



SJ

SALUD Y JUVENTUD

25 años

SEXUALIDAD SOBRE RUEDAS

Rosa María García Martínez

COMPRENDIENDO EL FENÓMENO DEL CHEMSEX

M.^a Alejandra González Donado

EL PROYECTO MINERVA

Cristina Gómez Pantoja

Mi experiencia MIAS

Dianelly Pacheco Villarreal

12

PROGRAMA MIAS 2019

COMIENZO



MUJERES INFORMADORAS COMO AGENTES DE SALUD

¿QUÉ ES EL PROGRAMA MIAS?

Es un Programa que llevamos a cabo desde Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) con el apoyo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, dirigido a promover la salud integral de las mujeres a través de distintos talleres, actividades y jornadas.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?

Mujeres a partir de 25 años en situación de desempleo, jubiladas o prejubiladas y/o pensionistas o en activo pero con recursos medios-bajos.

Se requiere aval y/o venir presentada por una organización, asociación o entidad.

¿QUÉ ACTIVIDADES HAY PROGRAMADAS?

Talleres y Actividades formativas

MADRID

- "Desmitificación de roles y estereotipos de género"
- "Adquisición de hábitos saludables"
- "La sexualidad y el autoconocimiento"
- "Mass Media ¿Cómo influye en la salud de las mujeres?"
- "Cultivar el bienestar a través de Mándalas"

Lugar de celebración: Aula de Educación para la Salud.
7ª planta, Ala norte. Hospital Clínico San Carlos.

Horario: 10 a 13 h.

Fecha límite para la inscripción:



MURCIA

El programa Mias se desarrollará en la provincia de Murcia de la mano de la Asociación Columbares para más información: wafa@columbares.org / 968 82 42 41

Jornadas

Próximamente también se celebrarán jornadas de presentación en la Comunidad de Madrid, Castilla-La Mancha, Extremadura y Andalucía

Si quieres inscribirte y/o estás interesada, ponte en contacto, lo antes posible, a través de nuestra página web www.fundadeps.org, del correo electrónico programas@fundadeps.org con la referencia (Programa MIAS) o en el teléfono 91 330 30 00 extensión 2524

INSCRIPCIÓN GRATUITA

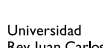
Programa subvencionado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

mias

fundadeps



CON LA COLABORACIÓN DE:





SALUD Y JUVENTUD

SALUD Y JUVENTUD (SJ)

es una publicación del Programa PAJEPS editada por la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) en colaboración con la Federación de Asociaciones de Scouts de España (ASDE)

FUNDADEPS

Hospital Clínico San Carlos
28040 Madrid
Telfs.: 91 330 25 24 / 34 22
e-mail: comunicación@fundadeps.org
agentesdesalud@fundadeps.org
Web: www.fundadeps.org
Facebook: www.facebook.com/fundadeps
Twitter: @FUNDADEPS

ASDE

C/ Lago Calafate n.º 3
28018 Madrid
Telf: 91 517 54 42
Fax: 91 517 53 82
e-mail: asde@scout.es
Web: www.scout.es

DIRECCIÓN

Dra. María Sáinz.
Presidenta FUNDADEPS

CONSEJO DE REDACCIÓN

Antonio Merino, Teresa Gómez,
Nieves Cáceres, Irene Ramos y
Hernán Díaz.

Maquetación e impresión:

Lesinguer, S.L.

ÍNDICE

- 04 EDITORIAL
- 05 SEXUALIDAD SOBRE RUEDAS
- 07 PROGRAMA PAJEPS
- 09 EXPERIENCIAS PARTICIPANTES
- 11 ENTREVISTA A JOSÉ SOTO
- 15 COMPRENDIENDO EL FENÓMENO DEL CHEMSEX
- 19 EL PROYECTO MINERVA
- 22 MI EXPERIENCIA MIAS
- 24 OTROS TEMAS EN RED
- 27 ASDE: ASOCIACIÓN DE SCOUTS DE ESPAÑA
- 33 PROYECTO RECONOCE



SEGUIMOS CRECIENDO JUNTOS

Dra. María Sáinz Martín

Presidenta ADEPS-FUNDADEPS

Acabamos de iniciar las celebraciones por nuestros 25 años de PAJEPS. Veinticinco años de trabajo, de esfuerzo, de compromiso, de sueños, de compartir experiencias y voluntades. Pero nuestro Programa no se detiene, sigue marcando nuevas acciones para afianzar lo ya conseguido y mostrar todo su potencial humano, profesional y emprendedor.

No sabríamos decir con cierto rigor de dónde emana esa seguridad que construye PAJEPS cada año. Seguridad por el potencial de nuestros y nuestras Agentes de Salud. Seguridad al saber que estamos tejiendo una Red en toda España, con capacidad para transmitir valores y conocimientos. PAJEPS 2019 se decanta por la discapacidad, pero también se construye con proyectos que, como "MINERVA", van más allá de las adicciones. Y seguimos añadiendo valor a un modo distinto de entender la metodología, que ya es una marca, un sello de calidad del Programa. Y también seguimos construyendo Redes,

como RECONOCE, a la que nos incorporamos con el apoyo de organizaciones como ASDE.

Sin lugar a dudas, éste ha sido

un año de emprendimientos, porque al igual que PAJEPS ya está incorporado a su desarrollo en América Latina desde 2018, ahora es el Programa MIAS el que cruza el Atlántico para trabajar con las mujeres de Ciudad Juárez, diezmada por la violencia.

Estamos decididos a seguir creciendo, pero para eso necesitamos el apoyo de las entidades e instituciones públicas y privadas, reconociendo a su vez ese apoyo como una de las claves de este "modelo europeo" en la formación de jóvenes con capacidad para intervenir, y así lo hemos hecho colaborando con la Directora General del Injuve, Ruth Carrasco, o con el Director Gerente de nuestro Hospital Clínico, José Soto, porque dentro de unos meses, en octubre del 2020, vamos a organizar el III Encuentro Estatal de Agentes de Salud, tomando como clave el enunciado de la empleabilidad en los y las jóvenes dentro del sector socio-sanitario, y necesitamos de ese empuje para seguir creciendo juntos.

Apostamos por ello. Apostamos por ellos y por ellas, por vosotros y vosotras.



SEXUALIDAD SOBRE RUEDAS

Rosa M.^a García Martínez

Estudiante de Educación Social. Agente de Salud

¡Hola! Me llamo Rosa María García Martínez y tengo una enfermedad rara llamada Paraparesia Espástica Familiar, o su nombre más científico, síndrome de Strumpel Lorrain. La verdad es que os preguntareis por qué en mi descripción, y de manera tan rápida, nombro la enfermedad. Antes me costaba mucho hablar de ello con cualquier persona, y más si no había tenido ningún vínculo previo. Ahora sí estoy preparada para ello. Soy Rosa María, tengo 22 años y tengo esta enfermedad rara. Dicha enfermedad me provoca, entre otras cosas, la rigidez progresiva y la contracción en los miembros inferiores de mi cuerpo, lo que hace que tenga problemas de movilidad. Esto hace que tenga muchos obstáculos en mi día a día, aunque he de decir y admitir que muchos de ellos son provocados por nosotros mismos. Es por ello que me gustaría centrarme en uno de los temas donde la discapacidad es, o hacen ver que es, un problema.

Cuando hablamos de sexualidad, juventud y discapacidad es común pensar que esto es una mezcla no viable. Seguro que muchas veces habéis escuchado la frase "¿cómo va a estar esa persona discapacitada con alguien que no lo está?". Desde pequeña, siempre pensaba que nunca encontraría una pareja que no tuviera una discapacidad como la mía o parecida. Aquí tengo que concretar que hay discapacidades más visibles que otras, y la mía es demasiado visible cuando camino. Además, mucha gente piensa que las personas con discapacidad no son capaces de mantener relaciones sexuales con otras personas y que, si las mantienen, no acaban de ser tan satisfactorias como con otras personas. Estoy totalmente en contra de este pensamiento y si tú piensas así, me gustaría que recapacitaras sobre ello.

Hoy en día, con todos los cambios que ha habido en la sociedad, existen numerosas formas de que cualquier relación sea satisfactoria. Llegando a este punto, me doy cuenta de que cuando hablamos de sexuali-



dad solo hablamos de satisfacción a nivel sexual, pero en la realidad podemos satisfacer a la otra persona de muchas maneras. Esto no debería ser un inconveniente en una relación, aunque hoy en día lo es, dado que cuando quieres a alguien lo quieres por lo que es y no solo por lo que te pueda aportar a nivel sexual. Hay personas con determinados tipos de discapacidades que, sin pensarlo, damos por hecho que no pueden tener pareja porque no mantienen relaciones sexuales, como si la relación sexual lo fuera todo, y fuera un factor condicionante para tener o no pareja.

Por suerte, nos encontramos en una sociedad algo más avanzada, aunque todavía queda mucho por hacer, en la que se habla de "asistente sexual" refiriéndose a las personas que ayudan a conocer su propio cuerpo y a realizar prácticas sexuales a aquellas personas que, por sí solas, no pueden hacerlo. Algunas personas se escandalizan al escuchar este término, pero creo que esa función es necesaria para el desarrollo de las personas, dado que todos tenemos derecho a disfrutar de nuestra sexualidad como lo haría cualquier otra persona.

Y es que, aunque muchas personas piensen así, querría hacer hincapié en que todo a lo que hago referencia en este artículo está recogido en la Declaración Universal de los Derechos Sexuales, declaración que afecta a todos/as los/as ciudadanos/as por igual. En este podemos encontrar, entre otros muchos

derechos, los siguientes (Declaración Universal de los Derechos Sexuales, 1999):

- **El Derecho a la Equidad Sexual:** "Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión, o invalidez física o emocional".
- **El Derecho al Placer Sexual:** "Legitimar el placer erótico, incluyendo el autoerotismo, es una fuente de bienestar físico, psicológico e intelectual."
- **El Derecho a la Expresión Sexual Emocional:** "Cada persona tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor".
- **El Derecho a la Libre Asociación Sexual:** "Posibilidad de tener pareja, casarse o no, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales."

Me gustaría acabar dejando claro que somos seres sexuados, tenemos libertad de disfrutar del sexo como más nos haga sentir placer y con quien nos sintamos realmente cómodos (tenga o no discapacidad), y si algo en esta vida está adaptado para todas las personas, son las relaciones sexuales, dado que hay muchas maneras de realizarlas. La suma de discapacidad y sexualidad es tan viable como cualquier otra cosa que nos propongamos. En esta vida se trata de ser feliz y, cada uno tiene derecho a vivir su felicidad, y su sexualidad, a su modo.





PROGRAMA de AGENTES JÓVENES en EDUCACIÓN PARA la SALUD



¿QUÉ ES?

Es un Programa organizado por la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) y subvencionado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social que pretende promover hábitos de vida saludables entre la población juvenil a través de la formación de jóvenes líderes de asociaciones juveniles o con una potencialidad importante a la hora de contactar y verter sus conocimientos sobre colectivos juveniles y adolescentes.

Quién y cómo participar

- Jóvenes de entre 18 y 30 años.
- Que pertenezcan a una asociación, entidad o institución.
- Que sean presentad@s o avalad@s por una asociación, entidad o institución.
- Es necesario cumplimentar la ficha de adhesión al Programa (www.fundadeps.org).
- Compromiso de divulgación de la Educación para la Salud.
- Realizar intervenciones directas entre los colectivos de jóvenes y adolescentes en las comunidades de origen.

Contenidos

- Educación para la Salud.
- Prevención de adicciones.
- Educación afectivo-sexual.
- Diversidad sexual y de género.
- Prevención ITS-VIH/Sida.
- Alimentación saludable.
- Técnicas de comunicación.
- Medio ambiente y bienestar.
- Reducción de daños.
- Recursos psicoemocionales.
- Violencia de género en el noviazgo.
- Metodologías de la Educación para la Salud.
- Técnicas de Intervención para la Promoción de la Salud.

Dónde informarse

ADEPS-FUNDADEPS

(Fundación de Educación para la Salud)
Hospital Clínico San Carlos
Calle Profesor Martín Lagos, s/n
Planta 7ª Norte
28040 Madrid

Dirección

Dra. María Sáinz

Coordinación

Irene Ramos

Secretaría

De lunes a viernes de 10 a 14 horas

☎ 91 330 37 05
91 330 34 22

✉ agentesdesalud@fundadeps.org

🌐 www.fundadeps.org

f www.facebook.com/fundadeps

🐦 @FUNDADEPS

📺 www.youtube.com/fundadeps



EXPERIENCIAS

de l@s participantes de PAJEPS

PAJEPS es una formación donde, a través de talleres y diferentes métodos de aprendizaje, se dan herramientas para llevar a cabo intervenciones de mayor impacto social, crear proyectos profesionales y vitales con una mirada colaborativa, diversa e inclusiva.

Es también una experiencia empoderadora que puede ser aplicada en cualquier ámbito de la enseñanza y vida diaria, donde se fomentan actividades en equipo con objetivos comunes. Un lugar donde generar vínculos y aprender a resolver cuestiones de forma más saludable, positiva y empática con nosotros mismos y con quienes nos rodean. Conocer a personas diversas que parten de distintos ámbitos de trabajo y experiencias vitales.

Somos individuos que intentan encajar en una sociedad binaria y estereotipada. Obligados a posicionarnos en el binarismo y adaptarnos a los cánones que la industria nos impone. En un intento de alcanzar un ideal ficticio, alejado de la realidad y que no refleja la diversidad de las personas. Un hecho que genera estrés, culpa, falta de autoestima y, en consecuencia, afecta a nuestra salud. Por ello PAJEPS reflexiona de forma transversal, con una mirada amplia y diversa, a favor de una convivencia donde todas las personas tengamos cabida. Una experiencia que transmitir más allá de las aulas y la vida profesional, cuyas enseñanzas pueden ser aplicadas en cualquier ámbito.

En conclusión, PAJEPS es aprender a generar una sociedad más saludable, más diversa e inclusiva: una sociedad más humana.

LUC CERVERÓN

Como profesionales del ámbito de la educación y la salud que trabajan o lo harán en un futuro próximo con jóvenes, es nuestro deber ofrecer unas intervenciones donde se alcancen unos objetivos, pero también tengamos impacto en nuestra población. La formación PAJEPS nos brinda la oportunidad de una forma muy amena y sobre todo práctica y vivencial, de formarnos como agentes de salud desde un enfoque integral, donde la teoría da lugar a una puesta en práctica que no te deja indiferente y donde se ofrecen unas herramientas vitales para nuestro trabajo con jóvenes. Además de lo que aporta a nivel profesional, es increíble lo que te ofrece a nivel personal, lo que se convierte en una experiencia totalmente enriquecedora, positiva e inolvidable.

MARÍA ISABEL CORBALÁN MARTÍNEZ

Durante los cinco días que estuve en Buitrago del Lozoya me sentía cada día más afortunada de poder formar parte del Programa PAJEPS. Siento que debo plasmar en mi día a día todo lo aprendido, que es muchísimo, no sólo ejerciendo de farmacéutica y nutricionista o haciendo voluntariado, sino ayudando a todas las personas cuando se me presente la ocasión y promoviendo siempre la salud en todos los ámbitos de la vida. Repetiría una y mil veces esta increíble experiencia. Estoy muy agradecida a los profesores con los que hemos contado (que son unos cracks), y a los compañeros, ¡Qué gran suerte conocerlos! Ojalá que todos los jóvenes pudieran participar en este maravilloso Programa.

MARÍA ISABEL GIL CANTERO

Amenudo me refiero a la vida como un camino, lleno de cruces, obstáculos, caídas, escaladas... pero un camino, al fin y al cabo, que como tal implica avanzar, crecer, evolucionar. PAJEPS fue un trampolín, un impulso, un salto de lleno a la evolución sin límites, a nuevas perspectivas, sensaciones, conocimientos y personas. Involuntariamente por el calor pasamos cinco días en Buitrago para los que la etiqueta "intensos" se queda corta. PAJEPS es una luz en una calle oscura, es aprendizaje profesional y personal, es reunir a más de treinta personas absolutamente diferentes que hacen que te des cuenta de cuánto las necesitabas sin saberlo.

PAJEPS nos acompañará siempre, porque al mundo a veces le falta un poco de luz y allí hemos aprendido a crearla.

DAVID FERNÁNDEZ DE SANMAMED ROIG

GUÍA CLÍNICA PARA LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

Profa. Dra. María Sáinz Martín

Jefa del Servicio de Medicina Preventiva
del Hospital Clínico San Carlos



ENTREVISTA

a JOSÉ SOTO

Director Gerente del Hospital Clínico San Carlos de Madrid

"Todos deberíamos asumir nuestra responsabilidad como agentes de salud"

Desde hace más de dos décadas forma parte de la dirección del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, una referencia del sistema sanitario español que por sus magnitudes él define como un "pueblo grande". Y en ese territorio de tan difícil gestión, José Soto ha mostrado con acciones que los hospitales, además de curar la enfermedad, tienen una gran responsabilidad en la promoción de la salud desde una perspectiva integral: el Hospital sin Humo, la Red Estatal de Bibliotecas para Pacientes, el Aula Zarco y el apoyo a la formación de jóvenes agentes de salud a través del Programa PAJEPS son parte de su legado como gestor sanitario que abordamos en esta entrevista.

Hace más de 20 años que tienes diferentes responsabilidades en la Alta Dirección del Hospital Clínico San Carlos, hasta ser el Director Gerente con más años en el cargo, lo que favorece una visión y experiencia muy amplia. Sabes que muchas personas asocian con exclusividad el hospital con la enfermedad y sin embargo te encuentras un hospital pionero desde la década de los 80 en la Promoción y Educación para la Salud. ¿Fue una sorpresa a modo de fortaleza o no te esperabas algo así en un hospital?

Ya conocía algunas singularidades del Hospital Clínico San Carlos, entre otras, la existencia de la Asociación de Educación para la Salud (ADEPS) cuya labor continúa hoy en día la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS). Sabía que este grupo innovador estaba intentando difundir un nuevo concepto de salud, en el que el hospital no solo atendiera la enfermedad sino que fuera promotor del concepto de salud integral. Cuando me incorporé al Clínico lo que hice fue subirme al carro de la doctora María Sáinz, presidenta de ADEPS-FUNDADEPS y precursora de este movimiento.

Sabemos que la Cultura de la Salud, promovida por la ADEPS desde 1985, ha facilitado el nacimiento del "Hospital Promotor de Salud", plasmado en el importante proyecto del Aula Social "Dr. Pedro Zarco" del que te sientes muy orgulloso por su creación en el 2010 y

por el enfoque social hacia los pacientes. ¿Por qué esta apuesta tan clara?

Llegó un momento en el que empezamos a buscar de qué manera las acciones de responsabilidad social corporativa que realizábamos desde el hospital podían tener continuidad, teníamos que pensar qué podíamos "regalar" a la sociedad. El hospital debe regalar a su entorno la curación de la enfermedad, pero además el hospital tiene responsabilidad de intentar que la sociedad en la que está no caiga enferma. Así es como surgió el Aula Social "Dr. Pedro Zarco", un programa que recibió el nombre del Premio Nobel de la Paz Pedro Zarco, ya que ejerció su actividad en nuestro hospital y es todo un símbolo para nosotros.

El objetivo del Aula Social es convertirse en un punto de encuentro entre agentes de la salud, que están trabajando en el Hospital Clínico San Carlos, y ciudadanos a los que les difundimos el mensaje de que han de proteger su salud: haciendo deporte, escuchando poesía, asistiendo a debates culturales sobre historia y literatura, participando en nuestros concursos de pintura, etc., porque la salud va más allá de la ausencia de enfermedad.

Desde un primer momento quisimos estar cerca de la sociedad acercándonos a donde está diariamente: en los colegios, centros de personas mayores y mercados... Esto era un camino difícil, porque las organizaciones hospitalarias donde estamos cómodas es en la enfermedad y no en la salud. Además, la salud es un concepto más vinculado a la Atención Primaria, ya que con la reforma sanitaria de los años 80 se le atribuyeron programas de prevención y promoción de la salud. Eso hizo que muchos hospitales no apostaran por ella. Sí que



hay muchos centros hospitalarios que han configurado áreas de salud pero junto con Atención Primaria, dejándoles esa faceta a estos últimos. Sin embargo, en el Hospital Clínico San Carlos apostamos para que la promoción de la salud fuera uno de nuestros lemas y así sigue siendo.

El Clínico es un hospital que aúna una larga trayectoria con un espíritu muy innovador. En los últimos años ese enfoque se ha plasmado, por ejemplo, en la estrategia de humanización y personalización de la asistencia sanitaria. ¿Cómo se aborda en un hospital de esta magnitud el reto de ofrecer una atención más cercana a los pacientes, que incluya una mejor información y comunicación?

Además de información y comunicación, hay que incluir cariño, trato respetuoso y respeto a la dignidad de las personas. Los profesionales de la salud creíamos que esto ya lo incluíamos en nuestra labor diaria y que este concepto de humanización no nos podía enseñar nada nuevo porque tratábamos con cariño, cuidado, delicadeza, paciencia y respeto... Sin embargo, a la hora de la verdad, se veía cómo el número de reclamaciones ascendía y el número de personas muy satisfechas disminuía. Algo estaba ocurriendo. Puede que estuviéramos ante un cambio social en el que la sociedad exigiera más a los Servicios de Salud, un cambio al que no se estaba respondiendo correctamente.

El Hospital Clínico San Carlos fue pionero en ofrecer una atención más humanizada. A principios de los 90 se desarrolló la primera unidad de informadores de la sanidad española, los conocidos como “chaquetas verdes”, que posteriormente muchos centros han replicado, incluso el color de las chaquetas. Este fue un paso muy importante que dio qué pensar a los profesionales que la gente está más satisfecha si se les informa y se les acompaña.

Desde entonces hasta aquí, el papel del paciente ha ido evolucionando y el que en su momento obedecía lo que los médicos decían, ya no lo hace. Ahora han comenzado a opinar y quieren sentarse a decidir conjuntamente con el médico. Ante esta situación, hemos creamos la primera Área de Personalización de la Asistencia Sanitaria en España con el objetivo de que cuando entre un paciente al hospital se sienta seguro, confortable y satisfecho. Algo muy complicado porque en los hospitales tenemos mucha presión, lo que hace que no podamos dedicar todo el tiempo que quisiéramos a cada paciente. A lo mejor tendríamos que pensar en reorganizar nuestros tiempos, nuestros equipos de trabajo, nuestros lugares, salir del hospital a los domicilios, a la calle...

En ese camino como hospital promotor de la salud, hay algunas acciones que han convertido al Clínico en referente español. Una de ellas han sido los cursos de deshabituación tabáquica y el convertirse en un Hospital Sin Humo. ¿Qué valor le da a este tipo de acciones?

En el Hospital Clínico trabajamos 5.000 personas, somos un pueblo grande que debe protegerse de sus hábitos insanos. Y está claro que un hábito insano reconocido por todos es el de fumar, un hábito perjudicial

para la salud y, por tanto, perjudicial para la vida. Desde la ADEPS se han promovido talleres de deshabituación tabáquica y se ha difundido un nuevo concepto de salud ligado a la práctica de ejercicio y la cultura de leer; un nuevo concepto de salud a trabajar desde dentro del hospital para trasladar al resto de la sociedad.

El Hospital Clínico siempre ha dado su apoyo a la ADEPS-FUNDADEPS y conjuntamente coordinan la acción del programa denominado Red Estatal de Bibliotecas para Pacientes. ¿Tu sensibilidad literaria ha pesado en la importancia de ofrecer este recurso para los usuarios, familiares y pacientes de un hospital?

A mí me gusta leer y escribir. Aunque no puedo presumir de escribir bien, porque no lo hago, me gusta y sigo haciéndolo. Independientemente de mis aficiones o gustos, la lectura tranquila relaja y provoca que la mente se ocupe de pensar qué va a pasar en la siguiente página en lugar de pensar de forma autodestructiva en que me va a pasar algo malo, que no estoy bien, que me voy a morir... Si encima te encuentras con un grupo de profesionales como tiene la ADEPS-FUNDADEPS que es capaz de montar una biblioteca para pacientes y profesionales sanitarios dentro del hospital y una Red Nacional de Bibliotecas para Pacientes, pues es un gran honor.

El Programa de Agentes Jóvenes en Educación para la Salud (PAJEPS) cumple 25 años. Por allí han pasado años tras años muchos jóvenes residentes de esta casa para formarse en la metodología de la Educación para la Salud. ¿Qué le puede aportar a esos jóvenes profesionales una metodología tan vivencial como la que proporciona PAJEPS?

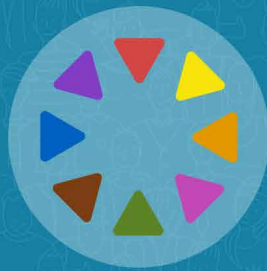
Yo estuve en una reunión de PAJEPS y sentí qué era aquello. No sólo los jóvenes sino todas las personas que trabajamos en el ámbito sanitario deberíamos participar en este tipo de programas y asumir nuestra responsabilidad como agentes de salud. Si pensáramos en un ideal, aquellos que trabajan en el ámbito de la educación y el medio ambiente también se interesarían por la salud. Lo que está claro es que los jóvenes, los que están comprometidos en ello, tienen más empeño en trabajar por llevar adelante un cambio social y le ponen todo su esfuerzo.

Hoy tenemos, por fin, la satisfacción de saber que la OMS también estimula el promover la Cultura de la Salud para favorecer el Bienestar y la Salud. ¿Qué opinas como Director Gerente del Hospital Clínico San Carlos de esta noticia tan importante para un hospital como el Clínico, pionero en tantas acciones y proyectos?

Siempre nos hemos enganchado a los programas de salud elaborados por la OMS, y está claro que todo lo que desde esta organización se haga lo trataremos con mucha atención. Tenemos que continuar en nuestra labor de crear Cultura de Salud y como profesionales sanitarios debemos ir más allá de curar enfermedades, ser agentes de salud y mostrar a nuestros pacientes cómo cada uno puede comenzar a mejorar el mundo mejorando su salud.

TRIVIHAL

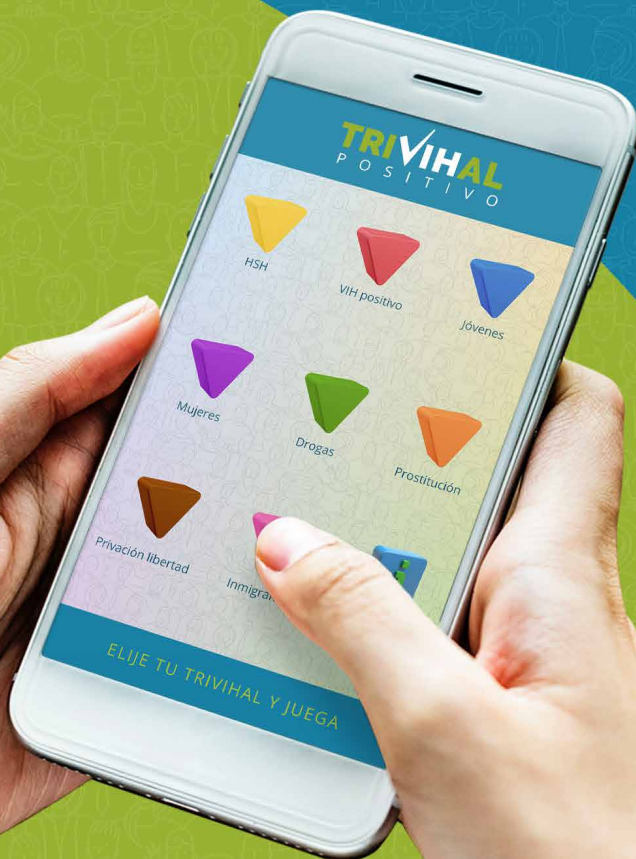
P O S I T I V O



¿Cuanto sabes sobre el VIH?

Entra en TRIVIHAL y aprende jugando

www.trivihal-positivo.es



Ahora también
en formato
App móvil



DISPONIBLE EN
Google Play

próximamente



Consíguelo en el
App Store

PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE DROGODEPENDENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Del 10 de junio al 2 de julio de 2019



DIRECCIÓN

Dra. María Sáinz Martín

Presidenta de la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS). Hospital Clínico San Carlos. Universidad Complutense de Madrid.

PROFESORADO

Isabel Soriano

Agente de Igualdad, experta en salud pública y género.

Eliana Cano

Psicóloga clínica experta en atención a mujeres y drogodependencias.

COORDINACIÓN

Nieves Cáceres

Secretaría General Técnica.

DIRIGIDO A

Profesionales de los servicios sociales y sanitarios, con especial atención a enfermería y medicina de Atención Primaria y Atención Espe-

cializada. Psicología, Trabajo social, Agentes de Salud y Agentes de Igualdad en activo o en desempleo.

OBJETIVOS

General

Capacitar al conjunto de profesionales en la integración de la perspectiva de género en la prevención, detección y atención a mujeres que consumen y abusan de las drogas.

Específicos

- Incorporar la perspectiva de género como herramienta de análisis para comprender las desigualdades de género en salud.
- Aportar información rigurosa y actualizada en materia de drogodependencias y género.
- Proporcionar las bases conceptuales, conocimientos y habilidades para la prevención, detección y atención de mujeres en situación de drogodependencia.
- Conocer los aspectos fundamentales del fenómeno de la violencia de género en el marco de las adicciones.
- Trasferir lo aprendido al abordaje de casos clínicos.



Comprendiendo el fenómeno del CHEMSEX

M.^a Alejandra González Donado

Psicóloga clínica. Sexóloga. Agente de Salud

El sexo bajo los efectos del alcohol y las drogas no es una práctica poco usual, ni mucho menos nueva. No obstante, la evolución social y de la tecnología han permitido el progreso de esta práctica. Con la revolución sexual, las nuevas aplicaciones para encuentros y la imperiosa necesidad de libertad sexual, nunca ha sido tan fácil ligar. Las nuevas facilidades del mundo tecnológico nos han permitido tener en la palma de nuestra mano un catálogo de opciones eróticas disponibles en cualquier momento, a cualquier hora y en cualquier lugar. La combinación de todos estos (y más) factores han dado lugar al desarrollo de una nueva práctica sexual llamada *chemsex*.

¿Qué es el chemsex?

La palabra *chemsex* es un término anglosajón que está compuesto por dos palabras: *chems*, la cual es un eufemismo de "drogas" y *sex*, que es sexo. Este se ha vuelto muy famoso tanto en ámbitos profesionales como mediáticos a nivel internacional y se refiere a hombres que tienen sexo con hombres (HSH) bajo la influencia de sustancias psicoac-

tivas, las cuales fueron tomadas previamente y/o durante el encuentro erótico.

El uso de las drogas en HSH no es algo nuevo. Sin embargo, han ido apareciendo variantes en las formas en que este uso se presenta o se expresa. Por ejemplo, se han incorporado más tipo de sustancias y más patrones de consumo en diversos contextos sexuales.

Ha sido la visibilización lo que ha permitido que hoy día se hable del chemsex como un fenómeno y no una práctica aislada. Es importante aclarar que los usos tradicionales de drogas en HSH no han desaparecido ni que el chemsex

es el uso más frecuente. No obstante, los nuevos patrones de consumo están siendo detectados en más lugares, lo cual los convierte en focos interesantes y necesarios de ser estudiados.

Características del chemsex

Para poder comprender el chemsex hay que saber que la sexualidad es un concepto muy amplio que, aunque la sociedad la haya reducido a las



prácticas que se realizan a nivel genital, realmente abarca una parte muy importante de la experiencia vital de cada ser humano. Por lo tanto, no podemos hablar de sexualidad, sino de sexualidades, ya que cada persona tiene una sexualidad única e irrepetible. La erótica, que es la parte de la sexualidad que hace referencia a las prácticas que realizamos para obtener placer, es igual de diversa que nuestra propia sexualidad. Cada persona es distinta y tiene gustos y preferencias distintos, y estas mismas características se ven reflejadas en el fenómeno del chemsex. Además, el chemsex en sí es muy dinámico. Su expresión, las sustancias que implica y otros aspectos, como la jerga, cambian a lo largo del tiempo y también varían dependiendo de la ciudad en la que se realice. En otras palabras, cada encuentro chemsex tiene sus propias reglas y particularidades. Sin embargo, hay ciertos aspectos o características que son comunes a todos los encuentros.

El primer aspecto es la duración de la sesión. El chemsex en sí es el uso intencionado de diversas drogas para poder mantener relaciones sexuales durante un largo período de tiempo con diferentes parejas, en grupo o de manera secuencial. Este periodo de tiempo puede ser desde horas y extenderse a días. El tiempo es un elemento clave, pues a mayor duración de la sesión hay mayor exposición a numerosos riesgos debido a que durante este tiempo las personas no duermen ni comen exponiéndose a diversas consecuencias físicas.

El segundo aspecto es la incorporación de nuevas sustancias. Como mencioné anteriormente, el uso de drogas en HSH no es una práctica novedosa, pues tradicionalmente se han usado algunas drogas como dilatadores anales. Sin embargo, en este nuevo escenario se han integrado las conocidas "drogas para el sexo", como la metanfetamina, mefedrona, GHB y la ketamina, cuando el uso de estas no estaba necesariamente asociadas al contexto sexual tan directamente.

Por último, el tercer aspecto hace referencia a la incorporación del *slam* o uso de drogas inyectadas. Esta es una práctica minoritaria, pero representa un salto importante respecto

al uso habitual en décadas anteriores en los HSH. El slam es una vía mucho más agresiva, en la cual la sensación resulta mucho más intensa, pero que implica riesgos más específicos los cuales están relacionados con el desconocimiento de cómo usar las agujas adecuadamente y el uso compartido de las mismas.

Cuando hay abuso...

Muchas de las personas que practican el chemsex lo realizan como una opción más de su mapa erótico, gestionando su placer, explorando nuevas sensaciones y aprendiendo a definir límites llevando al mínimo los potenciales riesgos que se pueden derivar de la práctica con el fin de disfrutar. Sin embargo, a otras personas les resulta difícil manejar adecuadamente algunas de las sustancias y disfrutar del encuentro erótico sin sufrir ningún uso problemático.

Los usuarios de chemsex han solicitado atención en los servicios de salud por consecuencias derivadas del propio consumo de drogas como sobredosis y adicciones, y también de la salud sexual por la presencia reiterada de Infecciones de Transmisión Genital (ITG, conocidas tradicionalmente como Infecciones de Transmisión Sexual o ITS, así como la hepatitis C (VHC) y la transmisión del VIH. De igual forma, debido a la naturaleza del encuentro en donde no duermen ni ingieren alimentos por horas o días, puede haber un impacto importante en la salud mental, pues se pueden llegar a presentar diversos problemas como ansiedad, alucinaciones, depresión e incluso intentos de suicidio.

¿Qué lleva a las personas a practicar chemsex?

Conociendo todas las consecuencias negativas que se pueden derivar del chemsex, ¿por qué se practica? El uso problemático de las drogas o conductas que relacionen su uso no se pueden atribuir a una sola causa, es una suma de factores relacionados entre sí que generan una predisposición en ciertas personas a que se vayan desencadenando comportamientos específicos. Los usuarios

del chemsex afirman que entre los motivos o razones por los cuales se han involucrado en estas prácticas están: porque se quieren sentir libres sexualmente, superar problemas de intimidad y miedo al rechazo, para hacer frente a la estigmatización que hay sobre el VIH o el VHC, superar homofobia interiorizada, entre otros.

Factores de riesgo y de protección

Existen muchos factores de riesgo y de protección ante el chemsex. Pero es importante aclarar que ninguno de estos factores por sí solos protegen o predisponen a un individuo a que se incorpore a esta práctica.

Dentro de los posibles factores de riesgo podemos encontrar aspectos como el haber tenido un uso problemático de drogas previamente, tener sexo en grupo habitualmente, ser usuario habitual de saunas o locales HSH, tener conductas sexuales de riesgo repetitivamente, tener parejas sexuales que practiquen el chemsex, haber tenido muchos diagnósticos de ITG, incluyendo VHC y VIH, entre otros.

Por otro lado, entre los posibles factores de protección encontramos el no conocer a personas que practican el chemsex, no usar aplicaciones de geolocalización, no ser usuario de saunas y clubs de sexo, tener información actualizada acerca de los riesgos del consumo de drogas y de los mecanismos de transmisión de las ITG, entre otros.

Nuestro papel como profesionales

Como se puede observar, el fenómeno de chemsex es de gran complejidad y todas las implicaciones que se derivan de este para la salud de los usuarios suponen un reto para las instituciones, las cuales deben tener una respuesta articulada para atender a las diversas necesidades que se le pueden presentar. Independientemente del tipo de drogas, las razones y contextos de consumo, todas las personas tienen el derecho de recibir una atención sanitaria pública interdisciplinar por profesionales cualificados.

Por último, creo que es de vital importancia

que, para comprender un fenómeno como el chemsex, que está compuesto por sexualidad y drogas, dos temas que de manera independiente son muy profundos y complejos, hay que comprender y acoger las vivencias de sus usuarios apuntando siempre al bienestar de los mismos. El sexo y las drogas son y serán por mucho tiempo temas tabú en nuestra sociedad y tradicionalmente se ha creído que limitando los conocimientos acerca de estos se reducen los factores de riesgo. Sin embargo, el sólo hecho de hablar de usos problemáticos ya demuestra que estos métodos “educativos” realmente no tienen los resultados esperados. En otras palabras, querer cambiar los comportamientos de las personas que tienen este tipo de prácticas basándonos en la prohibición no va a generar resultados diferentes de los que ya estamos obteniendo. Sin embargo, educar para establecer límites y reglas y generar herramientas de afrontamiento de problemas adecuadas, entre otros aspectos, puede reducir significativamente los riesgos a los que las personas se enfrentan al realizar esta práctica de la que todavía hay mucho que conocer.

Todo lo anterior son sólo pinceladas superficiales de todo lo que el chemsex realmente es y todo lo que este conlleva. Al igual que la sexualidad misma, es una práctica compleja, flexible, variante y a partir del cual se derivan muchas dinámicas las cuales, a su vez, dependen de muchos factores individuales y contextuales de las personas que lo practican. Queda en mano de las y los profesionales del ámbito sanitario investigarlo y comprenderlo para poder proveer una atención interdisciplinar adecuada y satisfactoria.

Antes de terminar, agradezco a PAJEPS por brindarme este espacio, el cual no sólo me dio la oportunidad de compartir acerca de un tema que es muy poco conocido, sino también que me permitió aprender mucho más acerca del mismo.

Soriano Ocón, R. S. (s.f.). Introducción al fenómeno del chemsex. [Tema 1 del curso de formación online “Abordaje integrado de la salud sexual y los problemas de consumo de drogas en el contexto del chemsex”].




AGENTES DE SALUD

**¿Tienes entre
18 y 30 años?**

**¿Te gustaría formarte en
Educación para la Salud?**

**¿Y realizar intervenciones
en tu comunidad?**

**¿Pasar una semana
de convivencia?**

Del 1 al 5 de julio 2019

PROGRAMA DE AGENTES JÓVENES EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

más información...

www.fundadeps.org

www.facebook.com/fundadeps

[@fundadeps](https://twitter.com/fundadeps)

www.youtube.com/fundadeps

91 330 34 22 / 91 330 37 05




fundadeps

PROYECTO MINERVA

INTERVENCIÓN DEL JUEGO PATOLÓGICO A TRAVÉS DE LA REALIDAD VIRTUAL

Entrevista a **CRISTINA GÓMEZ PANTOJA**
Psicóloga Clínica. Agente de Salud

Cuéntanos Cristina, ¿Quiénes formáis parte del Proyecto Minerva?

Somos un equipo de personas creativas, soñadoras, inconformistas, vivas y con mucha capacidad de iniciativa. Dicho equipo está formado por una psicóloga sanitaria (Cristina Gómez), dos desarrolladores 3D (Ricardo Ortega y Daniel López) y dos programadores I+D (Manuel Ferrer y Alena Mesarsova) y contamos con el apoyo de dos doctoras en psicología e investigadoras de la universidad de Deusto (Ana Estévez y Paula Jáuregui) al igual que la Federación de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), sigue nuestros pasos de cerca.

Queremos aportar nuestra experiencia personal y profesional a la creación de este proyecto, que nace de la necesidad de unir algo tan importante a día de hoy como son las nuevas tecnologías, con la salud. El principal objetivo es investigar nuevas técnicas que nos ayuden a seguir avanzando en los tratamientos, ya que a todos en algún momento nos ha tocado de cerca esta problemática, ya sea con un familiar, amigo/a o conocido/a.

Por ello, el proyecto se basa en la necesidad actual de crear un tratamiento para la rehabilitación en juego patológico que se ajuste a los continuos cambios que la sociedad está presentando.

¿En qué consiste el Proyecto Minerva?

El Proyecto consiste en la elaboración de un programa

de intervención basado en realidad virtual para el tratamiento del trastorno de juego patológico. Este programa de intervención es combinado, ya que incluye elementos de biofeedback (que se ocupan de la detección de señales fisiológicas de estrés como la tasa cardíaca, y el entrenamiento de los pacientes en la conciencia y control de las mismas (Micoulaud-Lanchi et al., 2014)), la exposición con prevención de respuestas (la exposición a estímulos de juego que puedan generar deseo de jugar, pero entrenando a la persona en auto-control de forma que se evita que juegue (Raylu y Oei, 2016)), y la terapia cognitivo conductual (terapia enfocada a las creencias irracionales que sustentan la conducta de juego (Goodie, Fortune, y Shotwell, 2019)).

¿Qué objetivos se pretenden conseguir con el Proyecto?

El Proyecto tiene como objetivo, por tanto, comprobar la eficacia del programa de intervención propuesto, mediante la comparación de la activación fisiológica, creencias irracionales asociadas al trastorno de juego, y sintomatología asociada al trastorno de juego, entre un grupo experimental que ha recibido el tratamiento completo, y dos grupos de comparación: un grupo que reciba terapia cognitivo conductual no combinada, y otro grupo control en lista de espera que recibirá tratamiento tras realizar las comparativas pertinentes.



¿Qué tipo de metodología utilizareis?

Para ello, se diseñará un paquete de medidas (tratamiento) de 20 sesiones de hora y media cada una, que incluya las siguientes fases:

- **Fase 1. Biofeedback:** esta primera fase consistirá en el entrenamiento en biofeedback mediante el empleo de realidad virtual. Consiste en un entrenamiento en desactivación fisiológica, utilizando un entorno virtual neutro, donde el paciente a través de dichas herramientas sea consciente en tiempo real de los cambios que esta actividad está provocando en él.
- **Fase 2. Terapia cognitivo conductual:** empleo de técnicas de reestructuración cognitiva de creencias irracionales sobre juego. Se realizará un entrenamiento utilizando técnicas cognitivo conductuales para ayudar al paciente a reestructurar su área personal, social y laboral. Para ello, se realizará una revisión bibliográfica sobre las técnicas actuales y se introducirá una estética más actual.
- **Fase 3. Prevención de recaídas:** empleo de técnicas de exposición y prevención de respuesta, mediante técnicas de realidad virtual. Se expondrá a la persona a situaciones relacionadas con el juego, donde podrá experimentar las reacciones fisiológicas, sensaciones, pensamientos y emociones que experimenta en una situación real y aprender a autorregularse y salir fortalecido de la situación.

En todo momento el terapeuta recibe feedback en tiempo real de parámetros tales como atención, meditación (a través de ondas cerebrales) y el pulso cardíaco. El tratamiento se puede amoldar al paciente de manera muy personalizada, lo cual le permite al terapeuta hacer uso de esta herramienta buscando la mayor eficacia y eficiencia posible.

Se empleará un diseño experimental, con grupo de control. Participarán 100 personas diagnosticadas de trastorno de juego, provenientes de asociaciones pertenecientes a la FEJAR. Por un lado, se evaluará a un grupo de 50 personas diagnosticadas como grupo experimental, y por otro, a un grupo control que reciba tratamiento cognitivo conductual y un grupo control en lista de espera, de 50 personas cada uno, "balanceados" por género y edad. Se utilizarán dos tipos de datos: datos fisiológicos y datos psicométricos.

Respecto a los datos fisiológicos, se obtendrán datos registrados a través de una evaluación con un dispositivo de medición de electroencefalograma, el cual tomará medidas de las constantes iniciales. Respecto a los datos psicométricos, se obtendrán mediante cuestionarios de auto informe, que contestarán los participantes con los si-

guientes datos: datos sociodemográficos (edad, género, región de origen, tipo de juego, nivel educativo, situación laboral, situación civil, número de recaídas); creencias irracionales asociadas al trastorno de juego; gravedad del trastorno de juego; regulación emocional; sintomatología psicológica disfuncional comórbida al juego (ansiedad).

Esos datos serán evaluados antes de iniciar el tratamiento como tabla base, al finalizar el tratamiento (20 sesiones), y en tres sucesivos momentos: al mes de terminar, a los tres meses y seis meses.

Los resultados hallados se evaluarán mediante el paquete estadístico SPSS Statistics 22. Se utilizará la ANOVA de medidas repetidas para analizar la evolución a lo largo del tratamiento, y para analizar las diferencias entre el grupo experimental y el resto de grupos de control.

¿Qué resultados pretendéis obtener?

Se espera que el grupo que recibe el tratamiento combinado de la terapia cognitivo conductual con elementos de realidad virtual reduzca la gravedad de la conducta de juego, los niveles de activación y ansiedad, y el número de recaídas, así como las creencias irracionales y la sintomatología asociada al mismo. De la misma manera, mejorarán sus niveles de regulación emocional, en mayor medida que los grupos control.

¿En qué fase se encuentra el Proyecto actualmente?

Actualmente nos encontramos en fase de desarrollo del producto, ya que queremos crear los entornos de RV lo más reales posibles para experimentar una verdadera sensación de inmersión con las gafas. Por otro lado, estamos revisando los programas de intervención basados en un abordaje cognitivo conductual y estamos tratando de integrarlo en un modelo sistémico el cual nos parece mucho más rico a nivel emocional-relacional. Si todo marcha correctamente esperamos tener todo listo para finales del 2020.

¿Qué novedades creéis que aporta vuestro Proyecto?

Consideramos que nuestro Proyecto es innovador ya que utilizaríamos los recursos que ofrece la realidad virtual para mejorar el tratamiento en juego patológico que actualmente existe. Entendiendo por realidad virtual un entorno generado por tecnología informática, que es visualizado por el paciente en un dispositivo.

Ésta nos permite que el paciente experimente una sensación de inmersión que le ayudará crear una mayor adherencia al tratamiento, que a su vez generará una motivación para el cambio mayor.

Para ello utilizaremos un dispositivo HMD (head mounted display) que además de dos mandos (touch), cuenta con una tecnología de tracking, el cual permitirá al paciente moverse por ese escenario virtual y una resolución alta que ayudará en la inmersión.

¿Qué pensáis que puede aportar al mundo de la salud?

Actualmente, el tratamiento recomendado para el trastorno de juego es el tratamiento cognitivo

conductual; no obstante, existe una alta tasa de recaídas que evidencian la necesidad de avances terapéuticos en este sentido (Fernandez, Salem, Swift, y Ramtahal, 2015). Una de las alternativas terapéuticas que ha mostrado mayor éxito en otros trastornos es el empleo de realidad virtual, que proporciona la posibilidad de exponer a las personas a estímulos similares a los que les resultan problemáticos en su vida real de forma controlada (North y North, 2017).

La realidad virtual puede ser de especial utilidad para el tratamiento en el trastorno de juego patológico, ya que puede emular las situaciones de riesgo para jugar, específicas a las que deben enfrentarse las personas en rehabilitación, en contraste con la terapia tradicional (Hone-Blanchet, Wensing, y Fecteau, 2014). No obstante, en el trastorno de juego hay una carencia de estudios respecto a la efectividad del empleo de terapias de realidad virtual. Los estudios realizados utilizan programas breves, que miden la realidad virtual de manera aislada, sin evaluar su efectividad de manera integrada en un paquete de tratamiento más integrador (Bouchard et al., 2017). También existen evidencias científicas que apuntan a la efectividad del empleo de técnicas de biofeedback para mejorar la regulación emocional en personas diagnosticadas de trastorno de juego (Tarrega et al., 2015), pero son necesarios más estudios que analicen la eficacia concreta de la realidad virtual en este trastorno, así como la eficacia de la combinación del uso de realidad virtual con la terapia cognitivo conductual.



¿Cómo puede influir estas técnicas en la sociedad?

Las cifras oficiales indican que el aumento del *gambling* (juego) en jóvenes es alarmante. Según datos de la Dirección General de Ordenación del Juego: "En un rango de edad entre dieciocho años hasta treinta y cinco años existe un incremento de número de jugadores activos (Apuestas, bingo, casino, póquer). Sin embargo el incremento de gas-

to medio por rango de edad es más amplio abarcando un segmento de edad entre los 18 y 45 años".

Por tanto, la incorporación de elementos de realidad virtual aúna, por un lado, la posibilidad de desarrollar programas de tratamiento que muestren una mayor efectividad que los actuales, y que por otra parte, resulten más accesibles y cercanos para esta franja de población, al tiempo que se contrasta su eficacia empíricamente. Asimismo, la incorporación de elementos de realidad virtual permite una mayor personalización del tratamiento, de forma que será una modalidad de tratamiento más específica, y al mismo tiempo, más generalizable a todas las diferentes manifestaciones de juego.

¿Qué entidades os avalan?

Este proyecto cuenta con la colaboración de la Spanish Federation of Rehabilitated Gamblers (FEJAR) and LARCAMA, que son entidades de referencia para el tratamiento de gambling disorder (trastorno de juego) en España. Por tanto, los resultados que se obtengan redundarán en tratamientos más efectivos, que puedan ser aplicados de forma global a las personas diagnosticadas de gambling disorder.

¿Dónde podemos seguir vuestros avances en la investigación?

Podéis seguirnos en redes sociales como Instagram y Facebook buscando "**Proyecto-minervarv**".

MI EXPERIENCIA

mias



Dianelly Pacheco Villarreal

"El verdadero viaje de descubrimiento no consiste en buscar nuevos paisajes, sino en mirar con nuevos ojos" – M. Proust

El junio del año pasado recibí una llamada para invitarme a participar en el Programa de Agentes Jóvenes en Educación para la Salud (PAJEPS). No entendía muy bien en ese momento de qué trataba, pero sonaba a una gran oportunidad de crecimiento profesional. Nunca imaginé cuanto significaría para mí, tanto para ese crecimiento profesional como, sobre todo, para el personal.

En esa semana aprendí una gran cantidad de información sobre temas relacionados con la salud que aún aplico en mi vida de forma diaria, aprendí de mí, mi tolerancia y apertura a ideas nuevas y a formas diferentes de ver la vida, aprendí de forma teórica, pero más que nada, de la experiencia, aprendí sobre el cuidado propio y el de las personas que me importan, y conocí personas que en unos cuantos días parecían ser amigos de años. Comprendí que ese Programa al que fui invitada, va más allá de formar Agentes de Salud, te permite formar una nueva visión de tu alrededor, de las personas y de ti mismo.

Nunca pensé que un año después, iba a recibir una llamada un tanto parecida, también una invitación, pero esta vez para formar parte del equipo coordinador del Programa de Mujeres Informadoras como Agentes de Salud (MIAS). Sin duda, este Programa ha cambiado mi vida.

Ser parte del equipo coordinador me ha permitido conocer el gran trabajo que requiere llevar a cabo el Programa, estar tras bambalinas asegurándose de que las condiciones permitan que el Programa cumpla sus objetivos y llegue más allá de éstos. Los meses previos a la semana de formación, fueron meses de preparación y aprendizaje, estoy aprendiendo, de las mejores manos debo agregar, acerca de la construcción de un proyecto de esta magnitud, de presupuestos y fluctuaciones, convocatorias, el difícil proceso de seleccionar participantes en un grupo tan basto y rico de experiencias, pero, sobre todo, la adaptación a cambios repentinos, que requieren de soluciones creativas y mente abierta.

En esta ocasión, el Programa se realizó con un grupo de veinticinco mujeres, un grupo que se fue creando desde antes de que se conocieran entre sí. La convocatoria y el proceso de difusión de ésta me permitió conocer mi ciudad de una forma distinta, observan-

do con más detalle lugares donde nunca había estado, de los cuales no conocía su contexto, y de algunos francamente no conocía ni su existencia. Posteriormente, el proceso me llevó a conocer las voces de las participantes, en cada llamada realizada conocía un poco más de ellas, su interés de participar en el programa, sus experiencias, sus ganas y su motivación... ponerles rostros a las voces fue para mí un momento muy interesante, darme cuenta de que conocía sus nombres con solo oír su voz, sin duda, no había persona en ese momento más emocionada que yo.

La semana de formación tuvo algo en común a mi semana como participante, a los pocos días ya se sentía como si fuera un grupo de personas que se conocía desde hace años y como no, si compartíamos día, noche, desayuno, comida, cena y baños. Sin embargo, la confianza y unión que se creó fue algo impresionante, que no había experimentado con anterioridad. Las historias que conocí, que me ellas me permitieron conocer, son historias llenas de vulnerabilidad y fortaleza. Cada una de las mujeres participantes en el Progra-

ma me enseñó algo sin saberlo, el estar de lado del equipo coordinador me dio la oportunidad de detenerme, aún cuando siempre había algo que hacer, a observar y escuchar, más allá de los temas, esta vez aprendí de y con ellas.

La semana de formación terminó, pero el trabajo sigue. Para mí la formación ha sido todos los días y vaya que la he disfrutado, no solo soy parte del equipo coordinador del Programa, lo que me llevó a ser parte de un equipo de trabajo que se siente como una familia, Salud y Bienestar Comunitario y las personas que me acogieron como parte de su equipo, Marta Rodríguez e Irene Ramos. He aprendido de proyectos como nunca lo había hecho, se me hadado la oportunidad de tomar decisiones y poner mis ideas en marcha. Así que, para concluir, efectivamente, la llamada que recibí en junio del año pasado, me cambió la vida, más allá de la formación que recibí y de los amigos que hice, no se cual sea mi siguiente paso, pero si que PAJEPS fue, es y será un gran y hermoso paso en mi camino.



Otros temas en Red

Haz click en el logo de cada recurso para ir a su página web.



La juventud organizada está liderando en todo el mundo el movimiento ciudadano que está exigiendo a sus respectivos gobernantes que actúen para frenar el cambio climático. En esta página se recogen las acciones que desarrolla la juventud en nuestro país agrupados bajo el hashtag #FridaysForFuture España.

Campaña del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social que pretende sensibilizar sobre las diferentes formas en que se manifiesta la violencia hacia la infancia, con comportamientos y actitudes muy variados como la violencia física, el maltrato psicológico o emocional, las humillaciones, el abandono, la explotación o el trato negligente.



eurodesk
España

Eurodesk es una red europea que ofrece un servicio integral de información y orientación a los jóvenes, difundiendo oportunidades sobre movilidad europea para el aprendizaje y compartiendo información de interés juvenil. En su web puedes encontrar información sobre becas, prácticas, formación y concursos.



Campaña promovida por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) con el objetivo de propiciar la reflexión acerca de la responsabilidad individual y colectiva que tenemos en la prevención del consumo de alcohol en menores y las conductas de las conductas de riesgo asociadas a ese consumo: déficits de desarrollo, absentismo escolar, violencia entre iguales, accidentes.

Juego online para la prevención del VIH desarrollado por la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) con el apoyo del Plan Nacional sobre el Sida (Ministerio de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales), con el objetivo de reducir el estigma y la discriminación que sufren las personas con VIH. El juego, disponible en la web y también como app, está compuesto por diferentes triviales que varían según el perfil de usuario que elija el jugador (inmigrantes, jóvenes, VIH positivo...), y de forma lúdica pretende reducir las desigualdades sociales en salud vinculadas con la falta de información.

TRIVIHAL
POSITIVO



Que los y las jóvenes usen siempre el preservativo en sus relaciones sexuales, en cualquier situación y circunstancia. Ese es el mensaje principal de esta campaña promovida por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, que busca hacer frente al aumento de las infecciones de transmisión sexual, como la gonorrea o la sífilis, registrados entre la población juvenil en los últimos años.





CENTRO DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO E INNOVACIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD



TRABAJAMOS POR EL ODS 3

ASDE Scouts De España

El Escultismo es el mayor movimiento juvenil de ámbito global, volcado en la educación no formal de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, que contribuye a su formación integral a través de actividades en grupo y la vida en contacto con la naturaleza.

Dentro de nuestro método educativo, la educación para la salud tiene un gran peso. A través de los más de 300 grupos scouts que componen la organización promovemos actividades que capacitan, desarrollan, potencian y enriquecen los hábitos saludables (*alimentación sana y práctica de deportes*), prevención de drogodependencias y otras adicciones sin sustancia, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y educación afectivo-sexual. Para reforzar estas acciones lanzamos campañas que ya se han convertido en recurrentes: cada año las reeditamos y volvemos a trabajar con ellas. Además, creamos nuevas en función de los aspectos de la salud que, según detectamos, necesitan ser reforzados.

La promoción de la salud siempre ha sido prioritaria en nuestra organización, y el compromiso es aún mayor si cabe desde hace cuatro años, cuando se aprueban los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Los ODS son parte de la Agenda 2030, un plan a 15 años (*de los que hemos consumido cuatro*) que "será implementado por todos los países y partes interesadas mediante una alianza de colaboración". Y eso implica a instituciones públicas, empresas, ONGs y sociedad civil; a todo el mundo. También al movimiento scout.

La Organización Mundial del Escultismo promueve la difusión de los ODS a través de la web Scouts for SDGs: propone listas de tareas por objetivo que cada scout puede hacer para contribuir a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde su grupo scout y, también, de forma individual. En el caso del ODS 3, sugiere dar una charla en el grupo scout sobre las consecuencias de consumir sustancias como alcohol y otras drogas, caminar al menos 30 minutos al día y acudir en grupo a donar sangre, entre otras ideas.

Desde septiembre, coincidiendo con el aniversario de los ODS, en la web de Scouts de España etiquetamos nuestros contenidos por ODS y aparecen los iconos correspondientes los que está relacionada. Así, contribuimos a su difusión.

#SONRISAScout

Este verano, coincidiendo con la época en que la gran mayoría de las y los scouts están de campamento, invitamos a toda la organización a participar en el concurso **#SonrisaScout**. Y es que ya lo decía el fundador del movimiento scout, Baden Powell, hace más de cien años: para mantener una buena sonrisa es muy importante llevar una correcta higiene bucodental. Esta campaña consistió en solicitar a scouts de todas las edades que compartieran fotografías en Twitter o Instagram mostrando cómo se cepillaban los dientes, entre el 27 de junio y el 2 de septiembre. Las primeras 70 fotos compartidas con el hashtag **#SonrisaScout** recibieron un regalo: un cepillo de dientes de viaje y la flor de lis, nuestro símbolo.



Realizamos esta campaña teniendo en cuenta los resultados de dos encuestas:

- La encuesta de Salud Oral en España 2015: el 69,3% de las y los adolescentes se cepilla los dientes más de una vez al día, con claras diferencias por género: el 78,8% de mujeres frente al 59,4% de hombres
- Los datos de la Encuesta sobre Hábitos Saludables realizada en el primer semestre del año por Scouts de España: el 79,38% de las personas encuestadas se cepilla los dientes más dos veces al día.

El objetivo era fomentar la higiene bucodental invitándoles a cepillarse los dientes después de cada comida, especialmente tras el desayuno y antes de acostarse, ya que son los momentos en los que más bacterias se alojan en la boca. Recalcamos que es importante hacerlo durante al menos dos minutos y que hay que visitar la consulta del dentista al menos una vez al año. Aprovechamos también para concienciar sobre la eliminación de la dieta de los alimentos azucarados.

#SonrisaScout sirvió para incentivar, elogiar y prestar atención a los niños y niñas durante el cepillado; así el cepillado se convirtió en una tarea divertida.

La campaña tuvo muy buena acogida, así que esperamos reeditarla el año que viene.

ENCUESTA SOBRE HÁBITOS SALUDABLES

Este año preguntamos al mundo scout sobre hábitos saludables a través de una encuesta online. Es una de las acciones planteadas dentro del Programa de Educación para la Salud del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social que subvenciona a Scouts de España, con cargo a la asignación tributaria del impuesto sobre la renta de las personas físicas.

La encuesta ha planteado el objetivo de mejorar la situación socio-sanitaria de las personas, especialmente de la infancia y la juventud, desde dos perspectivas: la preventiva, mediante la acción educativa para incrementar el control que la población tiene sobre la salud; y, la de promoción, difundiendo, sensibilizando y empoderando a las personas sobre estilos y prácticas de vida saludables.

La encuesta ha estado estructurada en los siguientes bloques temáticos: alimentación saludable, prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), salud bucodental, consumo de sustancias y prevención de drogodependencias, salud mental, autoestima, autoconcepto, presión grupal, control emocional, educación vial y prevención de accidentes de tráfico, promoción del deporte y del ejercicio físico, vida activa, internet y uso de las TIC, redes sociales, modelos de sociedad, pensamiento crítico, educación afectivo-sexual y reproductiva, prevención de embarazos no deseados, prevención de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual).

Esta herramienta nos ha permitido llegar a 633 personas que han contestado de forma anónima.



RIESGO 'O' A ITS Y VIH

El ámbito del tiempo libre es un espacio idóneo desde el cual desarrollar acciones preventivas. Por eso, este año hemos puesto en marcha de nuevo la campaña **"Riesgo 'O' a ITS y VIH"** con financiación del Plan Nacional sobre el SIDA. Con ella pretendemos ir más allá de ofrecer información sobre las infecciones de transmisión sexual: queremos cambiar actitudes, intervenir en el comportamiento preventivo de la juventud, desmontar prejuicios y luchar contra la estigmatización de determinados sectores.



Está dirigida a scouts de 14 años en adelante y tienen que presentar proyectos que, de ser seleccionados, reciben subvención de Scouts de España: voluntariado en otras organizaciones que abordan esta temática, concienciación en su barrio, jornadas comunitarias, elaboración de kits de prevención... Son las y los scouts quienes crean su propuesta.

#ESCsinAdicción 2.0

Como entidad educativa comprometida con el trabajo de la infancia y la juventud, consideramos necesario apoyar las actividades que desarrollan nuestros grupos scouts relacionadas con ámbitos de interés social. Por ello creamos la campaña: **"#ESCsinAdicción 2.0: Prevención de drogodependencias y adicciones desde el tiempo libre"**, enfocada a scouts a partir de los 11 años. Además de sustancias como alcohol y otras drogas, también se busca evitar la adicción a las nuevas tecnologías. Son las y los propios scouts quienes presentan proyectos para trabajar estos objetivos, que optan a subvención de la organización a través del Plan Nacional sobre Drogas.

Previamente, realizamos un cuestionario a las y los scouts sobre detección de necesidades relacionadas con la detección de adicciones sin sustancia y uso problemático de las TIC.

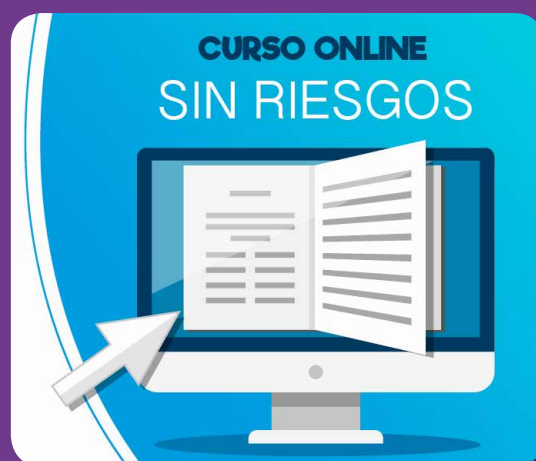


CURSO ONLINE "SIN RIESGOS"

¿Sabes cómo se contagia el VPH? ¿Podrías decir cuántos tipos de VIH conoces? ¿A qué se llama infecciones oportunistas? ¿Una persona infectada por VIH puede volver a reinfectarse? ¿Sabrías cómo tratar a una persona con VIH dentro de tu grupo scout? ¿Las ladillas desaparecen cuando te depilas? ¿Sabes que unas 4.000 nuevas infecciones por VIH se producen en España al año? Si no sabes responder a estas preguntas es porque la educación sexual sigue siendo una tarea pendiente.

Así planteamos una formación digital en una nuestra plataforma, subvencionada a través del Plan Nacional sobre Drogas, dirigida a scouts a partir de los 17 años y denominada **"Sin riesgos"**. Según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el número de ITS diagnosticadas en España continúa aumentando por lo que, desde nuestra entidad, hemos considerado importante actuar en esta línea de prevención.

Se inscribieron 48 personas, que recibieron materiales y recursos para trabajar la prevención de las ITS en los grupos scouts así como información y orientación para fomentar conductas y hábitos seguros con respecto a las relaciones sexuales y la transmisión de ITS, y sensibilizamos tanto a scouts de las últimas etapas educativas como a scouters (monitoras y monitores) sobre la importancia de prevenir y frenar la transmisión de las ITS desde una perspectiva lúdica.

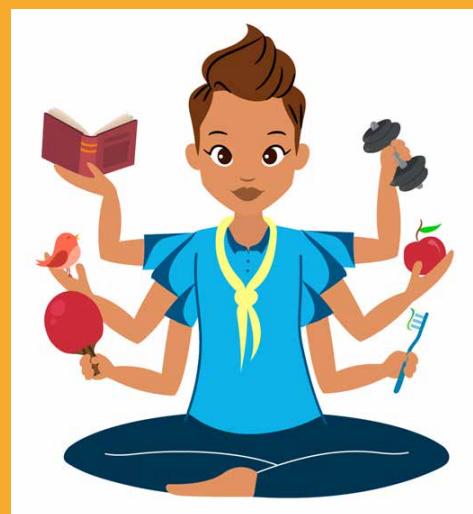


HAZLO POR TU PATATA

Gracias a la financiación de la Fundación La Caixa en 2018 lanzamos una campaña, **"Hazlo por tu patata"**, para trabajar los hábitos saludables durante los campamentos scout haciendo especial hincapié en la alimentación sana y el ejercicio físico; todo ello, con una perspectiva bio-psico-social de la salud y con el desarrollo de acciones preventivas de Trastornos de la Conducta Alimenticia, con la inclusión de la prevención de adicciones sin sustancia.

Desde Scouts de España creemos en la importancia de trabajar conjuntamente la alimentación, el ejercicio físico, el descanso y la prevención en un sentido amplio. Pretendemos sembrar la capacidad de desarrollar hábitos saludables desde edades pequeñas para consolidarlos y lograr que niñas y niños crezcan con ellos y alcancen una vida plena y sana.

Los buenos hábitos deben adquirirse en las primeras etapas de la vida y, para ello, los medios de comunicación, el entorno social y las personas educadoras (madres, padres, profesorado, scouters...) juegan un papel clave. Una buena información y educación alimentaria, y la práctica de ejercicio diario, evita muchos trastornos alimentarios.



PREVENCIÓN Y VISIBILIZACIÓN DEL CÁNCER

Evitar el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco, llevar una dieta variada y equilibrada y realizar actividad física ayuda a prevenir el cáncer. Estas medidas ya las ponemos en práctica en las actividades de los grupos, así que nos sumamos a la campaña de visibilización **"Yo soy y voy a"** creada por la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC) y que tiene una duración de tres años, personalizándolas con la pañoleta scout.



ADEMÁS...

En nuestro canal de **Issuu** hay 29 publicaciones relacionados con la temática de salud, de libre acceso. Son guías y manuales de apoyo intolerancias y alergias alimentaria, un juego de prevención de la drogodependencia, fichas de actividades para hacer con los grupos scouts...

érase una vez
un hospital
donde la
gente
leía y...



RED DE BIBLIOTECAS PARA PACIENTES

Programa de salud y lectura

<http://bibliotecasparapacientes.org/>



Reconoce



RECONOCE nace como una iniciativa compartida entre Scouts de España, Confederación de Centros Juveniles Don Bosco y Federación Didania. Que alineadas para trabajar en Red sobre las inquietudes y necesidades que surgían en el seno de nuestras organizaciones en torno a la empleabilidad **de nuestras y nuestros jóvenes**, nos percatamos de cómo el voluntariado además de ser un espacio potencial de construcción de la ciudadanía, es un escenario de construcción personal. **FUNDADEPS** entendiendo que el voluntariado juvenil es un proceso de crecimiento personal más allá de la tarea que realicemos y de lo necesaria que sea para **las demás personas**, apuesta por este proyecto como Entidad Colaboradora.

Qué es

Una nueva forma de apoyar y comprometerse con la empleabilidad de la juventud, a través del reconocimiento de las capacidades y competencias que desarrollan **las personas jóvenes** gracias a su acción voluntaria y participación solidaria en el tejido asociativo.

Cómo funciona

Con la adhesión a la Red Reconoce de organizaciones que impulsan el reconocimiento de las competencias apoyando y utilizando el Sistema on-line de Acreditación Reconoce; en el que participan **los y las jóvenes** y sus entidades.

Adherirse a la Red refuerza el tejido asociativo, consolidando la gestión y la calidad de su voluntariado compartiendo un modelo convergente de trabajo a la hora de evaluar y acreditar las competencias de forma ágil y rigurosa.

Las entidades que colaboran, además visibilizan el talento desinteresado del voluntariado juvenil, al tiempo que facilitan el trabajo en Red y potencian el compromiso con la juventud y el empleo.

Cómo lo hacemos

Los y las jóvenes obtienen su acreditación de competencias que enriquece su Currículum Vitae complementando su experiencia laboral con otras experiencias vitales muy valiosas para su desarrollo personal y profesional.

El voluntariado ofrece un entorno real de trabajo organizado, un escenario privilegiado para la educación no formal y el aprendizaje informal, y en definitiva un escenario idóneo para el desarrollo de habilidades extraordinarias.

La acreditación de competencias Reconoce ofrece datos relevantes sobre la trayectoria de la persona y evidencia sus niveles competenciales, aportando la siguiente información:

- Entidad Reconoce donde se ha realizado la experiencia.
- Actividades desarrolladas.
- Responsabilidades ejercidas.
- Tiempo de implicación y compromiso.
- Resultado de la Evaluación: nivel competencial y observaciones.

Las entidades cooperan para lograr el efecto multiplicador del proyecto, en un espacio en el que **la juventud**, las entidades sociales juveniles y de voluntariado, así como distintas esferas de la administración y **empleadores**, generan procesos en cascada y aúnan intereses provocando sinergias entre todas las entidades participantes.

Para qué

De esta manera conformamos una propuesta creativa y empoderadora para diferentes necesidades y derechos de las **personas jóvenes** que practican el voluntariado y del tejido asociativo. Dando una respuesta a diferentes políticas para la empleabilidad de la juventud, estrategias y recomendaciones europeas así como a la ley de Voluntariado.

Cuando hablamos de la a Red Reconoce queremos remarcar que se trata de socializar las ventajas de pertenecer creando valor compartido.

Desde el espíritu colaborativo nuestra pretensión es generar una red de contactos de la que pueda beneficiarse la juventud, para continuar aprendiendo y poniendo en práctica lo aprendido. Al tiempo que las entidades disponemos de una herramienta para identificar y evaluar el talento.

Las personas voluntarias pueden disfrutar de un autoanálisis accesible, sencillo y guiado en el que tomar conciencia de sus límites y cualidades, así como una evidencia con la que apoyar sus referen-



cias o recomendaciones a la hora de presentarse como **candidatos y candidatas** a diferentes ofertas (empleo, cargos, estudios, voluntariado etc.).

Las entidades disfrutamos de metodología e instrumentos que nos ayudan a organizar y sistematizar la puesta en juego de los aprendizajes de estas competencias en nuestros recursos humanos.

Por qué

Sabemos que la problemática del desempleo juvenil es estructural y las respuestas para combatirlo han de abarcar la movilización de estructuras, relaciones y procesos que en Red trabajen sobre diferentes elementos para favorecer la empleabilidad de la juventud y las condiciones de acceso al mercado laboral.

Reconoce, como un soporte para la articulación de esta Red facilita un marco de actuación en el que:

- Poner en valor la experiencia del voluntariado que trabaja en el ámbito del tiempo libre educativo.
- Sensibilizar al tejido empresarial y a la sociedad en general sobre las competencias adquiridas mediante el voluntariado.
- Mejorar la empleabilidad de las y los jóvenes.

Es necesario divulgar que las personas jóvenes que realizan o han realizado voluntariado tienen más posibilidades de ser contratadas. El voluntariado es reconocido en el mundo empresarial, como experiencias profesionales valiosas ya que la naturaleza experimental de los aprendizajes en el entorno de la acción voluntaria es propicia para el desarrollo competencial y estas experiencias **los y las jóvenes** las adquieren e incorporan en su modo de afrontar la realidad y las pondrán en práctica siempre que les sean útiles y adaptativas extrapolándolas a distintas situaciones.

Desde Reconoce queremos apoyar esta realidad acreditando y reconociendo las competencias que se adquieren mediante el voluntariado.

Nuestro modelo de reconocimiento de competencias pretende aunar calidad y calidez, en una doble vertiente de un proceso evaluador riguroso y metódico así como un proceso personalizado y cercano.

Si eres **voluntario, voluntaria**, entidad de voluntariado, administración o empresa, y quieres poner en valor el voluntariado, pide información en: www.reconoce.org, reconoce@reconoce.org o por teléfono al 910 05 91 91.

Reconoce





Educación para la Salud

