



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2021-2022
Trabajo de Fin de Grado

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN
PARA LA SALUD DESTINADO A LA EDUCACIÓN
SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN
MUJERES EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN
PERTENECIENTES A LAS ZONAS RURALES DE
VALLADOLID.**

Irene Grijalba Anta

Tutor/a: Pedro Campuzano Cuadrado

RESUMEN:

La situación de prostitución de numerosas mujeres tiene un impacto negativo sobre su salud mental. Son personas más vulnerables para padecer ciertos trastornos mentales debido a su exclusión social, sus condiciones precarias de trabajo, la falta de derechos y la dificultad de accesibilidad a ciertos recursos básicos, entre ellos: la sanidad. La educación para la salud tiene la finalidad de fomentar conductas saludables para así lograr la prevención de diversas enfermedades y mejorar la calidad de vida de las personas pertenecientes a este colectivo. El objetivo de este programa será el de proporcionar información necesaria para la prevención de enfermedades mentales y fomentar conductas saludables para el cuidado de la salud mental en las mujeres en situación de prostitución pertenecientes a las zonas rurales de Valladolid.

Para la obtención de dicho objetivo se plantearán diversas sesiones utilizando técnicas grupales y dinámicas a través de las cuales se aportarán estrategias y herramientas de identificación de enfermedades mentales, así como consejos y educación sobre el cuidado y la importancia de la salud mental. Tendrá una duración de 9 semanas, impartándose 7 sesiones en el Centro Municipal de Ocio de Tordesillas, Valladolid.

Palabras clave: Prostitución, Salud de la mujer, Violencia contra la mujer, Atención de enfermería.

ABSTRACT:

The situation of prostitution has a negative impact on the mental health of many women. They are more vulnerable to certain mental disorders due to their social exclusion, precarious working conditions, lack of rights and difficulty of access to certain basic resources, including health care. The purpose of health education is to promote healthy behaviors in order to achieve the prevention of various disorders and improve the quality of life for the people belonging to this group. The objective of this program will be to provide the necessary information to prevent mental disorders and to promote healthy behaviors to take care of mental health among women in situation of prostitution in rural areas of Valladolid.

In order to achieve this objective, several sessions will be held using group techniques and dynamics through which strategies and tools for the identification of mental illnesses will be provided, as well as advice and education on the care and importance of mental health. It will last 9 weeks, with 7 sessions at the Centro Municipal de Ocio de Tordesillas, Valladolid.

Keywords: Prostitution, Women's health, Violence against women, Nursing care.

ÍNDICE DE CONTENIDOS:

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD:.....	1
DATOS TÉCNICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	1
DEFINICIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....	2
DEFINICIÓN DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRÍTICA.	4
ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA.....	5
FORMULACIÓN DE OBJETIVOS:.....	7
SELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA EDUCATIVA.....	8
INTEGRACIÓN CON OTRAS ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS:.....	21
EJECUCIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	22
EVALUACIÓN.....	23
REGISTROS.....	24
BIBLIOGRAFÍA:	25
ANEXOS:	29
ANEXO I	29
ANEXO II.....	31
ANEXO III	32
ANEXO IV.....	33
ANEXO V	34
ANEXO VI.....	35
ANEXO VII	36
ANEXO VIII.....	37
ANEXO IX.....	38
ANEXO X.....	39
ANEXO XI.....	40

ANEXO XII	41
ANEXO XIII	42
ANEXO XIII	43
ANEXO XIV	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos técnicos de identificación del programa.	1
Tabla 2. Resumen de las sesiones del programa.	11
Tabla 3. Actividades de la sesión 1.	13
Tabla 4. Actividades de la sesión 2.	15
Tabla 5. Actividades de la sesión 3.	16
Tabla 6. Actividades de la sesión 4.	17
Tabla 7. Actividades de la sesión 5.	18
Tabla 8. Actividades de la sesión 6.	19
Tabla 9. Actividades de la sesión 7.	21
Tabla 10. Cronograma. Fuente: Elaboración propia.....	22

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD:

DATOS TÉCNICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.

Tabla 1. Datos técnicos de identificación del programa. Fuente: Elaboración propia.

TÍTULO	Programa de Educación para la Salud destinado a la educación sobre las enfermedades mentales en mujeres en situación de prostitución pertenecientes a las zonas rurales de Valladolid.
LUGAR DE APLICACIÓN	Presencialmente en el Centro Municipal de Ocio, Tordesillas, Valladolid.
ENTORNO	Valladolid rural.
POBLACIÓN DIANA	Mujeres que se encuentran en situación de prostitución en la zona de Valladolid rural, que tengan alguna puntuación igual o superior a 6 puntos en algún apartado del cuestionario de Salud General de Goldberg.
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none">- Hojas cuestionarios Salud General Goldberg.- Folletos informativos.- Papeles y bolígrafos.- Ordenador y altavoces.- Proyector.- Aula libre. Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none">- Enfermera.
TIEMPO DE APLICACIÓN	Tiempo estimado de 9 semanas.

DEFINICIÓN Y JUSTIFICACIÓN.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la prostitución como toda “actividad en la que una persona intercambia servicios sexuales a cambio de dinero o cualquier otro bien”.¹

La prostitución ha sido descrita como “la profesión más antigua del mundo”.² Ha ido evolucionando con el tiempo adaptándose a las nuevas realidades, y se ha visto influida por distintos procesos sociales, uno de ellos, la globalización que ha tenido como consecuencia el aumento de cifras de mujeres que ejercen la prostitución, existiendo cada vez más mujeres en esta situación de vulnerabilidad.²

Hay diversas perspectivas teóricas sobre el tema de la prostitución, las principales son: abolicionismo, reglamentarismo y prohibicionismo. Ambas tienen unas propuestas, legislación y conceptualización diferentes sobre el concepto de prostitución; el abolicionismo lo define como esclavitud sexual, el reglamentarismo como un trabajo de libre elección y el prohibicionismo como un delito.^{3,4}

En España, el ejercicio de la prostitución no está tipificado dentro del Código Penal, pero, tampoco es reconocida como una actividad laboral, por eso podría decirse que se encuentra en un limbo de alegalidad.⁵

Esta situación deriva en unas consecuencias que tienen una repercusión directa sobre la salud biopsicosocial de las personas que ejercen la prostitución: ausencia de derechos laborales, ausencia de cobertura de seguridad social, estigmatización, rechazo social, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades mentales sin diagnosticar...⁶

La problemática que se presenta en este trabajo guarda relación con la influencia que tiene la situación de prostitución de numerosas mujeres con su salud.

La mayoría de estudios científicos que se han realizado en este ámbito se han centrado en la investigación de enfermedades de transmisión sexual en las mujeres en situación de prostitución, facilitando la generalización y creación de estereotipos sobre el colectivo en general, no obstante este programa pretende

cambiar dicho enfoque y dirigirlo hacia un enfoque sanitario que cuide a estas mujeres, que aporte estrategias de prevención de las distintas enfermedades mentales para así tratar de mejorar su calidad de vida. ²

La educación para la salud es una de las competencias de enfermería y es la herramienta mediante la cual se trabaja el fomento de las conductas saludables, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en distintos colectivos. Mediante dinámicas y estrategias se pretende conseguir que los participantes de este programa aumenten su conocimiento sobre las distintas enfermedades mentales, aprendan a identificarlas y a saber cómo actuar de la forma más adecuada en cada situación.⁷

Los principales diagnósticos que afectan a este colectivo son: Depresión, Ansiedad, Trastorno de Estrés Post-Traumático y Trastorno relacionado con las sustancias. Mediante las sesiones planteadas en este programa se proporcionará información sobre estos diagnósticos, explicando sus signos, síntomas, formas de actuación y de detección para así tratar de llevar a cabo la prevención de estas enfermedades mentales.^{2, 6,8}

Este programa pretende centrarse en el ámbito sanitario que afecta a estas mujeres, ya que, aunque sea un impacto invisibilizado, es un impacto real que influye y modela la salud biopsicosocial de las mujeres hoy en día.

DEFINICIÓN DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRÍTICA.

El grupo de incidencia crítica de este trabajo está compuesto por las mujeres que se encuentran en situación de prostitución en la provincia de Valladolid, en aquellos municipios con menos de 20.000 habitantes, es decir, en la zona rural.

En cuanto al perfil de estas mujeres, la mayoría de las mujeres en situación de trabajo sexual en las zonas rurales de Valladolid provienen de Latinoamérica, existiendo también un menor porcentaje de mujeres provenientes de Europa del Este y del Norte de África.⁹

La ubicación de los espacios de prostitución es principalmente en los clubs de carretera, la mayoría de ellos alejados de los núcleos urbanos y sin transporte público cercano, aunque también se han reconocido otros lugares menos frecuentes: pisos, gasolineras, áreas de descanso... así como plataformas digitales, donde se ha digitalizado la prostitución.⁹

Respecto al nivel socioeconómico de estas mujeres, se podría decir que la mayoría de ellas vive en una situación de precariedad y vulnerabilidad, derivada de una falta de cobertura de las necesidades básicas, debido a la invisibilización, estigmatización y falta de respaldo que sufren por parte de las instituciones, así como las dificultades de solicitud y acceso al Ingreso Mínimo Vital.⁹

Por último, el impacto que tiene la prostitución en el nivel de salud de estas mujeres abarca tanto los niveles físicos, como los psíquicos y deriva de las dificultades que tienen de acceso al Sistema Nacional de Salud.

En cuanto a enfermedades físicas que suelen padecer, destacan las ITS, problemas respiratorios y gastrointestinales, lesiones anales/ vaginales y embarazos no deseados. Pero existe también otro impacto, mucho más invisibilizado y desconocido, el impacto psicológico. Estas mujeres experimentan el síndrome de estrés postraumático, ansiedad, angustia, depresión, trastornos relacionados con el consumo de sustancias, problemas de autoconcepto y autoestima, así como tentativas de suicidio.¹⁰

ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA.

En la provincia de Valladolid hay 8 Clubs de carretera en estado activo con un total de 141 mujeres en situación de prostitución en ellos. La mayoría de las mujeres son procedentes de Latinoamérica y sus edades están comprendidas entre los 25 y 44 años, en la mayoría de los casos. ⁹

Los espacios de prostitución mayoritarios en la provincia de Valladolid son los clubs de carretera, aunque también existen los clubs insertos dentro de un núcleo urbano, no obstante, este programa se va a centrar en aquellas mujeres en situación de prostitución en las zonas rurales de la provincia de Valladolid. ⁹

Las mujeres en situación de prostitución se encuentran influidas por distintas circunstancias personales, tales como: identidad de género, situación administrativa propia o de sus familiares, maternidad, racialización...

El acceso a los recursos sociales y sanitarios de las mujeres en situación de prostitución se ve afectado por diferentes factores.

Uno de ellos es la ubicación de los espacios de prostitución, ya que generalmente se encuentran alejados de los núcleos urbanos y no cuentan con un transporte público cercano, lo que hace que tengan que hacer uso de medios de transporte privados: con el consiguiente coste económico y una pérdida de autonomía al depender de terceras personas para poder realizar los desplazamientos necesarios para acceder a los recursos sociosanitarios. ⁹

Otro factor influyente es la alta movilidad de las mujeres, es decir, la temporalidad con la que están en las localidades, cambiando de ubicación continuamente, lo que dificulta la generación de un vínculo de confianza entre las mujeres, el desconocimiento que se genera en cuanto al funcionamiento de cada administración y la forma de acceso a los recursos.

Esta dificultad de recibir atención médica repercute directamente en la salud de estas mujeres, especialmente en la psicológica, sexual y reproductiva, lo que provoca problemas respiratorios, gastrointestinales, ansiedad, depresión, nerviosismo y dependencias. ^{9,10}

Criterios de inclusión:

La muestra seleccionada para participar en este programa de educación para la salud serán aquellas mujeres pertenecientes al club de carretera de Tordesillas, para así limitar la muestra inicial de participantes en el programa. Se estima que participen un número total de 12 mujeres pertenecientes a este club.

Además y puesto que se trata de un programa de educación para la salud que pretende informar y educar sobre las diferentes enfermedades de salud mental que afectan a este colectivo y fomentar conductas saludables para el cuidado de la salud mental, sólo se incluirán en el programa aquellas mujeres que tengan una puntuación igual o superior a 6 puntos en algún apartado del cuestionario de Salud General de Goldberg. (ANEXO I). ^{6, 11,12}

Es necesario que firmen la autorización para participar en este programa y que tengan comprensión escrita y oral de la lengua castellana para poder responder a los diferentes cuestionarios, así como poder asimilar el contenido de las diferentes sesiones. (ANEXO II).

Criterios de exclusión:

Aquellas mujeres con una puntuación menor a 6 puntos en todos los apartados del cuestionario de Salud General de Goldberg no estarán incluidas en el programa.

Mujeres pertenecientes a otros clubs de carretera distintos al de Tordesillas.

FORMULACIÓN DE OBJETIVOS:

- General:

Fomentar conductas saludables para el cuidado de la salud mental en las mujeres en situación de prostitución pertenecientes a las zonas rurales de Valladolid.

- Específicos:

1. Al finalizar las sesiones las mujeres en situación de prostitución podrán identificar signos y síntomas de las diferentes enfermedades mentales.
2. Al finalizar las sesiones las mujeres en situación de prostitución podrán mostrar conocimientos sobre las distintas técnicas y formas de actuación con respecto a las enfermedades mentales.
3. Al finalizar las sesiones las mujeres en situación de prostitución podrán desarrollar técnicas de cuidado de la salud mental.

SELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA EDUCATIVA.

Diseño metodológico:

Este trabajo consiste en un diseño de un programa de educación para la salud.

Para la realización de este programa se ha reunido información mediante una búsqueda bibliográfica con el fin de obtener información sobre aquellos diagnósticos principales que afectan al colectivo de la prostitución.

La búsqueda se ha realizado en bases de datos tales como PubMed, Google Académico, Scielo y la Biblioteca Electrónica de la Universidad de Valladolid: BUVa, en la cual se revisaron diferentes programas de educación para la salud, observando la organización y metodología empleada.

Búsquedas bibliográficas y otras fuentes de información oficial consultadas:

La búsqueda bibliográfica llevada a cabo para la obtención de información se ha llevado a cabo con la utilización de distintos descriptores en ciencias de la salud: DeCS, utilizando como palabras clave:

- Trata de personas.
- Prostitución.
- Violencia contra la mujer.
- Salud de la mujer.
- Atención de enfermería.

Los artículos seleccionados fueron los publicados en los últimos 10 años, siempre priorizando los artículos más actuales.

Tras analizar toda la información obtenida en la búsqueda bibliográfica se procedió a elaborar el programa de educación para la salud.

METODOLOGÍA EDUCATIVA:

Este programa sigue el modelo de educación para la salud basado en los conocimientos, las actitudes y las prácticas; este modelo es conocido como modelo de comunicación persuasiva KAP. ¹³

Se basa en que suficientes conocimientos sobre un tema específico, modificarán las actitudes frente a este tema y así se podrá llegar a dar un cambio de los hábitos y del comportamiento. ¹³

Es decir que bastaría con proporcionar a los individuos información veraz y comprensible para así ampliar sus conocimientos sobre un tema, acompañándose de un cambio de actitud y de la modificación de algún hábito.

Aunque es cierto que es un modelo criticado por su excesiva simplicidad, por sobreestimar la capacidad real de los medios de comunicación y por no tener en cuenta la importancia de la actitud de los individuos, también es el más adecuado para la planificación de este programa de salud.

Captación:

El método de captación de mujeres en situación de prostitución para que participen en este programa se llevará a cabo a través de las salidas semanales que se realizan en la organización de Médicos del Mundo.

En estas salidas se organizarán charlas informativas en formato presencial en los propios clubs de carretera, explicando el procedimiento y funcionalidad del programa, así como la cronología y el lugar de impartición de las sesiones: Centro Municipal de Ocio de Tordesillas, Valladolid.

Estas charlas informativas se realizarán las 2 semanas previas al inicio del programa.

En el caso de que las mujeres accedan a participar en dicho programa, se realizará el cuestionario de Salud General de Goldberg para comprobar si cumplen los criterios de inclusión para participar en el programa, en función de la puntuación que obtengan. (ANEXO I). ¹²

Cuestionario salud general Goldberg:

Este cuestionario se llevará a cabo antes de empezar el programa, puesto que forma parte de uno de los criterios de inclusión: estarán incluidas las mujeres que obtengan una puntuación igual o superior a 6 puntos en alguno de los apartados del cuestionario.

El cuestionario elegido es el Cuestionario sobre la Salud General de Goldberg (GHQ-28). Es un cuestionario que sirve para detectar aquellos trastornos psiquiátricos no psicóticos, que inicialmente se utilizó en contextos como la atención primaria, pero también en la población general. ¹²

El Cuestionario de Salud General contiene 4 subescalas con siete preguntas en cada una de ellas, teniendo un total de 28 preguntas: de la 1 a la 7 para los síntomas psicósomáticos, de la 8 a la 14 preguntas sobre la ansiedad, de la 15 a la 21 preguntas sobre la disfunción social en la actividad diaria y de la 22 a la 28 preguntas sobre la depresión. ¹²

La puntuación en este cuestionario se realiza asignando los valores 0, 0, 1, 1 a las respuestas de cada subapartado. A mayor puntuación mayor probabilidad de patología mental, situándose el punto de corte en la cifra de 6.

Estructura del programa:

Con carácter previo al inicio del programa se realizará un cuestionario a los posibles participantes, el cuestionario de Salud General de Goldberg y en el caso de que cumplan los criterios de inclusión para participar en el programa, se iniciará la intervención.

En la primera sesión se realizará una presentación general del programa, explicando los objetivos de éste, así como los temas que se tratarán en las siguientes sesiones.

Las sesiones se irán impartiendo con una periodicidad de 2-3 sesiones por semana, llegando a impartirse un total de 7 sesiones y al finalizar todas las sesiones se realizará una despedida y una evaluación del contenido impartido a los participantes.

En cuanto a los métodos educativos empleados, se trabajará en las sesiones con métodos directos, tales como: clase, charla, brainstorming, discusión en grupo, enseñanza práctica, diálogo y role – playing, así como métodos indirectos: encuestas, cuestionarios, proyección de audiovisuales y entrega de folletos.

Sesiones del programa:

Tabla 2. Resumen de las sesiones del programa. Fuente: Elaboración propia.

SESIONES	TEORÍA
1	Presentación. Cuestionario. Expectativas de aprendizaje.
2	Emociones.
3	Estrés. Ansiedad. Técnicas de relajación.
4	Impacto físico y mental de las drogas.
5	Depresión y autoestima.
6	Soledad, confianza y trabajo en grupo.
7	Conductas saludables. Despedida y evaluación.

SESIÓN 1: PRESENTACIÓN, CUESTIONARIO Y EXPECTATIVAS DE APRENDIZAJE.

Objetivos:

- Explicar los contenidos y los objetivos del programa.
- Realizar una presentación entre los participantes para ir creando ambiente de grupo.
- Introducir la importancia de la salud mental.

Materiales:

- Portátil, altavoces y protector.
- Hojas y bolígrafos.
- Hojas consentimiento. (ANEXO II)
- Hojas encuesta de conocimientos. (ANEXO III)

Desarrollo:

La primera sesión irá destinada a presentación general del programa, explicando el objetivo de este, así como los temas a tratar en las próximas sesiones.

Se procederá a firmar el consentimiento y autorización de la participación en este programa. (ANEXO II).

Se repartirán unas encuestas de conocimientos a cada participante, las rellenarán de forma individual y servirá para evaluar los conocimientos previos a la impartición de las sesiones. (ANEXO III)

Se llevará a cabo una presentación general, haciendo una ronda básica de presentación de nombres y de introducción de algún aspecto sobre cada participante, con total libertad y se lanzará una pregunta al aire:

¿Qué es para ti la salud mental?

Al ser la primera sesión en la que puede que todavía no se haya generado confianza suficiente como para participar, daremos la opción de escribirla en un papel. Las respuestas serán recogidas por la enfermera y tratadas posteriormente.

Se explicará la metodología que va a seguir el programa, y la importancia de participar en cada sesión, ya que al intervenir activamente se podrán individualizar las sesiones, adaptándolas a los participantes del programa, para así poder aportar estrategias de mayor utilidad para el cuidado de su salud mental.

Se lanzará otra pregunta abierta, que se discutirá en grupo:

¿Qué me gustaría aprender en este programa sobre la salud mental?

Después se proyectará un vídeo de 3 minutos titulado: ¿Cómo es la buena salud mental? ¹⁴, en el cual se dan algunas pautas básicas para su cuidado.

Después de la proyección se comentarán las estrategias que se muestran en el vídeo y se dará una definición de salud mental:

La OMS describe la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. ¹⁵

¿Qué podemos hacer para tener una buena salud mental?

Se lanzará esta pregunta abierta al aire para tratar de realizar una puesta en común sobre diferentes estrategias que aplica cada persona en su día a día.

Tabla 3. Actividades de la sesión 1. Fuente: Elaboración propia.

Actividades	Duración	Método educativo
<i>Presentación del programa.</i>	10 minutos.	Clase
<i>Firma consentimiento.</i>		
<i>Encuesta conocimientos</i>	10 minutos.	Encuesta
<i>Explicación del Programa y Presentación.</i>	10 minutos.	Clase
<i>¿Qué es para ti la salud mental?</i>	15 minutos.	Discusión en grupo.
<i>¿Qué me gustaría aprender?</i>	15 minutos.	Discusión en grupo.
<i>¿Cómo es la buena salud mental?</i>	20 minutos.	Audiovisual.
<i>¿Qué podemos hacer para tener una buena salud mental?</i>	10 minutos.	Discusión en grupo.

SESIÓN 2: TRABAJANDO LAS EMOCIONES.

Objetivo:

- Crear un ambiente de confianza en el grupo.
- Conocer y saber diferenciar las distintas emociones.
- Aprender cómo lidiar con distintas situaciones relacionadas con las emociones.
- Aprender a realizar un acompañamiento afectivo a personas en momentos difíciles.

Materiales:

- Hojas con la rueda de las emociones. (ANEXO IV)

Desarrollo:

Se volverá a iniciar la sesión realizando otra presentación entre los participantes para así crear más ambiente de conocimiento de grupo, se realizará una ronda en la que cada asistente dirá su país de origen y cómo se encuentra emocionalmente en ese momento.

Tras poner en común las emociones de las participantes se repartirá a cada participante una hoja con la rueda de las emociones y se explicará brevemente. (ANEXO IV).¹⁶

Se repetirá la pregunta: ¿Cómo te encuentras emocionalmente ahora mismo? Y se reflexionará sobre la importancia de saber encontrar las palabras para expresarnos.

La segunda parte de esta sesión seguirá una dinámica grupal basada en la representación e improvisación teatral. (ANEXO V).

Una vez terminadas las representaciones se sacarán grupalmente las conclusiones de la sesión con la técnica tormenta de ideas, en la que los participantes podrán aportar sus impresiones y conclusiones, así como aquellas nuevas estrategias que hayan aprendido.

Tabla 4. Actividades de la sesión 2. Fuente: Elaboración propia.

Actividades	Duración	Método educativo
<i>Presentación participantes.</i>	10 minutos.	Diálogo.
<i>Rueda de las emociones.</i>	10 minutos.	Clase.
<i>¿Cómo te encuentras ahora mismo?</i>	10 minutos.	Charla.
<i>Improvisación teatral.</i>	50 minutos.	Role playing.
<i>Conclusiones de la sesión</i>	10 minutos.	Brainstorming.

SESIÓN 3: ANSIEDAD Y ESTRÉS.

Objetivos:

- Conocer los signos y síntomas de la ansiedad.
- Saber cómo actuar en caso de un ataque de ansiedad.
- Aprender diferentes técnicas de relajación.

Material:

- Hojas de papel.
- Lapiceros.
- Portátil, altavoces y proyector.

Desarrollo:

Se hará una pequeña exposición sobre el concepto de ansiedad, de estrés, de los factores estresantes, y de los síntomas más comunes que presenta.

Se llevará a cabo una dinámica grupal para el control de la ansiedad mediante la técnica de Jacobson (ANEXO VI).¹⁷

Después de este ejercicio se pedirá que compartan la experiencia de lo que han vivido, de los cambios en el nivel de angustia que han sentido y de algunas técnicas de relajación que conozcan o practiquen.

La segunda parte de la sesión irá enfocada a conocer los signos y síntomas más comunes de la ansiedad. Se realizará una tormenta de ideas sobre este tema.

Posteriormente se lanzará una pregunta abierta y se reflexionará en grupo:

¿Cómo te hablas a ti mismo?

Hablaremos sobre los distintos factores de protección de la ansiedad y de cómo actuar ante un ataque de ansiedad. (ANEXO VII).¹⁸

Por último, se explicarán técnicas de respiración controlada y se hará un entrenamiento práctico con música de relajación.¹⁹

Tabla 5. Actividades de la sesión 3. Fuente: Elaboración propia.

Actividades	Duración	Método educativo
<i>Exposición ansiedad y estrés.</i>	15 minutos.	Clase.
<i>Técnica Jacobson.</i>	10 minutos.	Enseñanza práctica.
<i>Compartir experiencia.</i>	10 minutos.	Diálogo.
<i>Síntomas ansiedad.</i>	10 minutos.	Brainstorming.
<i>¿Cómo te hablas a ti mismo?</i>	10 minutos.	Discusión en grupo.
<i>Factores protección ansiedad, cómo actuar ante un ataque de ansiedad.</i>	20 minutos.	Clase.
<i>Técnicas de respiración controlada.</i>	15 minutos.	Enseñanza práctica.

SESIÓN 4: DROGODEPENDENCIA

Objetivos:

- Conocer los efectos perjudiciales del consumo de drogas, así como la relación entre dicho consumo y las enfermedades mentales.
- Reflexionar sobre el consumo propio de sustancias y la causa por la que se realiza.
- Desterrar mitos sobre las diferentes drogas y sus efectos.

Materiales:

- Portátil, altavoces y proyector.
- Hojas con efectos nocivos de las drogas. (ANEXO VIII).²⁰

- Hojas con el camino a la dependencia. (ANEXO X).²²

Desarrollo:

Al inicio de la sesión se explicarán los efectos nocivos de las drogas, se repartirá una hoja a cada participante. (ANEXO VIII)²⁰

Después, se proyectará un vídeo perteneciente a una Campaña mundial contra la droga.²¹

Se lanzará la siguiente pregunta abierta que se discutirá en grupo:

¿Qué cambios notáis en vuestros cuerpos cuando consumís alguna droga?

A continuación, se llevará a cabo una dinámica grupal: la zona del SI la zona del NO. Mediante esta dinámica se podrán desterrar mitos y afirmaciones erróneas respecto a las drogas. (ANEXO IX).

Para finalizar se repartirá una hoja con el esquema: el camino a la dependencia, se comentarán los factores de riesgo y protectores que existen mediante una tormenta de ideas grupal. (ANEXO X)²²

Tabla 6. Actividades de la sesión 4. Fuente: Elaboración propia.

Actividades	Duración	Método educativo
<i>Efectos nocivos de las drogas.</i>	15 minutos.	Clase.
<i>Vídeo relación consumo de sustancias y cambios físicos.</i>	5 minutos.	Audiovisual.
<i>¿Qué cambios notáis en vuestros cuerpos cuando consumís alguna droga?</i>	20 minutos.	Discusión en grupo.
<i>La zona del Si la zona del NO.</i>	20 minutos.	Dinámica grupal.
<i>El camino a la dependencia.</i>	30 minutos.	Brainstorming.

SESIÓN 5: DEPRESIÓN Y AUTOESTIMA.

Objetivos:

- Conocer las características de la depresión.
- Mejorar la autoestima y autoimagen.
- Conocer la importancia de tener metas, proyectos, ilusiones...
- Aumentar la conciencia sobre sus cualidades positivas.

Material:

- Hojas y lapiceros.
- Portátil, altavoces y proyector.
- Hojas consejos evitar una depresión. (ANEXO XII).

Desarrollo:

Exposición sobre la depresión.

Visualización de vídeo: pilares de la autoestima.²³ Reflexión y discusión grupal.

Tras la visualización y discusión se explicarán 2 dinámicas grupales, la primera: cómo me veo en 10 años y la segunda: Yo soy...en la que valorarán sus características personales y conocerán las del resto. (ANEXO XI).²⁴

Por último, se repartirá una hoja a cada participante con los consejos para afrontar una depresión y se finalizará la sesión. (ANEXO XII).²⁵

Tabla 7. Actividades de la sesión 5. Fuente: Elaboración propia.

Actividades	Duración	Método educativo
<i>Depresión.</i>	10 minutos.	Clase.
<i>Vídeo: pilares de la autoestima.</i>	5 minutos.	Audiovisual.
<i>Pilares de la autoestima.</i>	15 minutos.	Discusión grupal.
<i>Cómo me veo en 10 años.</i>	20 minutos.	Enseñanza práctica.
<i>Yo soy...</i>	30 minutos.	Enseñanza práctica.
<i>Consejos para afrontar una depresión.</i>	10 minutos.	Folleto.

SESIÓN 6: SOLEDAD, CONFIANZA Y TRABAJO EN GRUPO.

Objetivos:

- Conocer la importancia de una red sólida de relaciones sociales.
- Favorecer la unión, confianza y cooperación de las participantes.

Materiales:

- Hojas con 15 ítems – Dinámica perdidos en alta mar.

Desarrollo:

Se explicará lo que se va a trabajar en esta sesión: confianza en los demás, soledad, relaciones sociales y trabajo en equipo.

A continuación, se llevarán a cabo 2 dinámicas: la primera será la dinámica de confianza, tras la cual se hablará grupalmente de lo que han sentido y de la importancia que tiene aprender a confiar en las personas. (ANEXO XIII).²⁶

La segunda dinámica: Perdidos en alta mar, será una dinámica de negociación entre los participantes, tras la cual se comentarán las conductas observadas y se hablará de la importancia del trabajo en equipo.

Tabla 8. Actividades de la sesión 6. Fuente: Elaboración propia.

Actividades	Duración	Método educativo
<i>Soledad, confianza en los demás, relaciones sociales.</i>	10 minutos.	Clase.
<i>Dinámica de la confianza.</i>	30 minutos.	Enseñanza práctica y reflexión.
<i>Perdidos en alta mar.</i>	40 minutos.	Enseñanza práctica.
<i>Conclusiones de la sesión.</i>	10 minutos.	Discusión en grupo.

SESIÓN 7: CONDUCTAS SALUDABLES. DESPEDIDA Y EVALUACIÓN.

Objetivos:

- Enseñar conductas saludables para fomentar el cuidado de la salud mental.
- Conocer los pilares de la estabilidad emocional.
- Dar a conocer distintas asociaciones a las que pueden acudir.

Materiales:

- Portátil, altavoces y proyector.
- Hojas con las asociaciones. (ANEXO XIV).
- Hojas con la encuesta de conocimientos (ANEXO III).
- Hojas con la encuesta de satisfacción. (ANEXO XV).

Desarrollo:

Se explicará lo que se va a trabajar en esta sesión: ejercicio físico, sueño correcto, alimentación, relaciones sociales.

En la primera parte de la sesión se proyectará un vídeo sobre el sueño.²⁷

Se hará una reflexión grupal de los factores que nos ayudan a conciliar el sueño, así como la importancia de este.

Más tarde se proyectará un vídeo sobre la alimentación saludable.²⁸

Se lanzará una pregunta abierta, tras la cual se iniciará una discusión grupal en la que los participantes vayan comentando los aspectos positivos y negativos de realizar ejercicio físico.

¿A qué nos ayuda el ejercicio físico?

La segunda parte de la sesión irá destinada a dar a conocer distintas entidades que trabajan con mujeres en situación de prostitución, se repartirá una hoja y se insistirá en la importancia de saber pedir ayuda cuando lo consideren, facilitando una lista con asociaciones de la provincia de Valladolid donde pueden obtener ayuda. (ANEXO XIV).

Por último, se realizará de nuevo la encuesta de conocimientos, para evaluar los resultados del programa. (ANEXO III)

Se realizará la encuesta de satisfacción del programa y la despedida. (ANEXO XV)

Tabla 9. Actividades de la sesión 7. Fuente: Elaboración propia.

Actividades	Duración	Método educativo
<i>Cuidado de la salud mental.</i>	10 minutos.	Clase.
<i>Sueño.</i>	5 minutos.	Audiovisual.
<i>Reflexión sobre el sueño.</i>	15 minutos.	Discusión en grupo.
<i>Alimentación saludable.</i>	5 minutos.	Audiovisual.
<i>¿A qué nos ayuda el ejercicio físico?</i>	15 minutos.	Discusión en grupo.
<i>Asociaciones Valladolid</i>	30 minutos.	Seminario.
<i>Encuesta de conocimientos, despedida, encuesta de satisfacción.</i>	10 minutos.	Encuesta.

INTEGRACIÓN CON OTRAS ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS:

Este programa está orientado hacia aquellas mujeres en situación de prostitución de la zona rural de Valladolid, en el supuesto que los resultados del programa fuesen positivos podría implantarse en el resto de Castilla y León, tanto en la zona rural como en la urbana.

Además, al ser un programa general destinado a la prevención de las enfermedades mentales y al fomento de las conductas saludables para el cuidado de la salud mental de sus participantes también podría aplicarse en otros muchos colectivos ciudadanos, así como adultos, universitarios...

En caso de querer aplicarse en otros colectivos sería la enfermera de Atención Primaria correspondiente la encargada de aplicarlo y de llevarlo a cabo.

EJECUCIÓN Y PUESTA EN MARCHA:

La preparación de dicho programa se llevará a cabo por parte de la enfermera, necesitando para la preparación de las sesiones 1 mes de antelación.

Dicho programa se podrá poner en marcha en cualquier fecha del calendario anual, con una duración de 9 semanas, en las cuales se llevará a cabo la preparación del programa, captación de los participantes y la impartición de las sesiones programadas.

La captación tendrá lugar las 2 semanas previas al inicio del curso y se realizará en algún centro cívico de los pueblos cercanos a los clubs de carretera.

Las sesiones estarán planificadas para realizarse los lunes, miércoles y viernes, en horario: 17.00 – 18.30 horas. Aunque la enfermera tratará de adaptarse lo máximo posible a las necesidades de los participantes, existiendo la posibilidad de cambiar los horarios e incluso los días de las sesiones.

Tabla 10. Cronograma. Fuente: Elaboración propia.

	Semanas 1 a 4.	Semanas 5 y 6.	Semana 7	Semana 8	Semana 9
Preparación					
Captación y cuestionario.					
Sesión 1 y 2.					
Sesión 3,4 y 5.					
Sesión 6 y 7. Evaluación.					

EVALUACIÓN.

Evaluación inicial: en la primera sesión cada participante realizará de forma individual una encuesta de conocimientos de elaboración propia (ANEXO III). El cuestionario es de tipo verdadero-falso, y tiene la utilidad de evaluar los conocimientos previos sobre la materia de los participantes.

Evaluación del proceso: Durante el proceso la enfermera supervisará el desarrollo de las sesiones, realizando un registro de cada actividad para poder reflejar aspectos positivos y negativos del programa, tratando de reflejar aspectos a mejorar, comentarios y reacciones de las participantes y dificultades que haya podido observar.

Evaluación de los resultados: La evaluación de la adquisición de los conocimientos por los participantes se hará rellorando la misma encuesta que se completó al inicio del programa, la encuesta de conocimientos en la última sesión. (ANEXO III). Se considerará que el programa ha sido efectivo si el 75% de los participantes superan sus aciertos iniciales, teniendo que obtener cada participante un mínimo de 3 aciertos a mayores para poder considerar la efectividad positiva del programa.

Además, se ha diseñado un cuestionario de satisfacción que cumplimentarán los participantes en la última sesión, para poder conocer sus opiniones respecto al programa, así como tener en cuenta posibles sugerencias y cambios. (ANEXO XV).

REGISTROS.

Durante la puesta en marcha del programa se llevará a cabo un registro de cada actividad, de las impresiones del docente y de las mejoras para posibles implicaciones del programa en el futuro.

También se registrarán todas las incidencias que hayan surgido, para evitar que se vuelvan a producir. Y se tendrán en cuenta las sugerencias y comentarios de los participantes para poder impartir una formación más adecuada.

Todos estos registros irán incluidos en la memoria final del programa, documento que tendrá como objetivo albergar todas las opiniones, sugerencias y comentarios del programa.

BIBLIOGRAFÍA:

1. ASALE R-, RAE. 1. Prostitución diccionario [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/prostitución>.
2. Pinedo González R. Características psicosociales, calidad de vida y necesidades de las personas que ejercen prostitución. [Tesis doctoral]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2008. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/22536/DPEE_Caracteristicas%20psicosociales%20calidad%20de%20vida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Ranea-Triviño B. Una mirada crítica al abordaje de la prostitución: reflexiones sobre la abolición. Gac Sanit. 1 de enero de 2021;35(1):93-4. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-una-mirada-critica-al-abordaje-articulo-S0213911120301862>
4. Valera Aparici N. Prostitución: modelos de regulación y situación en España. [Trabajo Fin de Grado]. Castellón: Universitat Jaume I. 2020. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/190677/TFG_2020_Valera%20Aparici_Nazaret.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Gillué Tomás M. Fundamentación sobre la prostitución y una aproximación al barrio del Raval. ReiDoCrea: Revista electrónica de investigación Docencia Creativa [Internet]. 2014; 3(18): 114-126. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/31307>
6. Fernández Ollero M.J. Calidad de Vida y Salud de las mujeres que ejercen la prostitución. [Tesis doctoral]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2011. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/12712/TD_MariaJesusFernandezOllero.pdf;jsessionid=10F0F84E5982A942F2D38AB7478FE749?sequence=1
7. Gutiérrez Serrano F. Papel de la Enfermería en la Educación para la Salud. Complejo QPS. Revista Española de Sanidad Penitenciaria [Internet]. 2012; 6(3). Disponible en: <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/268>

8. Clemente Villar, C. (2020). El impacto psicológico del estigma de prostituta. RELIES: Revista Del Laboratorio Iberoamericano Para El Estudio Sociohistórico De Las Sexualidades. 2020; (4); 152-172. Disponible en: <https://www.upo.es/revistas/index.php/relies/article/view/5106/4698>
9. Campuzano Cuadrado P., 2020 Diagnóstico situación prostitución Valladolid [Documento inédito]. Médicos del mundo. Valladolid.
10. Rueda Marroquín A. Prostitución. Factores psicosociales asociados e intervención psicosocial. [Trabajo Fin de Grado]. Cádiz: Universidad de Cádiz; 2020. Disponible en: https://rodin.uca.es/bitstream/handle/10498/23353/RODIN%20ANDREA%20RUEDA%20MARROQU%20C3%8DN_removed.pdf?sequence=3
11. La Revilla Ahumada L de, los Ríos Álvarez A de, Luna del Castillo JD. Utilización del Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-28) en la detección de los problemas psicosociales en la consulta del médico de familia. Elsevier. 2004;33(8):417-22. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-utilizacion-del-cuestionario-general-salud-13061585>
12. Cuestionario de Salud general de Glodberg -GHQ28 [Internet]. Huvn.es. Disponible en: https://www.huvn.es/archivos/cms/enfermeria/archivos/publico/Cuestionarios/cuestionario_de_salud_de_goldberg.pdf
13. Figueroa IV, Farías MV, Alfaro NA. Educación para la Salud: la importancia del concepto. [Internet]. Udg.mx. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/1/001_Red_Valadez.pdf
14. CareChannel - Spanish. ¿Cómo es la buena salud mental? [Vídeo Internet]. YouTube. 2019 Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=05SjFIhdEtQ>
15. Alonso del Val V. La salud mental: su atención, prevención y cuidado [Internet]. Amnesty.org. 2022. Disponible en: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/la-salud-mental-no-es-un-privilegio-es-un-derecho/>

16. La rueda de las emociones de Robert Plutchik: ¿qué es y qué muestra? [Internet]. Psicologiaymente.com. 2019 Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/rueda-emociones-robert-plutchik>
17. Dinámica: «Control de la ansiedad». [Internet]. AulaFacil.com; 2013. Disponible en: <https://www.aulafacil.com/cursos/autoayuda/presentaciones-eficaces/dinamica-control-de-la-ansiedad-l10326>
18. Domenicone J. ¿Qué hacer ante un ataque de ansiedad? [Internet]. Psicología Granada. 2020 Disponible en: <https://www.psicologiajulieta.es/que-hacer-en-un-ataque-de-ansiedad/>
19. Burgos Varo ML, Ortiz Fernández MD, Muñoz Cobos F, Vega Gutiérrez P, Bordallo Aragón R. Intervención grupal en los trastornos de ansiedad en Atención Primaria: técnicas de relajación y cognitivo-conductuales. Semergen [Internet]. Elsevier. 1 de mayo de 2006;32(5):205-10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-intervencion-grupal-trastornos-ansiedad-atencion-13089378>
20. Pin en Salud [Internet]. Pinterest. Disponible en: <https://www.pinterest.co.uk/pin/716705728170162286/>
21. CAMPAÑA MUNDIAL CONTRA LA DROGA | ADICCIONES VALENCIA DROGAS [Vídeo Internet] – YouTube. 2011. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=EGtfxUNOwCk>
22. Arribas E. ¿Cómo se desarrolla la adicción a las drogas? [Internet]. Gente Saludable. 2019. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/adiccion-a-las-drogas/>
23. Aprendemos juntos. ¿Qué significa tener una buena autoestima? Silvia Congost, psicóloga. [Vídeo Internet]. YouTube. 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=9QCobqzrTXk>
24. Giron VV. Dinámica de autoestima: “Yo soy” [Internet]. Aulafacil.com; 2014. Disponible en: <https://www.aulafacil.com/cursos/psicologia/taller-de-habilidades-sociales-y-comunicacion/dinamica-de-autoestima-yo-soy-l11598>

25. Cómo salir de una depresión -10 consejos de autoayuda [Internet]. R&A Psicólogos. 2018. Disponible en: <https://www.ryapsicologos.net/autoayuda/como-salir-de-la-depresion/>
- 26.10 Ejemplos de DINÁMICAS de GRUPO para adultos [Internet]. psicologia-online.com. 2019. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/ejemplos-de-dinamicas-de-grupo-para-adultos-4329.html>
27. México P. Sueño y Salud Mental. [Vídeo Internet]. YouTube. 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=QAeTs61PWWY>
28. Sindicato Empleados de Comercio - Capital Federal. Alimentación Saludable. [Vídeo Internet]. YouTube. 2015. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=4ZPrNhBALIQ>

ANEXOS:

ANEXO I: CUESTIONARIO SALUD GENERAL GOLDBERG. ¹²

NOMBRE Y APELLIDOS:

A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

C.1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos satisfecho que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

ANEXO II: AUTORIZACIÓN.

AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD DESTINADO A LA EDUCACIÓN SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN MUJERES EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN PERTENECIENTES A LAS ZONAS RURALES DE VALLADOLID.

Nombre y Apellidos:

- Accedo a participar en este programa de educación para la salud de forma voluntaria.
- Afirmo que he sido informado de la recogida de los datos obtenidos en este programa de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Fecha:

Firma:

ANEXO III: ENCUESTA CONOCIMIENTOS PREVIOS

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS:

Marca la casilla que consideres adecuada con una cruz (X), la opción verdadera (V) o la falsa (F). Este cuestionario está destinado a evaluar tus conocimientos previos al comienzo de las sesiones, toda la información que se ha incluido en él se explicará durante el programa.

Nombre y apellidos.....

CUESTIONARIO	V	F
Todo el mundo puede desarrollar una enfermedad mental.		
Decir cómo nos encontramos emocionalmente no es beneficioso.		
Las técnicas de relajación son muy útiles.		
Sé cómo relajarme cuando me pongo nerviosa.		
Identificar las emociones que siento y transmitir las no sirve para nada.		
Los comentarios negativos sobre mi misma no afectan a mi autoestima.		
Uno de los síntomas físicos de la ansiedad son los temblores.		
Si alguien tiene un ataque de ansiedad le indicaremos que respire más relajadamente.		
Las drogas tienen efectos nocivos sobre el cerebro.		
El consumo de sustancias no conlleva ningún cambio físico en el cuerpo.		
Beber alcohol no te hace tener pérdidas de memoria.		
Tener una red de apoyo es muy útil.		
Cuidar mi salud mental es algo primordial.		

ANEXO V: DINÁMICA DE IMPROVISACIÓN TEATRAL.

DESARROLLO DE LA DINÁMICA:

Se irán pidiendo voluntarios, se planteará una situación a estas personas y tendrán que representarlo teatralmente, el resto del grupo observará las situaciones y tendrá que decir la palabra: STOP, cuando vea algo a mejorar. En ese momento se detendrá la actuación, la persona que ha dicho STOP sustituirá a 1 de los voluntarios y se repetirá la escena, para que la persona nueva que ha salido pueda enfocar la situación de otra manera.

Una vez terminada cada situación se reflexionará sobre las actuaciones que se hayan dado.

Es importante explicar bien esta dinámica y animar a los participantes a relajarse, a disfrutar de la improvisación y a poder expresarse libremente sin ser juzgados.

EJEMPLOS DE SITUACIONES:

- Escuchas a alguien llorando en el baño y te acercas para preguntarle qué le ocurre.
- Una amiga te cuenta una buena noticia y lo celebráis.
- Aparece alguien muy enfadado y al preguntarle qué le ocurre se enfada aún más.
- Te das cuenta de que tu compañera está haciendo muchos comentarios negativos sobre sí misma.
- Ves a alguien muy nervioso e inquieto, y decides darle algún consejo.

ANEXO VI:

DESARROLLO DE LA TÉCNICA DE JACOBSON. ¹⁷

Se reparten hojas y lapiceros a los participantes, se pide que imaginen 2 situaciones: una situación que les provoque relajación y otra situación que les provoque ansiedad. Se les pedirá que se sienten cómodamente y que tensen (5-7 segundos) y relajen (2-3 segundos) los músculos del cuerpo. Este ejercicio de tensión y relajación se realizará 4 veces. A continuación, se pedirá que vuelvan a tensar los músculos, y que mientras exhalan el aire inspirado repitan: “me siento tranquila, relajada”, así 3 veces. Más tarde pediremos a los participantes que imaginen la situación que les provoca ansiedad, mientras se repiten: “me siento tranquila, relajada”, y que imaginen cómo poco a poco van controlando esa situación, hasta llegar a la situación que les provocaba relajación y tranquilidad.

ANEXO VII: ANSIEDAD.¹⁸

SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD
 JULIETA DOMENICONE



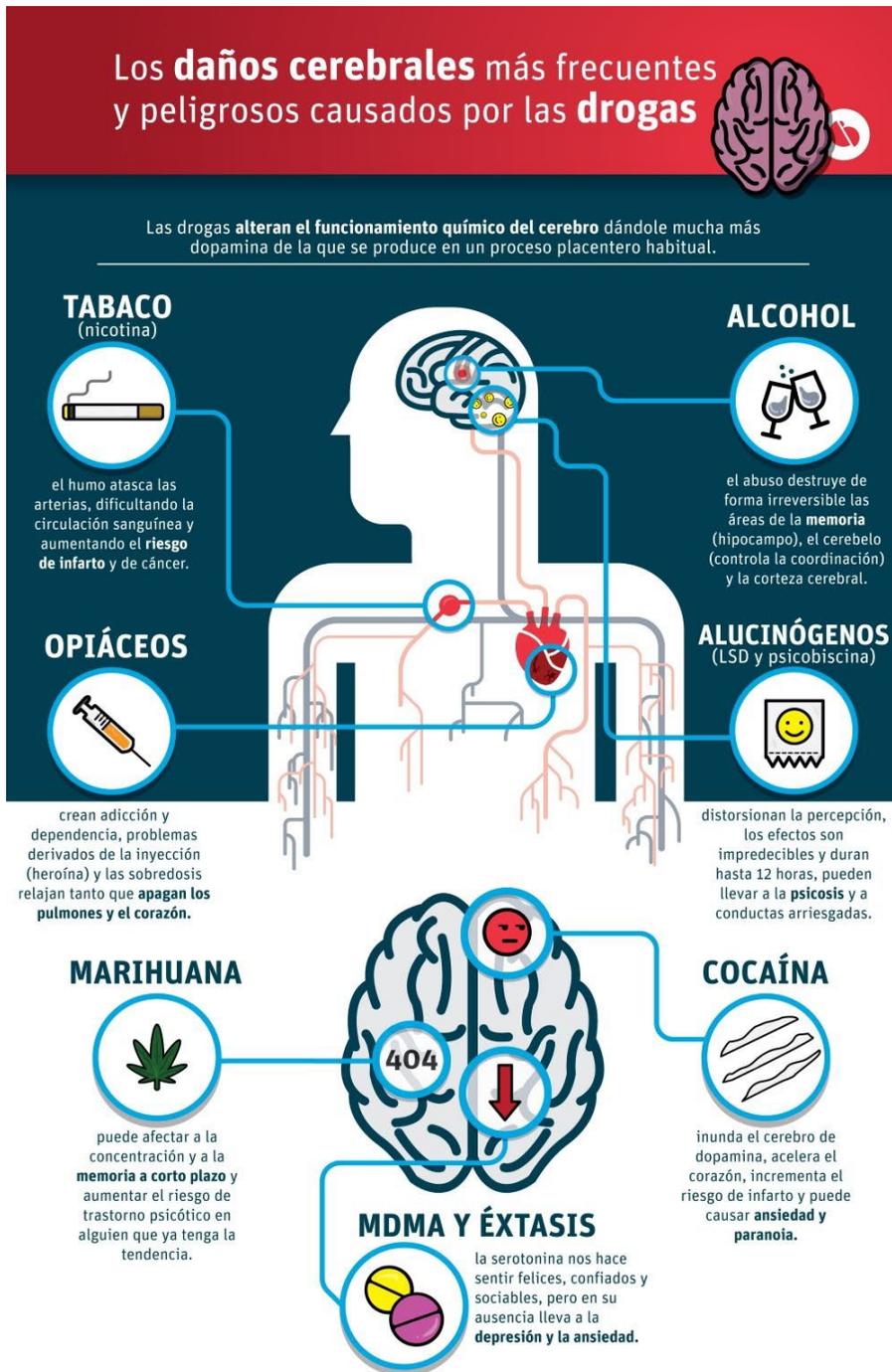
FÍSICOS	PSÍQUICOS
SUDORACIÓN DOLORES DE CABEZA SEQUEDAD DE BOCA PROBLEMAS DIGESTIVOS MAREOS TAQUICARDIAS HORMIGUEOS TEMBLORES	INQUIETUD IRRITABILIDAD FALTA DE CONCENTRACIÓN ALTERACIONES DEL SUEÑO MIEDOS ATAQUES DE PÁNICO

JULIETA DOMENICONE

¿QUE HACER EN UN ATAQUE DE ANSIEDAD?
RES-PI-RAR



R RESPIRAR	E ENTENDER QUE ES LA ANSIEDAD	S SERENARSE
P PENSAR	I IDENTIFICAR PENSAMIENTOS CATASTROFICOS	
R REESTRUCTURAR PENSAMIENTOS	A ASIMILIAR/ACEPTAR LA SITUACIÓN	R RETOMAR LA ACTIVIDAD



Con la colaboración de Georgina Vinyes Junqué, especialista en neuropsicología clínica y neurociencias.

saluspot

ANEXO IX:

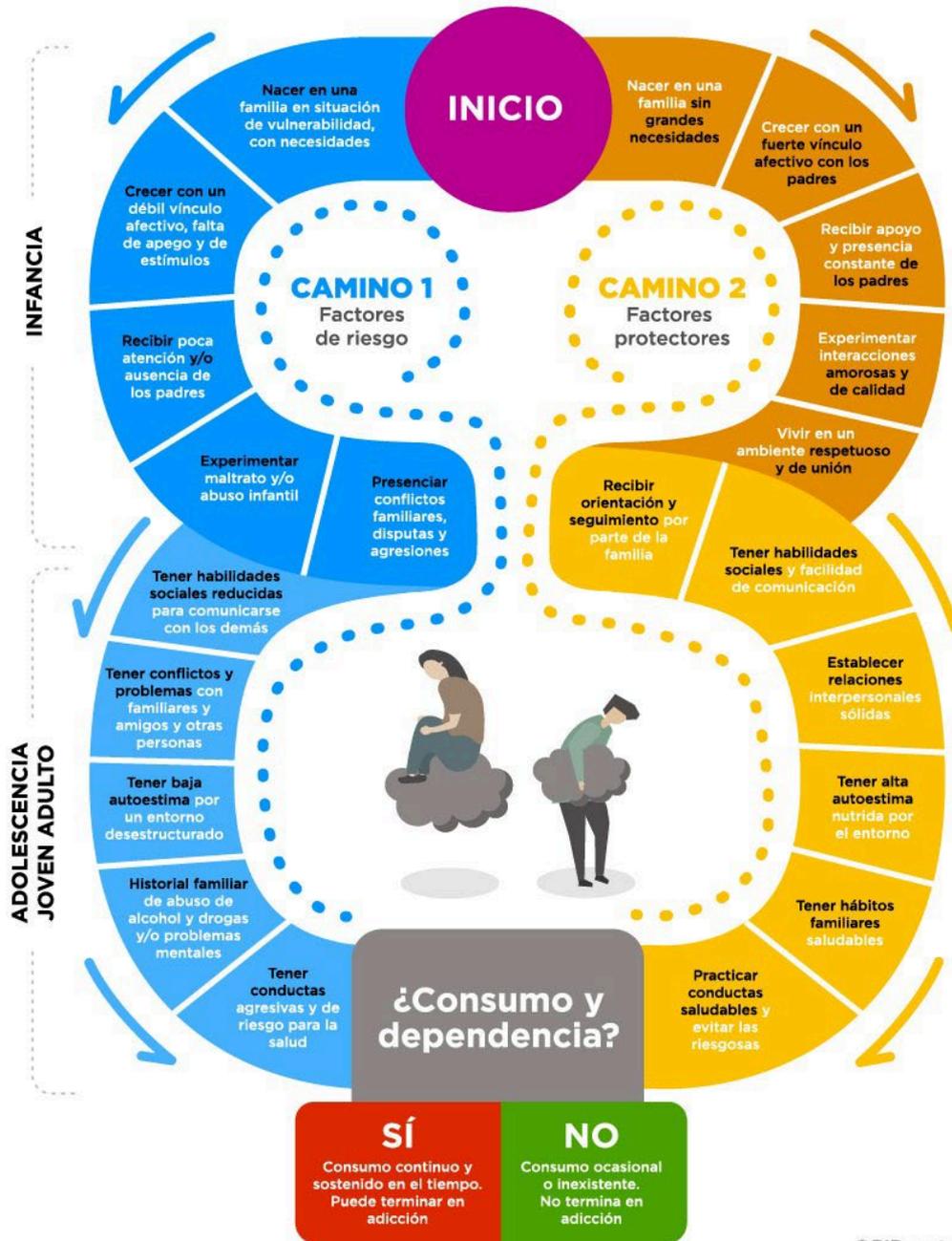
Dinámica grupal: La zona del Si y la zona del No.

Se irán exponiendo unas afirmaciones respecto a las drogas, en función de lo que opinen se situarán en un lado o en otro del aula, luego se discutirán y comentarán las distintas situaciones en grupo.

Ejemplos de afirmaciones:

- Consumir alcohol puede hacerte tomar malas decisiones.
- El alcohol daña el hígado.
- Si no consumes drogas nunca vas a poder divertirte.
- El tabaco me relaja.
- Consumo sustancias porque realmente quiero.
- Me gusta cómo me siento cuando he consumido.

El camino hacia la dependencia de las drogas



@BIDgente

Dinámica grupal: Cómo me veo en 10 años.

Se pedirá a los participantes que cierren los ojos y piensen en el futuro, se irán lanzando varias preguntas y tendrán que ir reflexionando interiormente.

¿Cómo te imaginas en 10 años? ¿Cómo te imaginas físicamente? ¿A qué te dedicarás? ¿Dónde vivirás? ¿Qué aficiones tendrás? ¿Con quién vives? ¿Qué amigos tienes? ¿Cómo es la relación con tu familia? ¿Tendrás pareja? ¿Eres feliz?

Dinámica grupal: Yo soy...

Se repartirá un folio a cada participante, escribirán 20 veces: "Yo soy ...", dejando la frase incompleta. Se les indicará que escriban características personales positivas (cualidades, logros, conocimientos...). A continuación, se agruparán por parejas, y tendrán que venderse a sí mismos expresando razones. Finalmente se reflexionará sobre las dificultades que han tenido a la hora de completar las frases y a la hora de venderse, y sobre la cantidad de cualidades que tenemos todas las personas.

CONSEJOS PARA AFRONTAR UNA DEPRESIÓN:

- **Habla y desahógate:** cuenta cómo te sientes, mejor a un profesional sanitario o psicólogo.
- **No tomes decisiones precipitadas:** aplaza la toma de decisiones importantes.
- **Sé sincero:** contigo mismo y con los profesionales, exprésate de manera franca.
- **Piensa en positivo:** mantén la esperanza, es un problema que se puede superar. Trata de plantearte metas realistas, no seas impaciente, la depresión no desaparece de un día para otro.
- **No te encierres en ti mismo:** aislarse es contraproducente, aunque no te apetezca ni tengas ganas, continúa relacionándote con tu red normal de apoyo, y mantén tus actividades de ocio.
- **Muévete:** el movimiento te ayudará a sentirte mejor física y emocionalmente.
- **Come y duerme bien:** es probable que no sientas apetito, pero es importante seguir cuidando la dieta: variada y equilibrada, así como mantener unos horarios regulares de sueño.
- **Intenta evitar el estrés:** evita agobiarte.
- **No abuses de alcohol/drogas:** una vez pasado su efecto, el sentimiento de tristeza se volverá más intenso.
- **Cumple el tratamiento médico:** acude a todas las citas y sigue las recomendaciones e indicaciones que te den.

Dinámica grupal: Confianza.

Esta dinámica tendrá dos partes. En la primera parte formaremos grupos de 3 o 4 personas, colocaremos una venda en los ojos de una de estas personas para que no pueda ver. El resto del grupo tendrá que dar instrucciones claras y precisas para que la persona que no ve llegue al otro lado de la sala sorteando los obstáculos.

En la segunda parte, dividiremos al grupo en parejas para que trabajen la confianza dejándose caer y confiando en que su compañero le sujete.

Dinámica negociación: Perdidos en alta mar.

Se facilitará una lista de 15 objetos que deben priorizar en base a la importancia que consideren que tengan para sobrevivir en una navegación en alta mar, tendrán que hacer una única lista de prioridades. El responsable de esta dinámica observará las actitudes de los participantes ante la resolución del conflicto planteado, y más tarde contará las estrategias y conductas observadas al grupo. (30')

Lista objetos:

- Medidor de ángulos.
- Espejo aseo personal.
- Bidón 20 l. de agua.
- Red anti-mosquitos.
- Caja de raciones de comida.
- Mapas del Océano Pacífico.
- Cojín de asiento.
- Bidón de 10 l. de gasolina.

- Receptor portátil de radio.
- Producto repelente de tiburones.
- Plástico opaco de 1 o 2 metros cuadrados.
- Botella de litro de ron.
- Dos cajas de chocolatinas.
- Equipo de pesca.
- Caja de cerillas.

ANEXO XIII:

ASOCIACIONES VALLADOLID.



Acción Social la Roca.

* <http://www.accionsociallaroca.com/>

* 983 300 983



Médicos del mundo.

* <https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/sedes/medicos-del-mundo-castilla-y-leon>

*983 583 463



Aclad. (Asociación de ayuda al drogodependiente).

* <https://www.aclad.net/centros-de-valladolid/>

* 983 306 466



Centro de día Albor.

* <https://www.centroalbor.es/>

* 983 398 531

ANEXO XIV:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:

Señale en el recuadro correspondiente su valoración sobre los distintos aspectos del programa en una escala del 1 al 4, siendo 1 la puntuación más baja y 4 la más alta:

Organización del programa.	1	2	3	4
Contenido del programa.	1	2	3	4
Sesiones del programa.	1	2	3	4
Horario del programa.	1	2	3	4
Duración del programa.	1	2	3	4
Métodos utilizados en el programa.	1	2	3	4
Claridad del contenido.	1	2	3	4
Utilidad de la información recibida.	1	2	3	4
Opinión general del dinamizador del programa.	1	2	3	4
Materiales didácticos (folletos).	1	2	3	4
Conocimientos adquiridos.	1	2	3	4
Evaluación general del programa.	1	2	3	4

Indique a continuación cualquier comentario, sugerencia que desee sobre los siguientes aspectos:

Organización:

.....
.....

Actividades:

.....
.....