: Análisis de la situación, Objetivos y Contenidos, Metodología y Evaluación. Se elabora una hipótesis sobre las necesidades educativas (fruto de lo que conocemos sobre el tema y la persona), se definen posibles objetivos y contenidos que permitirían responder a esas necesidades, se plantea la metodología más adecuada para trabajar esos contenidos y conseguir esos objetivos y se define cómo se podría evaluar todo este proceso.

A lo largo de las consultas, la aplicación de una metodología educativa activa y participativa permite al profesional ir rehaciendo y adecuando sus hipótesis y planteamientos previos. La programación debe ser lo suficientemente flexible para adaptarse a las necesidades en cada momento. Es el usuario o usuaria quien decide.

La programación educativa permite pensar el lenguaje a utilizar y preparar y proponer objetivos, contenidos y actividades, métodos y técnicas, recursos y materiales didácticos lo más adecuados posible a las necesidades y a la realidad de la persona con la que se va a trabajar.

Una guía para preparar las sesiones educativas es la siguiente:

ETAPAS DE LA PREPARACIÓN DE LAS CONSULTAS EDUCATIVAS

1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Análisis de la situación. Definir una hipótesis sobre la situación de partida

Recopilar, y si es necesario incrementar, lo que conozco de la persona (intereses y motivaciones, nivel de instrucción, características culturales y nivel socioeconómico...), de sus comportamientos respecto a la salud, a la enfermedad o al tema de que se trate y de los factores relacionados con esos comportamientos (conocimientos, creencias, valores, actitudes, habilidades, comportamientos, apoyos...).

2. OBJETIVOS Y CONTENIDOS

Identificar objetivos y contenidos (se pueden formular de muy distintas maneras)

Qué objetivos nos podríamos plantear para esta persona y en este tema (Introducir frutas y verduras en la dieta, hacer ejercicio físico de manera regular, abordar mejor la situación, etc.).

Contenidos más útiles del Área cognitiva (conceptos, hechos, principios), del Área emocional (valores, actitudes, normas) y del Área procedimental o de las habilidades (psicomotoras, personales y sociales).

Procesos de enseñanza-aprendizaje más adecuados.

3. METODOLOGÍA

Definir la metodología

Nº de consultas y una posible organización de cada una de ellas
Técnicas educativas diversas adecuadas a los objetivos y contenidos
Tiempos
Recursos

4. EVALUACIÓN

Preveer la evaluación (cómo detectar el progreso real, los logros y las necesidades para adecuar a ellos el proceso de enseñanza).

Quién va a evaluar. La o el educador y la persona participante.

Qué se va a evaluar. Se suelen evaluar:

- Los resultados: grado de consecución de los objetivos y efectos no previstos.
- El proceso: idoneidad de las actividades (asistencia, participación, cómo estaban previstas, adecuación a sus objetivos y a los contenidos, tareas, etc.).
- La estructura o adecuación de los recursos: local, duración de las consultas, horario, recursos didácticos y personales (educadora o educador).

Cómo se va a evaluar. Se suelen utilizar procedimientos muy variados (observación sistemática, análisis de tareas, análisis de materiales, registro, cuestionario, etc.)

Cuándo se va a evaluar. De forma continuada, a lo largo de todo el proceso de enseñanza-aprendizaje, durante o al final de cada consulta y al final del conjunto de sesiones. A veces se realizan evaluaciones a medio y largo plazo.

A N E X O 2

Ejemplo de cuestionario de evaluación

1. Por favor, señala con una X el número que consideres sobre distintos aspectos del trabajo realizado:

1=muy mala, 5=muy buena

| | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|
| Opinión general | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Los temas trabajados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La forma de trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Adecuación a tus necesidades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Utilidad para tu vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tu implicación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Grado de satisfacción | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

2. Di 3 cosas que te han gustado

3. Di 3 cosas que añadirías o cambiarías

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- AAVV. Actividad física i promoció de la salut. Libre blanc. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1991.
- AAVV. Diccionario de las Ciencias de la Educación. Ed. Santillana, 1983.
- AAVV. Manual de Educación Sanitaria del Paciente. Ed. Doyma, 1989.
- AAVV. Tendencias actuales en educación sanitaria. CAPS, 1987.
- ABDELMALEK, ALI AT y GERARD JL: Sciences Humaines et soins. París: Ed. InterEditions, 1995.
- ALEF. MILLWARD BROWN S.A. y LÓPEZ A. La Actividad Física en la Población Adulta de Madrid. Documento técnico de Salud Pública nº34. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería de Salud, Dirección General de Prevención y Promoción de Salud, 1996.
- ANCIZU E, CHOCCARRO J y PEREZ JARAUTA MJ. Guía educativa para promover la salud de las personas con enfermedades crónicas. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, 1992.
- ANSA A, BEGUE CH, CABODEVILLA J, ECHAURI M, ENCAJE S, MONTERO P, PEREZ JARAUTA MJ, SEGURA M, ZUBIZARRETA B. Guía educativa para trabajar con grupos de padres y madres. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, Instituto de Salud Pública, 1995.
- ANSA A, BEGUE CH, CABODEVILLA J, ECHAURI M, ENCAJE S, MONTERO P, PEREZ JARAUTA MJ, SEGURA M, ZUBIZARRETA B. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud/Departamento de Educación, Cultura, Deporte y Juventud, 1995.
- ARNAU E y SENZ S. Técnicas de Relajación. Barcelona. Cierpamente, salud y calidad de vida. 1995.
- ARANCETA J, PÉREZ C, AMELA C, GARCÍA R, MORENO E. Factores determinantes de los hábitos y preferencias alimentarias en la población adulta de la Comunidad de Madrid. Documento Técnico de Salud Pública nº23. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería de Salud, Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud, 1995.
- ASTHON J y SEYMOUR H. La nueva salud pública. Barcelona: Ed. Masson, 1990.
- AUBA Y OTROS. Dificultades en la realización de las actividades preventivas en Atención Primaria. Atención Primaria 1995; vol. 16, nº 7: 70-74.
- AZAGRA MJ, ECHAURI M, PEREZ JARAUTA MJ. Ayudar a Dejar de Fumar, Protocolos de actuación para profesionales de salud. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, 1998.
- BECEIRO Y OTROS. Organizar actividades preventivas. Rol de Enfermería 1991; 208: 13-15.
- BELTRAN JL. La atención primaria de salud en Navarra. Evolución histórica y reforma de su estructura orgánica pública. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, 1988.
- BERMEJO JC. Humanizar la Salud. Humanización y relación de ayuda en enfermería. San Pablo, 1997.
- BERMEJO JC y CARABIAS. Relación de ayuda y enfermería. Material de trabajo. Centro de Humanización de la Salud, 1997.
- BIMBELA JL. Cuidando al cuidador. Counseling para médicos y otros profesionales de la salud. Escuela andaluza de Salud Pública y Junta de Andalucía, 3ª edición, 1996.
- BORRELL y CARRIO. Manual de Entrevista Clínica para la Atención Primaria de Salud. Barcelona: Ed. Doyma, 1989.

- BUTLER G y ARRARÁS JI. Manejo de la ansiedad, programas individual y de grupos. Traducción de Elisabet Basaguren. Serie de Cuadernos Prácticos de Salud Mental. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, Dirección de Salud Mental, 1995.
- CARPENITO LJ. Diagnóstico de enfermería. Madrid: Ed. Interamericana McGraw Hill, 1995.
- CERVERA P, CLAPES F y RIGOLAS R. Alimentación y dietoterapia. Madrid: De. Interamericana McGraw Hill, 1992.
- CIAN L. La relación de ayuda. Madrid: Ed. CCS, 1995.
- COLL C. Psicología y currículum. Papeles de pedagogía. Barcelona: Ed. Paidós, 1992.
- COUNSELING TO PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY. Guide to Clinical preventive Services. Report of the U.S. Preventive services Task Force. 2ª Edición. 1996: 611.
- DAVIS M, MCKAY M; ESHELMAN E. Técnicas de autocontrol emocional. Barcelona: Ed. Martínez Roca, 1985.
- DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA. Cartera de Servicios. Pamplona: Servicio Navarro de Salud, Dirección de Atención Primaria, 1998. Mecanografiado
- DONATI P. Manual de sociología de la salud. Ed. Díaz de Santos, 1994.
- ECHAURI M y PÉREZ MJ, coord. Estilos de vida. Educar en Salud I. Experiencias de Educación para la Salud en Atención Primaria (1987-1997). Pamplona: Gobierno de Navarra, Servicio Navarro de Salud, Instituto de Salud Pública, 1998.
- FERNANDEZ J y SANTOS MA. Evaluación cualitativa de programas de salud. Málaga: Ed. Aljibe, 1992.
- FERRARI A. La metodología de la Educación Sanitaria: una propuesta de intervención. Educacione Sanitaria e Medicina Preventiva 1982; vol.5, nº2.
- FIATARONE MA, EVELYN F, O'NEILL, NANCY DOYLE RYAN etc. Exercise training and nutritional supplementation for physical frailty. The New England Journal of Medicine. 199;:330,nº2.
- FREIRE P. La educación como práctica de la libertad. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI, 1973.
- GAMINDE I y OTROS. Plan de Salud de Navarra/Nafarroako Osasun Plana. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, 1991.
- GARCÍA M. y OTROS. Planificación educativa en ciencias de la salud. Barcelona: Ed. Masson, 1995.
- GAZTELU FJ y OTROS. Diagnóstico de Salud de Navarra, 1993. Seguimiento de los objetivos del plan de salud de Navarra. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, 1995.
- GEIE S.L., SEOANE L y PETIT J. Factores que determinan el Comportamiento Alimentario de la Población Escolar de la Comunidad de Madrid. Documento Técnico de Salud Pública nº36. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud, 1996.
- GIORDANI B. La relación de ayuda: De Rogers a Carkuff. Serendipity, Desclée De Brouwer, 1997.
- GLAXO WELLCOME. <http://saludalia.com>
- GOBIERNO DE NAVARRA. <http://www.cfnavarra.es/isp>

- GORDON T. MET. Maestros eficaz y técnicamente preparados. México: Ed. Diana, 1994.
- GOROSTIAGA E y IBAÑEZ J. Deporte y Salud. Cuadernos Técnicos de Deporte. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, 1996.
- GREEN W, SIMONS-MORTON BG. Educación para la Salud, Ed. Interamericana, 1988.
- HANAK M. Educación sanitaria del paciente y su familia. Ed. Doyma, 1988.
- HAWE P, DEGELING D y HALL J. Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. Barcelona: Ed. Masson, 1993.
- IGLESIAS M. Organización de la prevención en atención primaria. Atención Primaria 1997; 20, suplemento 2: 11-15.
- INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA. Situación y necesidades en Educación para la Salud/Promoción de Salud de los Equipos de Atención Primaria de Salud de Navarra. Pamplona: Instituto de Salud Pública, Sección de Promoción de Salud, 1997. Mecanografiado
- INSTITUTO NAVARRO DE DEPORTE Y JUVENTUD. Alimentación y ejercicio físico. Pamplona: Gobierno de Navarra, Instituto Navarro de Deporte y Juventud.
- INSTITUTO NAVARRO DE DEPORTE Y JUVENTUD. Deporte Saludable. Pamplona: Gobierno de Navarra, Instituto Navarro de Deporte y Juventud.
- JAMES WPT y col. Nutrición Saludable. Prevención de las enfermedades relacionadas con la nutrición en Europa. Barcelona: SG Editores y Escuela Andaluza de Salud Pública, 1994.
- KIRSTA A. Superar el estrés. Cómo relajarse y vivir positivamente. Barcelona: Integral Ediciones, 1988.
- KARLHEINZ AG, MARIANNE H. Acción Socioeducativa. Modelos, métodos, técnicas. Madrid: Ed Narcea, 1997.
- LEZAUN M. Técnicas de entrevista. Pamplona: Instituto Navarro de Administración Pública, mecanografiado, 1998.
- LOAYSSA JR y OTROS. Propuestas para el desarrollo de un sistema de formación continuada en Atención Primaria. Atención Primaria 1992; 9, 1: 48-76.
- LÓPEZ DE CEBALLOS P. Un método para la investigación-acción participativa. Madrid: Ed. Popular, 1990.
- MADRID SORIANO J. Hombre en crisis y relación de ayuda. Madrid: Ed. ASETES, 1986.
- MARÍN P y OTRAS. Análisis del trabajo que enfermería realiza en Atención Primaria de Pamplona y comarca. Pamplona, 1997. Mecanografiado.
- MARTIN A. El Ejercicio Físico como estrategia de salud. Valladolid: Junta de Castilla y León, Consejería de Sanidad y Bienestar Social, 1995.
- MARTÍN ZURRO A y CANO PÉREZ IS. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. Barcelona: Ed. Mosby/Doyma, 1994.
- McKAY M, DAVIS M, FANNING P. Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Barcelona: Ed. Martínez Roca, 1985.

BIBLIOGRAFÍA

- MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA. Educación de adultos. Libro Blanco, 1986.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, INSTITUTO NACIONAL DEL CONSUMO: Alimentación, Nutrición y Consumo en España. <http://www.consumo-inc.es>. Estudios e Informes.
- MILLER WR, ROLLNICK S. La entrevista motivacional. Prepara para el cambio de conductas adictivas. Barcelona, Buenos Aires, México: Ed. Paidós,
- MODOLO MA, SEPPILLI A. Y FERRARI A. Educazione sanitaria. Roma: Ed. Il Pensiero scientifico, 1983.
- NEBOT M y OTROS. Identificación y registro de factores de riesgo en centros reformados y no reformados de Atención Primaria. Atención Primaria 1991; vol. 16, nº 1: 19-26.
- NUTHBEAM D. Glosario de promoción de la salud. Copenhague: Organización Mundial de la Salud 1986.
- OMS. Nuevos métodos de educación sanitaria en Atención Primaria de salud. informa de un comité de expertos. Serie de Informes Técnicos nº 690. Ginebra: OMS, 1983
- OMS. Promoción de la Salud, conceptos y principios. Papeles de Gestión Sanitaria 1988; nº 11: 34-81.
- OMS. La enfermería más allá del año 2000. Informe de un grupo de estudio de la OMS, Serie de Informes Técnicos 842. Ginebra: OMS, 1994.
- OMS. Manual sobre Educación Sanitaria en Atención Primaria de Salud. Ginebra: OMS, 1989.
- OMS. Preparación y uso de directrices nutricionales basadas en los alimentos. Informe de una Reunión Consultiva Conjunta FAO/OMS.OMS; Serie de Informes Técnicos 880. Ginebra:OMS, 1998.
- OMS. WHO. Active Living. Health Promoción (hpr). <http://www.who.int/hpr/active/index.html>.
- PATTERSON CH: Teorías de Counseling y Psicoterapia. Bilbao: Desclee De Brouwer, 1978.
- PÉREZ JARAUTA MJ y ECHAURI M. "En la madurez... Guía Educativa para promover la salud de las mujeres. Pamplona: Gobierno de Navarra, Instituto de Salud Pública, 1996.
- PINEAULT R y DAVELUY C. La planificación sanitaria. Ed. Masson, 1988.
- PULPILLO A. La pedagogía no directiva. Estudio crítico sobre el pensamiento pedagógico del Carl. R. Rogers, Ed. Escuela Española, S.A.
- RIOPELLE L, GRONDIN L Y PHANEUF M. Cuidados de enfermería. Aplicación del proceso enseñanza-aprendizaje. Madrid: Ed. Interamericana –Mc Graw-Hilla, 1993.
- RODRÍGUEZ C y COL. El trabajo social en Atención Primaria de Salud. Trabajo Social y Salud, 1994; marzo.
- RODRIGUEZ FA. Prescripción de ejercicio y actividad física en personas sanas (II). Resistencia cardio-respiratoria (I). Atención Primaria 1995 vol15 nº4: 2.
- ROGERS CR. El proceso de convertirse en persona. Barcelona, Buenos Aires, México: Ed. Paidós, 1996.
- ROJAS MARCOS L. Nuestra Felicidad. Madrid: Ed. Espasa Calpe, 2000.
- RUSELL R PATE, MICHAEL PRATT, STEVEN N.BLAIR, WILLIAM L. HASKELL etc. Physical Activity and Public Health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. JAMA 1995 ;.273: 402-406.

SALLERAS SANMARTÍ L. Educación Sanitaria. Principios, métodos y aplicaciones. Ed. Díaz de Santos, 1990.

SÁNCHEZ MORENO A y OTROS. Estudiantes de enfermería y promoción de la salud. Rol de Enfermería 1993; nº 184: 33-39.

SERRANO I. Educación para la Salud y participación comunitaria. Una perspectiva metodológica, Ed. Díaz de Santos, 1990.

SemFYC. <http://www.semfy.com/PAPPS/Carrera/Selentrenamiento.asp>

SemFYC. PAPPS. <http://www.papps.org>

SERRA LL, ARANCETA J y MATAIX J. Nutrición y Salud Pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. Barcelona: Ed. Masson, 1995.

STUFFLEBEAM DL, SMINKFIELD AJ. Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica. Temas de educación. Madrid: Ed. Paidós-Mec, 1987.

TITONE R. Metodología didáctica, Ed. Rialp, 1981.

TIZÓN JL, CIURANA M, BUITRAGO F, CAMON R; CHOCRON L, FERNANDEZ C, MONTON C. Prevención de los trastornos de la salud mental desde la atención primaria de salud. Grupos de expertos del PAPPS. Atención Primaria 1997; vol. 20, suplemento 2: 122- 151.

TONES K, TILFORD S. Health Education: effectiveness, efficiency and equity. Londres 1994, Chapman and Hall.

TONES BK. Educación para la Salud, ¿prevención o subversión?. Quadern Caps 1987: Tendencias actuales en educación sanitaria nº 8: 27-38.

TONES BK. Educación sanitaria e ideología de promoción de la salud: Revisión de enfoques alternativos. 2º Seminario de Educación para la Salud, 1986.

TURABIAN y OTROS. Percepción de éxito en programas de promoción de la salud en la Atención Primaria de la provincia de Toledo. Atención Primaria 1994; vol. 14, nº 5: 17-20.

URIBE JM. Educar y curar. El diálogo cultural en Atención Primaria. Ministerio de Educación y Cultura, 1996.

VACCANI R. Strumenti didattici e finalità formativa. L'animatore como strumento di apprendimento. Milano: Bibliografía "Corso intensivo per formatori della sanità", 1986.

VILLANUEVA P. La educación de adultos hoy. Necesidad y perspectiva de cambio. Ed. Promolibro, 1984.

WATZLAWICH P. Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas. Barcelona: Ed. Herder, 1989.

