

Pilotaje del programa de cuidados de la piel en población vulnerable de Burgos

Rosa Ana Gutiérrez Manzanedo,¹ Natalia Gómez Cobo,² Rebeca Abril Pascual,³ María López Blanco,⁴ Miriam Bergaz Lázaro,⁵ Sara González Revilla⁶

¹CS Huerta del Rey. Gerencia de Atención Primaria de Burgos (España). ²CS Cazoña. Servicio Cantábrego de Salud (Cantabria, España). ³CS San Agustín. Gerencia de Atención Primaria de Burgos (España). ⁴CS Gamonal Antigua. Gerencia de Atención Primaria de Burgos (España). ⁵CS Cristóbal Acosta. Gerencia de Atención Primaria de Burgos (España). ⁶Unidad de Urología, Hospital Universitario de Burgos (HUBU) (Burgos, España)

Correspondencia: ragutierrez@saludcastillayleon.es (Rosa Ana Gutiérrez Manzanedo)

Introducción

Numerosos factores tanto ambientales como sociales favorecen el desarrollo de poblaciones vulnerables, definidas como “aquellos grupos de personas que, a consecuencia de las condiciones del medio en el que viven, están en una situación de mayor susceptibilidad al daño”. La pertenencia a una clase social baja, la ocupación laboral, los ingresos económicos, la vivienda, la educación y el acceso a los servicios de salud son determinantes sociales que condicionan la situación de mayor vulnerabilidad al daño. Igualmente, está demostrado que a menores recursos socioeconómicos peores condiciones de vida y, en definitiva, mayor prevalencia de enfermedades.¹

Además, históricamente se han relacionado los determinantes sociales de la salud con el autocuidado. Este concepto se encuentra vinculado al estilo de vida, y se relaciona estrechamente con los determinantes sociales de la salud.² De la misma manera influyen los de factores psicosociales y la limitada alfabetización prevalente entre personas con un nivel socioeconómico bajo, con implicaciones para la autogestión y toma de decisiones para promover la salud y mejorar la calidad de vida.

A pesar de que a nivel nacional se están empleando múltiples recursos, públicos y privados, para mejorar la calidad de vida de las personas más vulnerables de la sociedad, son muchas las personas que continúan viviendo en condiciones desfavorables y sin acceso a unos recursos adecuados, lo que repercute de forma negativa en su salud y más concretamente en las prácticas de higiene corporal y cuidados de la piel, siendo el

hecho de tener bajos recursos socioeconómicos la principal barrera que se encuentra para llevar a cabo el autocuidado.²

Objetivos

Objetivo general

Evaluar la estructura, proceso y resultado del programa de Educación para la Salud (EpS) “*Tu piel, tu abrigo. ¡Cuidala!*”.

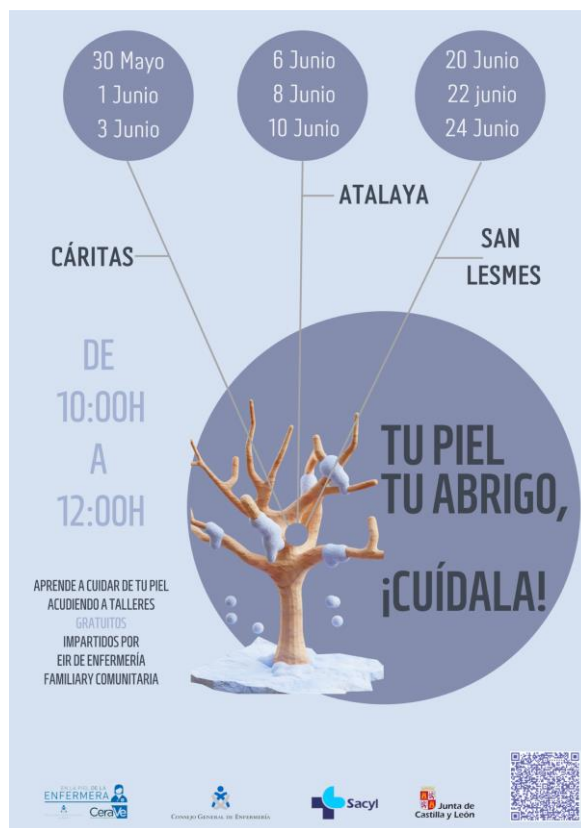
Objetivos específicos

1. Educar sobre higiene básica e hidratación de la piel y la boca.
2. Prevenir posibles lesiones y enfermedades de la piel debidas a factores de riesgo.
3. Educar sobre el cuidado general de extremidades inferiores.
4. Instruir en cuidados básicos e higiene a las asociaciones que trabajan con población vulnerable.

Desarrollo

Se diseñó el programa de EpS “*Tu piel, tu abrigo. ¡Cuidala!*” (imagen 1) en la ciudad de Burgos, liderado por diez enfermeras, dirigido a fomentar los autocuidados de la piel en población con vulnerabilidad socioeconómica en colaboración con asociaciones que brindan ayuda a estas poblaciones.

Imagen 1. Cartel promocional programa de EpS "Tu piel, tu abrigo. ¡Cuidala!"



Fuente: Elaboración propia

La estructura del programa de EpS fue la siguiente:

- Sesión 1: Higiene básica e hidratación de la piel y la boca.
- Sesión 2: Lesiones y enfermedades de la piel: cómo prevenirlas.
- Sesión 3: Cuidados específicos de las extremidades inferiores.
- Sesión 4: Formación a colaboradores de las asociaciones.

Las sesiones 1, 2 y 3 fueron talleres teórico-prácticos dirigidos a la población vulnerable con el fin de empoderarlos

mediante conocimientos teóricos y prácticos y recursos materiales entregados para su uso personal. Cada grupo estuvo compuesto de 20 personas como máximo.

La sesión 4 estuvo dirigida a trabajadores de las asociaciones hasta un número máximo de 16 personas.

El programa se impartió en un periodo de una semana y cada sesión tenía una duración aproximada de 90 minutos.

En la tabla 1 se muestra la programación de las ediciones evaluadas.

Tabla 1. Programación ediciones pilotaje programa EpS "Tu piel tu abrigo, ¡Cuidala!"

EDICIÓN	FECHA Y HORA			ASOCIACIÓN
ASOCIACIONES	25/05/22 – 10:30 am 31/05/22 -10.30 am			Caritas Casa de Acogida "San Vicente de Paul" Fundación Lesmes Atalaya Intercultural
1º EDICIÓN	30/05/22 10:30 am	01/06/22 10:30 am	03/06/22 10:30 am	Atalaya Intercultural
2º EDICIÓN	06/06/22 11:00 am	08/06/22 11:00 am	10/06/22 11:00 am	Caritas Casa de Acogida "San Vicente de Paul"
3ª EDICIÓN	20/06/22 11:00 am	22/06/22 11:00 am	24/06/22 11:00 am	Fundación Lesmes

Fuente: Elaboración propia

Resultados

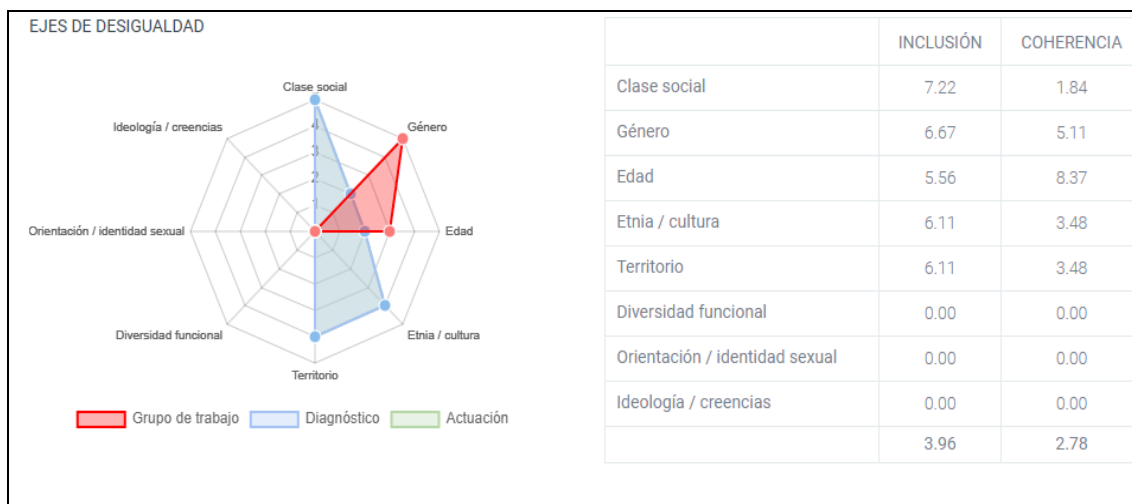
Tras la finalización de las tres ediciones del programa de educación para la salud, se realizó una evaluación a través del análisis del diseño, del proceso y de los resultados. Para la evaluación de la *equidad del diseño* se utilizó la "Herramienta de evaluación de equidad OBSA"³ centrada en la valoración de ocho ejes de desigualdad social (imagen 2): clase social, géne-

ro, edad, etnia/cultura, territorio, diversidad funcional, orientación/identidad sexual, ideología/creencias, encontrándose como resultado que el eje más incluido en el proyecto fue la clase social mientras que la diversidad funcional, la orientación/identidad sexual y la ideología/creencias quedaron excluidas. Por otro lado, el eje más coherente fue la edad, y los menos coherentes la diversidad funcional, la orientación/identidad sexual y la ideología/creencias. Además, se detectó que existen

algunos ejes de desigualdad que no se tuvieron en cuenta dentro del grupo comunitario al que se dirigió el proyecto. Para corregirlo, en ediciones posteriores se garantizó que los crite-

rios de inclusión cumplieran una participación de género en proporción 60/40 y abarcaran diferentes grupos etarios siempre y cuando superasen la mayoría de edad.

Imagen 2. Resultados de la evaluación de la equidad

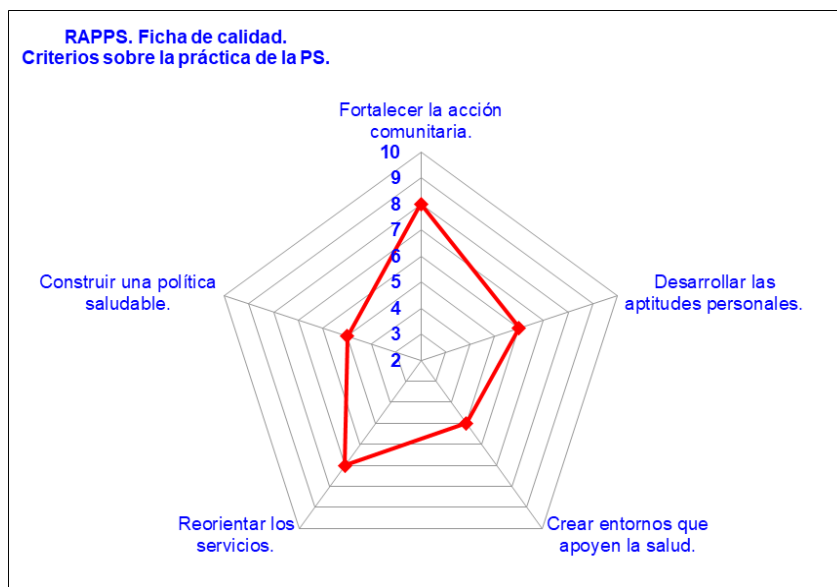


Fuente: OBSA

Para evaluar la *calidad del proyecto* se empleó la “Guía de calidad e innovación de los proyectos” (imagen 3) desarrollada por la Red Aragonesa de proyectos de promoción de la salud (RAPPS)⁴ y se descubrió que tal y como está planteado el programa ofrecía modelos de buenas prácticas, pero los parti-

cipantes se limitaban a recibir la información y apenas compartían experiencias personales. Por ello, en futuras ediciones se combinó estos modelos con dinámicas que favorezcan la participación activa.

Imagen 3. Criterios de calidad de las prácticas de educación y promoción de la salud



Fuente: RAPPS

En cuanto a la *evaluación del proceso* se realizó a través de la observación directa durante el desarrollo de las sesiones. Como áreas de mejora se detectó siendo un número ideal de participantes por sesión de 14 a 16 personas. Además, se señaló como relevante realizar una presentación de los participantes y sus expectativas en torno al programa. Así mismo, fue detectado en todas las ediciones el uso de tecnicismos que, pudieron generar dificultad de comprensión del mensaje que se trataba de explicar.

A través de la *evaluación de los resultados* de las encuestas de satisfacción dirigida a los usuarios de las asociaciones y los trabajadores de las mismas, se constató una buena valoración global del programa y su repercusión en los cuidados de la piel (>80%).

Conclusiones

Las personas con bajos recursos socioeconómicos presentan generalmente un déficit de autocuidados producido por la disminución de la importancia concedida a la prevención de enfermedades, los costes económicos que supone llevar a cabo unos cuidados adecuados, los costes relacionados con enfermedades ya existentes que precisan cuidados y tratamientos específicos y un nivel de alfabetización significativamente menor. Como resultado, esta población experimenta un peor estado de salud y una calidad de vida relacionada con la salud significativamente más baja.⁵

La elevada satisfacción con el programa de los usuarios y las asociaciones y su posterior evaluación en pro de su mejora y adaptación puede fomentar los autocuidados básicos de la piel y la boca previniendo el desarrollo de patologías o evitando su empeoramiento. En definitiva, este programa contempla

la situación de especial vulnerabilidad en la que se encuentra esta población y responde al desafío de apoyo para fomentar el autocuidado, siendo el eje central sobre el que se articula el programa la educación para la salud.⁶

Aplicabilidad

Por tanto, la buena acogida y la demanda continua del programa de *EpS* “*Tu piel, tu abrigo. ¡Cuidala!*” han contribuido a la implementación de un total de nueve nuevas ediciones hasta junio de 2023 en diferentes asociaciones y en el Centro Penitenciario de la ciudad. Además, de manera paralela al programa, se desarrolla un estudio de investigación cualitativa fenomenológico con la finalidad de conocer más a fondo las dificultades de esta población en el desarrollo de los autocuidados básicos de la piel.

Bibliografía

1. Taylor DM, Fraser S, Bradley JA, Bradley C et al. A systematic review of the prevalence and associations of limited health literacy in CKD. *CJASN*. 2017; 12 (7): 1070-1084. doi: <https://doi.org/10.2215/CJN.12921216>
2. Arenas-Monreal L, Jasso-Arenas J, Campos-Navarro R. Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Promoción de la salud mundial*. 2011; 18 (4): 42-48. doi: 10.1177 / 1757975911422960
3. Observatorio de Salud en Asturias (OBSA). Herramienta de evaluación de equidad en intervenciones comunitarias. [Consultado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://obsaludasturias.com/equidad/web/formulario>.
4. Ficha de Calidad RAPPs. Cuestionario de evaluación formato hoja de cálculo. [Consultado el 18 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.aragon.es/-/calidad-en-promocion-de-la-salud>.
5. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023. Gobierno de España. 2019. Disponible en: https://www.eapn.es/ARCHIVO/documentos/noticias/1553262965_estrategia_prev_y_lucha_pobreza_2019-23.pdf
6. Van Hecke A, Heinen M, Fernández-Ortega P, et al. Systematic literature review on effectiveness of self-management support interventions in patients with chronic conditions and low socio-economic status. *J Adv Nurs*. 2017;73(4):775-793. doi: 10.1111/jan.13159