

VALLADOLID  
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026  
**XXXV CONGRESO  
DE COMUNICACIÓN  
Y SALUD**



# SEGOVIA PROACTIVA Y COMUNITARIA

PROGRAMA DE INTERVENCION, DESDE LA SALUD COMUNITARIA, PARA LA POBLACIÓN DE SEGOVIA



**COMUNICAR PARA CUIDAR:** 

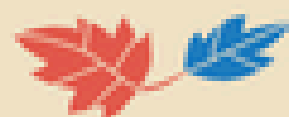
**Liderazgo enfermero en un programa de Salud Comunitaria**

#CyS26

**PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**AUTORA: Silvia Gómez de Pablos (sgomezpa@saludcastillayleon.es)**

**COLABORADORAS: Ana Isabel Rivera Blanco y Sara Matesanz Garcia**



VALLADOLID  
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026  
**XXXV CONGRESO  
DE COMUNICACIÓN  
Y SALUD**



# ÍNDICE

1

**JUSTIFICACIÓN  
DEL PROYECTO**

2

**OBJETIVOS**

3

**METODOLOGÍA**

4

**EVALUACIÓN:  
RESULTADOS**

5

**DISCUSIÓN,  
CONCLUSIONES Y  
LINEAS FUTURAS**

6

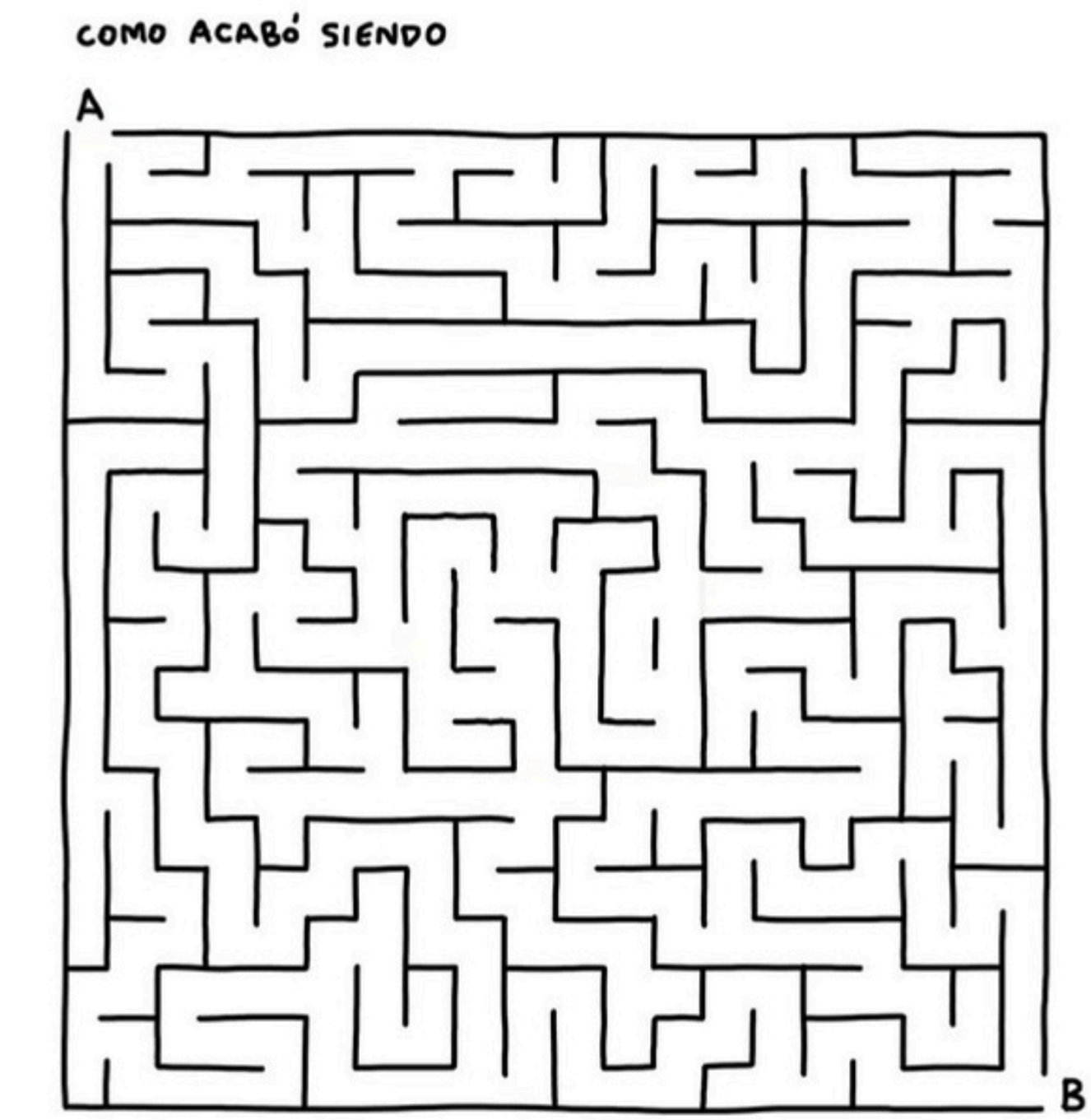
**BIBLIOGRAFÍA**

# 1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto nace de la gratitud y el deseo de retorno



“El objetivo: Devolver a la población lo aprendido mediante el empoderamiento en salud.”



JAVIRROYO

# 1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La **comunicación humanizada** es un pilar esencial en la promoción de la salud y en la construcción de relaciones de confianza entre los profesionales sanitarios y la comunidad.

## La respuesta

La Educación para la Salud (EPS) emerge como herramienta clave para mejorar la autonomía y la capacidad de toma de decisiones de la población.



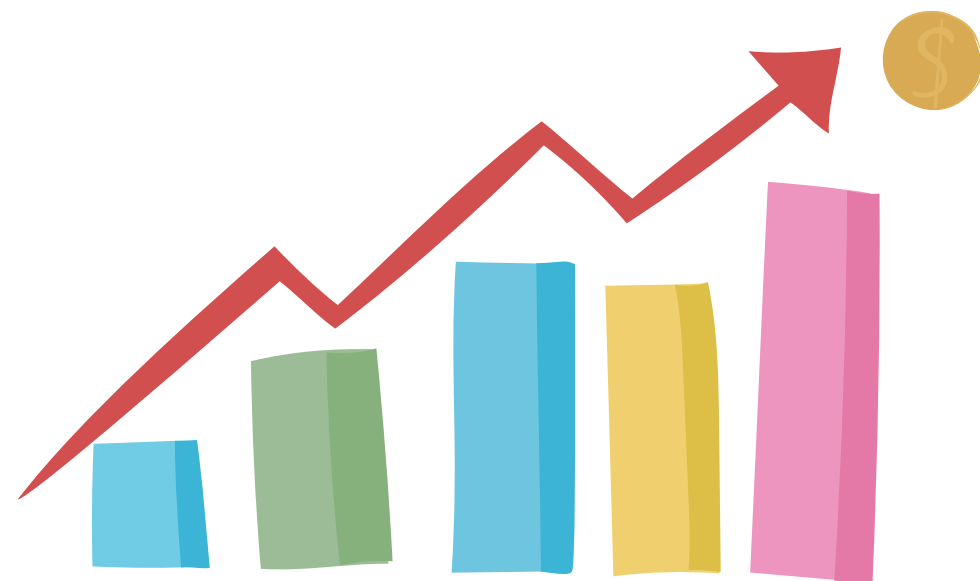
La **enfermería**, por su cercanía, continuidad asistencial y enfoque integral, ejerce un **liderazgo estratégico en iniciativas comunitarias**, promoviendo participación activa, autocuidado y bienestar colectivo.



## 2 OBJETIVOS

### Objetivo General

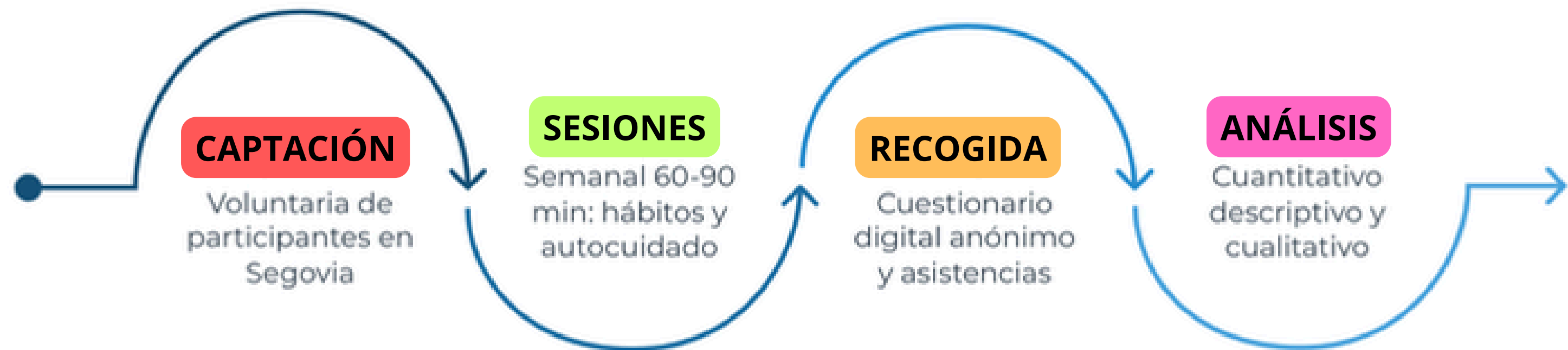
Implementar un programa de **Educación para la Salud** (EPS) dirigido a la población local que visibilice el liderazgo enfermero en la **comunicación en salud** y fortalezca el **empoderamiento comunitario**.



### Objetivos Específicos

- Fomentar el **empoderamiento en salud** de la población mediante información rigurosa y comprensible.
  - Promover **espacios de comunicación bidireccional** que favorezcan la interacción y la participación.
  - Fomentar **participación activa** con metodologías dinámicas e inclusivas.
  - **Identificar necesidades formativas** en salud en la población participante.
  - Evaluar la **satisfacción, utilidad y aplicabilidad** percibida de los contenidos de las sesiones formativas ofrecidas.
- Detectar áreas prioritarias de intervención comunitaria
  - Explorar viabilidad y sostenibilidad del programa a medio y largo plazo

### 3 METODOLOGÍA



Estudio de intervención comunitaria con enfoque **mixto** (cuantitativo y cualitativo).

Población diana: población general, sin restricción de edad, sesiones aptas para todos los públicos.

Sesiones impartidas por profesionales sanitarios y no sanitarios con enfoque interdisciplinar, participativo e inclusivo.

#### Variables

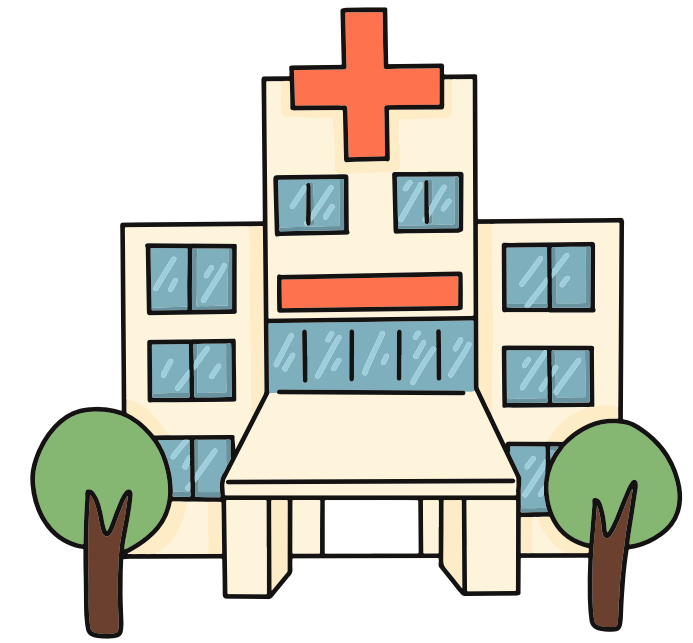
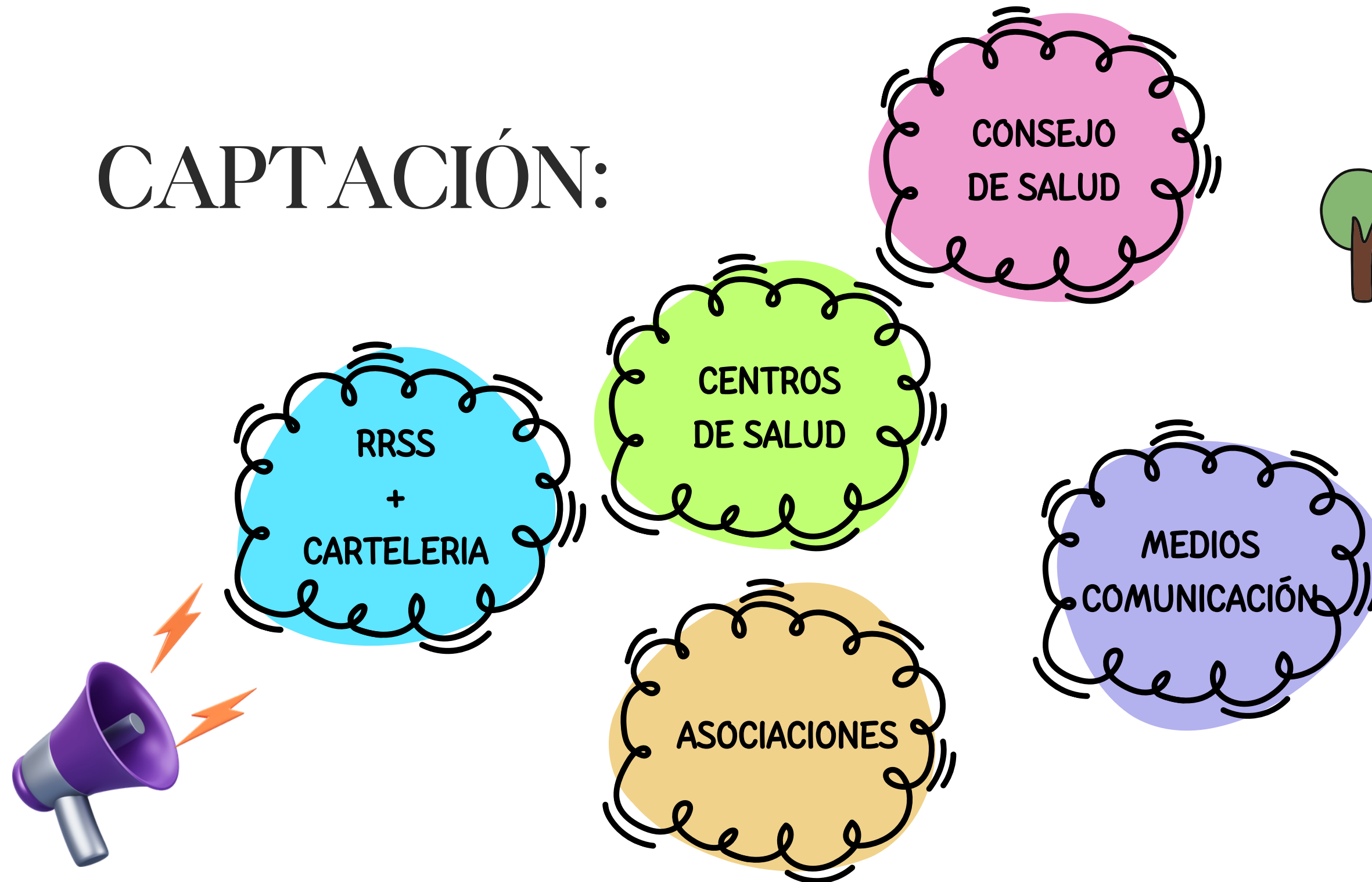
Satisfacción, utilidad percibida, aplicabilidad, necesidades detectadas y propuestas de mejora

#### Ética

Aprobado por CEI/CEIm. Anonimato y confidencialidad garantizados

# 3 METODOLOGÍA

CAPTACIÓN:



### 3 METODOLOGÍA

# ESQUEMA SESIONES



3

## METODOLOGÍA

### LAS 3 SESIONES INICIALES

**Miércoles 22 de Abril**

**1º**

**Miércoles 29 de Abril**

**2º**

**Miércoles 6 de Abril**

**3º**



<b>Frecuencia</b> Sesiones semanales	<b>Duración</b> 60 - 90 minutos	<b>Contenido</b> Temáticas rotativas de salud comunitaria

#### PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

- “SEGOVIA PROACTIVA Y COMUNITARIA”
- PROGRAMA PACIENTE ACTIVO EN DIABETES CYL
- ASOCIACIÓN “ADISEG”

#### “EL CLUB DE LOS QUE NO LLEGAN A ENFERMAR (Y POR QUÉ)”

- SALUD COMUNITARIA
- CALENDARIO DE VACUNACIONES E INMUNIZACIONES PARA TODA LA VIDA CYL 2026
- ASOCIACIÓN “FIBROSEGOVIA”

#### “LA EDUCACIÓN AFECTIVO - SEXUAL DE SEGOVIA”

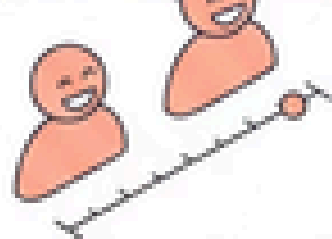
- RECURSOS Y ACTIVOS COMUNITARIOS
- PROGRAMA EDUCACIÓN AFECTIVO - SEXUAL EN CENTROS EDUCATIVOS DE CYL
- ASOCIACIÓN “ADAVAS” VIOLENCIA DE GÉNERO

# VARIABLES DE ESTUDIO

4

## EVALUACIÓN

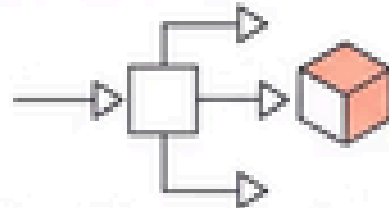
1. Satisfacción de los participantes



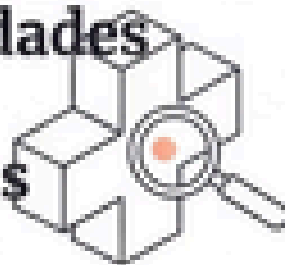
2. Utilidad percibida



3. Aplicabilidad de los contenidos



4. Necesidades en salud detectadas



5. Propuestas de mejora



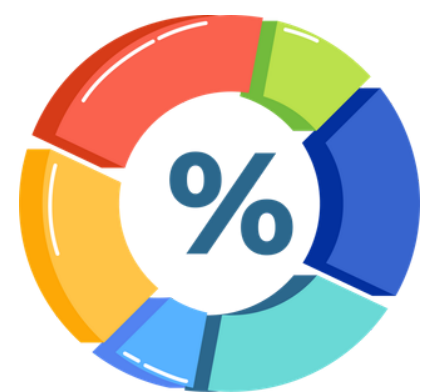
### Recogida y análisis

Cuestionario digital anónimo tipo Forms al finalizar cada sesión. Registro de asistencia e información cualitativa derivada de la interacción durante las sesiones.

**Cuantitativo:** estadística descriptiva (frecuencias, medias).

**Cualitativo:** categorización temática, identificando patrones y necesidades emergentes.

- El proyecto cuenta con aprobación del Comité de Ética del Área de Salud de Segovia. Se garantiza anonimato y confidencialidad.



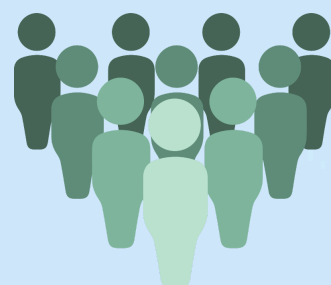
4

## RESULTADOS



### Participación progresiva

Se prevé una alta aceptación por parte de la población de Segovia, con asistencia creciente a lo largo del programa.



### Necesidades detectadas

Identificación de temáticas prioritarias en salud comunitaria para orientar futuras intervenciones.



### Alta satisfacción

Elevados niveles de satisfacción y utilidad percibida en las sesiones impartidas.



### Impacto en salud

Mejora del nivel de conocimientos, aumento de la percepción de autoeficacia y detección de necesidades emergentes.



5

## DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y LÍNEAS FUTURAS

DATOS  
OBTENIDOS

1

Permitirán evaluar la **aceptación y utilidad** de un modelo de intervención comunitaria liderado por enfermería.

2

Identificar necesidades formativas prioritarias y orientar **estrategias de promoción de la salud** adaptadas a la población.

3

**Comunicación humanizada** como herramienta central del cuidado y motor de transformación en salud comunitaria.

4

Servirán de base para la **continuidad del programa**.

5

**Desarrollo de futuras líneas de investigación en comunicación en salud**, participación ciudadana y promoción del autocuidado.



# 6 BIBLIOGRAFÍA

## **SALUD COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

1. World Health Organization. Ottawa charter for health promotion. Geneva: WHO; 1986.
2. World Health Organization. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: WHO; 2021.
3. World Health Organization. Global strategy on people-centred and integrated health services. Geneva: WHO; 2016.
4. Marmot M, Allen J, Boyce T, Goldblatt P, Morrison J. Health equity in England: the Marmot review 10 years on. London: Institute of Health Equity; 2020.

## **ENFERMERÍA COMUNITARIA Y ATENCIÓN PRIMARIA**

5. Maier CB, Aiken LH. Task shifting from physicians to nurses in primary care in 39 countries: a cross-country comparative study. *Eur J Public Health*. 2016;26(6):927–34.
6. Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJ. Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;7(7):CD001271.
7. Halcomb EJ, Stephens M, Bryce J, Foley E, Ashley C. The development of professional identity in nursing: a scoping review. *J Clin Nurs*. 2020;29(15-16):2768–88.

## **EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EPS) Y ALFABETIZACIÓN SANITARIA**

8. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education. *Health Promot Int*. 2000;15(3):259–67.
9. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review. *BMC Public Health*. 2012;12:80.
10. Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD. Health literacy: the solid facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013.

## **EMPODERAMIENTO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**

11. Wallerstein N, Duran B. Community-based participatory research contributions to intervention research. *Am J Public Health*. 2010;100(S1):S40–6.
12. Cyril S, Smith BJ, Possamai-Inesedy A, Renzaho AMN. Exploring the role of community engagement in improving the health of disadvantaged populations. *Glob Health Action*. 2015;8:29842.
13. O'Mara-Eves A, Brunton G, McDaid D, Oliver S, Kavanagh J, Jamal F, et al. Community engagement to reduce inequalities in health. *Public Health Res*. 2013;1(4).

## **ACTIVOS EN SALUD Y ENFOQUE SALUTOGÉNICO**

14. Antonovsky A. Health, stress and coping. San Francisco: Jossey-Bass; 1979.
15. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promot Educ*. 2007;14(2\_suppl):17–22.

## **INTERVENCIONES COMUNITARIAS Y EVALUACIÓN**

16. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M. Developing and evaluating complex interventions. *BMJ*. 2008;337:a1655.
17. Moore GF, Audrey S, Barker M, Bond L, Bonell C, Hardeman W, et al. Process evaluation of complex interventions. *BMJ*. 2015;350:h1258.
18. Glasgow RE, Vogt TM, Boles SM. Evaluating the public health impact of interventions: the RE-AIM framework. *Am J Public Health*. 1999;89(9):1322–7.

## **SALUD COMUNITARIA EN CONTEXTO ACTUAL**

19. Rifkin SB. Examining the links between community participation and health outcomes. *Health Policy Plan*. 2014;29(Suppl 2):ii98–106.
20. South J, Phillips G. Evaluating community engagement as part of the public health system. *J Epidemiol Community Health*. 2014;68(7):692–6.

## **MARCO ESTRATÉGICO EN ESPAÑA**

21. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid: Gobierno de España; 2014.
22. Ministerio de Sanidad. Marco estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria. Madrid: Gobierno de España; 2019.



# Segovia Proactiva y Comunitaria

Un recurso comunitario **útil, sostenible e innovador** que refuerza el papel de la Enfermería Familiar y Comunitaria en la promoción de la salud y el empoderamiento ciudadano.

**LA COMUNICACIÓN EN SALUD  
=  
HUMANIZACIÓN Y EMPATÍA**

**Palabras clave:** Salud Comunitaria · Educación para la Salud · Empoderamiento · Atención Primaria · Promoción de la Salud

## SEGOVIA PROACTIVA Y COMUNITARIA

3

º SESIÓN:

“LA SALUD AFECTIVO-SEXUAL DE SEGOVIA”

CUÁNDO Y DÓNDE:

Miércoles 6 de Mayo 18:00h

BIBLIOTECA PÚBLICA DE SEGOVIA  
C. los Procuradores de la Tierra, 6, 40006 Segovia



**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN,  
DESDE LA SALUD COMUNITARIA,  
PARA LA POBLACIÓN DE SEGOVIA**



Colaboran:





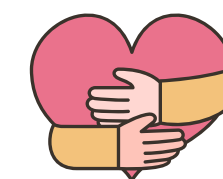
VALLADOLID  
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026  
**XXXV CONGRESO  
DE COMUNICACIÓN  
Y SALUD**



MUCHAS  
*Gracias*



**COMUNICAR PARA CUIDAR:**



**Liderazgo enfermero**

**en un programa de Salud Comunitaria**

#CyS26

**PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**AUTORA: Silvia Gómez de Pablos (sgomezpa@saludcastillayleon.es)**  
**COLABORADORAS: Ana Isabel Rivera Blanco y Sara Matesanz Garcia**