

# **SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

## **FUNDACION INSTITUTO SPIRAL**



## **ÍNDICE**

|   | <b>PÁGINA</b> |
|---|---------------|
| 1. INTRODUCCIÓN   | 3             |
| 2. DESCRIPCIÓN DE LOS SUBPROGRAMAS  | 4             |
| 2.1. PROGRAMA DE “ESTILO DE VIDA” (EV)  | 4             |
| 2.2. PROGRAMA DE FAMILIARIZACIÓN CON ASPECTOS<br>ORGÁNICOS HUMANOS (PROASO)           | 5             |
| 2.3. PROGRAMA DE ENFERMEDADES ASOCIADAS AL CONSUMO<br>(EACO)                          | 6             |
| 2.4. PROGRAMA SOBRE LAS CONSECUENCIAS MÉDICAS DEL<br>CONSUMO DE SUSTANCIAS (PROMECSO) | 7             |
| 2.5. PROGRAMA DE HÁBITOS SALUDABLES (HS)  | 8             |
| 3. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. TEMARIO GENERAL                               | 10            |
| 4. BIBLIOGRAFÍA   | 13            |

## **1.- INTRODUCCIÓN**

Partiendo de la base conceptual de que el sujeto adicto adquiere mediante el aprendizaje y ciertos condicionantes estructurales un “estilo de vida” particular caracterizado, entre otras cuestiones, por el descuido de su salud, el objetivo primordial de este programa sería la adquisición de conocimientos y el desarrollo de hábitos que fomenten la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, entendemos la Educación para la Salud como un proceso de formación y de responsabilización del individuo destinado a que éste adopte un estilo de vida lo más sano posible y unas conductas positivas de salud tanto dirigidas hacia sí mismo como hacia su entorno. Teniendo en cuenta lo anterior, en el programa no sólo se abordan aspectos informativos sobre la salud sino que se abordan aquellas alternativas viables en la solución de problemas relacionados con hábitos y comportamientos poco saludables. La finalidad de este programa será por una parte la promoción de salud, favoreciendo los hábitos y las condiciones de vida que potencien la capacidad de aumentar la salud y el bienestar. la prevención de la enfermedad, evitando la exposición a factores de riesgo específicos y utilizando los mecanismos de protección frente a los posibles daños concretos y la curación procurando la detección precoz de la enfermedad y contribuyendo al control del proceso patológico.

Este programa se ha estructurado en cinco subprogramas que parten del estilo de vida en sí del sujeto adicto y finalizan en la incorporación de una serie de hábitos considerados saludables y contrarios a dicho estilo de vida.

## **2.- DESCRIPCIÓN DE LOS SUBPROGRAMAS**

Fundación Instituto Spiral ha elaborado un programa específico en Educación para la Salud con el fin de desarrollar los objetivos propios de toda escuela sanitaria. Estos se dividen en los siguientes subprogramas:

- ✓ Programa de “Estilo de Vida”.
- ✓ Programa de Familiarización con Aspectos Orgánicos Humanos.
- ✓ Programa de Enfermedades Asociadas al Consumo de Sustancias.
- ✓ Programa sobre las Consecuencias Médicas del Consumo de Sustancias.
- ✓ Programa de Hábitos Saludables.

### **2.1. PROGRAMA DE “ESTILO DE VIDA” (EV)**

- **Objetivos generales:**

El EV es un subprograma que persigue los siguientes objetivos:

1. Elaborar con el sujeto diana el concepto de “estilo de vida” como un conjunto de hábitos comportamentales aprendidos y por tanto modificables.
2. Transmitir al sujeto diana el concepto de que ciertos hábitos comportamentales están relacionados con la idea de salud.
3. Ciertos hábitos comportamentales de su vida se asocian a procesos patológicos (enfermedad).

Dicho programa consta de un apartado adicional sobre el alcohol y las conductas de riesgo de contraer enfermedades infecciosas.

- **Metodología:**

Para la realización del programa se han diseñado dos tipos de intervención, todos ellos realizados en grupo con los sujetos señalados:

- 1) Intervención directa en el concepto de salud a través de la presentación de material de trabajo a cargo de un Técnico sanitario especializado en una sesión de grupo,

con una exposición teórica sobre el concepto en sí que no dure más de 20 minutos con el fin de poder acceder rápidamente al trabajo en grupos divididos según el número de participantes en no más de cinco personas por grupo. Dichos subgrupos trabajan sobre las ideas expuestas en los restantes 40-50 minutos de la actividad global, escogiendo a un portavoz de su respectivo grupo que planteará a los demás miembros sus ideas resumidas ayudándose de un cuestionario específico para esa actividad.

- 2) Intervención directa en las llamadas “Áreas Básicas” a través de las “reeducaciones” elaboradas por el Equipo Técnico del CAID. Las actividades en este apartado se desarrollan de manera similar a la primera intervención; es decir, en sesiones grupales de exposición teórica a cargo de un terapeuta y/o asistente social especializado y su posterior discusión en grupo de la actividad concreta.

## **2.2. PROGRAMA DE FAMILIARIZACIÓN CON ASPECTOS ORGÁNICOS HUMANOS (PROASO)**

- **Objetivo:**

Transmitir al sujeto diana aspectos fundamentales del funcionamiento humano desde una vertiente biopsicosocial.

- **Metodología:**

Este programa se lleva a cabo mediante una sola sesión grupal de una hora de duración para los sujetos que comienzan el programa terapéutico. Dicha sesión consiste en una exposición teórica por parte de un técnico sanitario sobre el funcionamiento general del cuerpo humano que no dura más de 30 minutos. El material abordado incluye aspectos básicos del funcionamiento de los principales sistemas y aparatos del cuerpo humano (circulatorio, respiratorio, digestivo, neurológico, etc.) El resto del tiempo se emplea para discusiones y aclaraciones de dudas y planteamientos surgidos en la sesión. Esta actividad puede repetirse según necesidades e incorporación de nuevos usuarios del programa.

### **2.3. PROGRAMA DE ENFERMEDADES ASOCIADAS AL CONSUMO (EACO)**

Este programa no pretende única y exclusivamente establecer las enfermedades asociadas al consumo de sustancias en virtud de su vía de administración corporal. Pretende, además, que los usuarios conozcan lo que cada sustancia provoca en su cuerpo desde el punto de vista de la alteración de la homeostasis en su terminología más amplia. Además, en este programa tomamos en cuenta enfermedades específicas usualmente asociadas no sólo con el consumo, sino también con un estilo de vida toxicofílico. Este es el caso del SIDA, Hepatitis, ETS y TB pulmonar.

- **Objetivos generales:**

1. Concienciar al sujeto de la asociación entre consumo de drogas y efectos dañinos para su salud.
2. Transmitir conductas alternativas al consumo como potenciadoras de la salud, y por ello, tendientes a reducir los riesgos del consumo de drogas.

Las actividades encaminadas a cumplir los objetivos planteados son las siguientes:

- Reeducación sobre las vías de consumo y sus implicaciones.
- Reeducación SIDA, Hepatitis, ETS, TB pulmonar.

### **2.4. PROGRAMA SOBRE LAS CONSECUENCIAS MÉDICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS (PROMEKO)**

- **Objetivo:**

Concienciar al sujeto diana de los aspectos nocivos del consumo de sustancias sobre su cuerpo y mente.

- **Metodología:**

La actividad se desarrolla en dos sesiones de una hora de duración cada una. Estas sesiones se desarrollan a todo lo largo del programa, aunque tienen su aplicación en la segunda fase del mismo. Las mismas son dirigidas por un técnico sanitario especializado en grupos de no más de 10 sujetos.

La primera sesión consiste en el visionado de un vídeo de elaboración propia que abarca precisamente los aspectos somato-psicológicos consecuentes del consumo de sustancias, con una duración de 20 minutos. Una vez visto, se subdivide el grupo en subgrupos con un portavoz por cada uno de ellos que recogerá las impresiones y dudas sobre el contenido visionado y las planteará a los demás en los restantes 40 minutos de actividad.

La segunda sesión se lleva a cabo o bien el mismo día y a continuación de la anterior o al día siguiente, dejando en todo caso un margen de reflexión para elaborar los conceptos enseñados. En esta sesión participan los mismos integrantes de la anterior, incluyendo el moderador. En un cuestionario elaborado a tal fin los sujetos deberán contestar a las preguntas relativas a lo que han reflexionado en la actividad anterior y en el tiempo intermedio entre una sesión y otra y lo plantearán siguiendo la misma metodología (subgrupos) utilizada en la sesión anterior.

## **2.5. PROGRAMA DE HÁBITOS SALUDABLES (HS)**

- **Objetivos:**

1. Inculcar en el sujeto alternativas que puedan incorporarse desde el aprendizaje de pautas de conductas saludables.

2. Fomentar la introducción de cambios de conducta dirigidos a conseguir un “estilo de vida” alternativo al consumo de drogas que favorezcan la abstinencia y la salud.
3. Mantener y reforzar estos cambios.

- **Metodología:**

Se establecen dos tipos de actividades de frecuencia quincenal: una de índole informativo-educativa sobre los hábitos llamados saludables y otra de índole reforzadora de los cambios alcanzados en este ámbito.

- **Actividad 1:**

Esta actividad tiene el objetivo fundamental de enseñar al sujeto a conocer e identificar hábitos no saludables practicados por el mismo con el fin de que, una vez identificados, pueda incorporar hábitos adecuados.

**Metodología:**

En una sesión de grupo de entre 5 y 12 personas el técnico sanitario introduce el término de hábito. Dicha exposición dura un tiempo máximo de 20 minutos. En el tiempo restante de actividad, los sujetos anotan los aspectos teóricos aprendidos en sus respectivas agendas y se establece una discusión general sobre dudas y puntos de vista comparando las impresiones de la agenda individual y las respuestas del cuestionario HS1.

- **Actividad 2:**

La actividad 2, como reforzadora de los cambios alcanzados en los hábitos de salud, se establece después de un tiempo prudente de evaluación individual y conjunta del sujeto. Cuando nos referimos a evaluación individual hablamos de la evaluación que el sujeto tiene de sí mismo con respecto a estos cambios y la del equipo técnico, sea la específica del terapeuta a su cargo o la consensuada con los demás miembros



facultativos. La evaluación conjunta, en su sentido más operativo, se refiere a la evaluación que hacen los demás usuarios de los cambios obtenidos por el sujeto en cuestión. Así, se espera que las referencias evaluativas que consigue el sujeto valorado no sólo partan del Equipo Técnico, sino que los demás usuarios se impliquen en el proceso evaluador y consigan con ello tener en cuenta sus propios cambios en virtud de la comparación con los demás.

### **Metodología:**

Con una frecuencia aleatoria de 15 días a un mes se establece la actividad 2 con una hora de duración y moderada por un técnico. El grupo oscila entre 5 a 12 usuarios. En los primeros 20 minutos se le pide al sujeto a evaluar que conteste a las preguntas de un cuestionario específico sobre hábitos saludables. A continuación, el moderador de la sesión les pide a los demás grupos que den su opinión sobre los cambios alcanzados del sujeto.

- **Apartado HS A: Alcohol**

La causa fundamental de establecer un apartado dedicado al alcohol dentro del programa de hábitos saludables es su carácter de droga de uso habitual y aceptada en muchos estratos sociales. Debido a ello, una de las vías de actuación con respecto al alcohol se dirigiría hacia los mitos establecidos con relación al mismo. Para ello, se establece una actividad llamada “Mentiras y verdades sobre el alcohol” cuyo objetivo básico es fomentar a través de la educación aquellas verdades con respecto a la sustancia que están demostradas empírica y científicamente a fin de que sean incorporadas dentro de los hábitos de salud.

- **Actividad Mentiras y verdades sobre el Alcohol**

### **Metodología:**

Se establece un grupo de entre 5 y 12 miembros, moderados por un técnico. En los primeros 20 minutos de la actividad, el moderador expone los conceptos básicos de

la sustancia alcohol y sus consecuencias somatopsíquicas. En el tiempo restante (40 minutos) los sujetos contestarán un cuestionario con respecto a los conceptos vertidos en la exposición teórica. Finalmente, se evaluará de manera sistemática la evolución de los hábitos comportamentales con respecto al alcohol en el sujeto de la misma manera que en la actividad 2 del Programa HS.<sup>1</sup>

### **3. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. TEMARIO GENERAL**

#### **1.- ESCUELA DE SALUD**

##### **1er bloque: (1 sesión)**

Funcionamiento general del cuerpo humano: órganos, tejidos, sistemas, etc.

##### **2º bloque: (3-4 sesiones)**

Hábitos de salud (qué son y cómo se mantienen):

- Alimentación, autocuidado y salud bucodental
- Ejercicio físico y hábitos de sueño
- Sexualidad

##### **3er bloque: (3-4 sesiones)**

Estilo de vida, salud y enfermedades asociadas

- Enfermedades asociadas a la vía de consumo (nasal, fumada, parenteral y oral)
- Hepatitis y SIDA
- ETS (enfermedades de transmisión sexual), Tbc (tuberculosis) pulmonar, sepsis, micosis y otras.

##### **4º bloque: (4 sesiones)**

Enfermedades producidas por las sustancias consumidas

- Acción y efectos de las drogas sobre el Organismo y el Sistema Nervioso

---

<sup>1</sup>Dada la creciente preocupación por el tabaco como sustancia de un alto consumo entre la población usuaria, se ha diseñado un programa satélite del HS donde se establecen actividades similares a las del alcohol, con las mismas características.

- Acción y efectos del tabaco sobre el Organismo y el Sistema Nervioso
- Acción y efectos del tabaco y cannabis sobre el Organismo y el Sistema Nervioso
- Acción y efectos de opiáceos y psicofármacos sobre el Organismo y el Sistema Nervioso
- Acción y efectos de la cocaína, anfetaminas, éxtasis y otras drogas de síntesis y alucinógenos (ácidos, hongos) sobre el Organismo y el Sistema Nervioso

## **2.- REEDUCACIONES GENERALES**

- Conceptos básicos y generales de droga, adicción, dependencias física y psicológica, hábito, tolerancia. Clasificación de las adicciones. Epidemiología. Mitos e ideas irracionales sobre las drogas.
- Acción y efectos de las drogas y otros compartimentos adictivos (ludopatía, adicciones sin droga). Craving o ansia.
- Causas de las adicciones (etiología). El devenir del adicto, el proceso de enganche y su instauración definitiva.
- Consecuencias psicopatológicas del consumo de sustancias y de otras adicciones I: alcohol y hachís.
- Consecuencias psicopatológicas del consumo de sustancias y de otras adicciones II: opiáceos y psicofármacos.
- Consecuencias psicopatológicas del consumo de sustancias y de otras adicciones III: cocaína y psicoestimulantes.
- Automarginación y marginación social en la adicción.
- Consecuencias médicas, psiquiátricas y sociofamiliares.

## **3.- GRUPOS RED**

- Estigmas nucleares y no nucleares en adicciones (GRUPO RED 1)
- Áreas básicas I: Las dependencias: adictofilia, actitud dependiente, hedonismo y anhedonia, dependencia ambiental (GRUPO RED 2).
- Áreas básicas II: Vitalidad. Motivación, (GRUPO RED 3).
- Áreas básicas III: Mixtificación (GRUPO RED 4).

- Áreas básicas IV: Autocontrol (GRUPO RED 5).
- Motivación para el tratamiento, nivel de conciencia del problema. Concepto de locus de control. Cambios necesarios para la recuperación. Cuando entra entran en juego la mistificación y la adictofilia o dependencia (GRUPO RED 6).
- Objetivos individualizados del tratamiento a corto medio y largo plazo e instrumentos de aplicación para lograrlo (GRUPO RED 7).
- Concepto de desintoxicación, deshabituación, rehabilitación, tratamiento y programa terapéutico. Concepto de tratamiento integral (GRUPO RED 8).
- Prevención de recaídas (GRUPO RED 9).

#### **4.- REEDUCACIONES TERAPÉUTICAS**

- El tratamiento: Conceptos básicos: normatividad terapéutica, presión para la progresividad, regla 30/70, mensajes y metamensajes. Clima terapéutico y presión grupal. Evolución en espiral. La rutina terapéutica.
- Bases teórico prácticas del tratamiento. Etapas. Relación de actividades en general (psicoterapéuticas, socioterapéuticas, educacionales, culturales, lúdicas y deportivas).
- Actividades psicoterapéuticas.

#### **4. BIBLIOGRAFÍA**

1. AA.VV. (comp.) (1987). *Tendencias actuales en la educación sanitaria*. Barcelona: Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS).
2. AA.VV. (1995). *El món de l'educació i la salut*. Barcelona: Raima.
3. COSTA, M.; LÓPEZ, E.(1996) *Educación para la salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Pirámide.
4. FERNÁNDEZ BENASAR, C.; FORNÉS, J. (1991) *Educación y salud*. Palma de Mallorca: Universitat de les Illes Balears.
5. FORTUNY, M. (1990). *Educación para la salud*, en: DIVERSOS AUTORES: *Iniciativas sociales de educación informal*, Madrid: Ed. Rialp, 200-249.
6. FORTUNY, M. (1994). *El contenido transversal de la educación para la salud: diseño de la actividad pedagógica*. Revista de Ciencias de la Educación, Madrid.
7. GREENE, W.H., SIMONS-MORTON (1988). *Educación para la Salud*. México: Interamericana-McGraw-Hill.
8. POLAINO-LORENTE, A.(1987). *Educación para la salud*. Barcelona: Herder.

9. SALLERAS, LI. (1985). *Educación Sanitaria. Principios, métodos y aplicaciones*. Madrid. Díaz de Santos.
10. SAN MARTÍN, H. PASTOR, V. (1988) *Salud comunitaria. Teoría i pràctica*, Madrid: Editorial Díaz de Santos.
11. SERRANO, M.I. (1989) *Educación para la salud y participación comunitaria*, Madrid: Díaz de Santos.
12. SERRANO, M.I. (coord.-edit) (1998). *La Educación para la Salud del siglo XXI*. Madrid : Díaz de Santos.
13. TURABIAN, J.L. (1992). *Apuntes, esquemas y ejemplos de participación comunitaria*. Madrid: Díaz de Santos.