



# Anexo I

## MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN

### Programa de Autocuidado



Gobierno del Principado de Asturias

Consejería de Sanidad



Servicio de Salud  
del Principado de Asturias

**Promueve y Edita:** Consejería de Sanidad

**Distribuye:** Dirección General de Salud Pública

**Redacción del documento:**

Marta Pisano González

José Ramón Hevia Fernández

**Impresión:**

Imprenta Goymar

**Depósito Legal:** AS 01146-2015

Oviedo, marzo 2015

# Índice

1.	Programa de Autogestión de Enfermedades Crónicas.....	5
2.	¿El Programa puede sustituir a otros los programas o protocolos existentes?.....	6
3.	¿Cómo se evaluó el Programa? .....	7
4.	¿Cuáles fueron los resultados?.....	8
5.	¿Por qué los programas podrían aplicarse? .....	9
6.	¿Qué se necesita para la Implementación .....	10
6.1	Coordinador ó Master Trainer (MT).....	10
6.2	Monitores capacitados .....	10
6.3	¿Qué características han de tener los Monitores ?.....	11
6.4	¿Qué características NO deben de tener?.....	11
6.5	¿ A qué se comprometen los Monitores ? .....	12
6.6	Estrategias para captar Monitores.....	12
6.7	¿Cómo se capacitan a los Monitores?.....	12
6.8	Consideraciones tras la formación de Monitores.....	13
7.	Técnicas de enseñanza .....	15
7.1	La charla .....	15
7.2	La discusión.....	15
7.3	Lluvia de ideas .....	15
7.4	La representación de papeles .....	16
8.	Lecciones aprendidas.....	17
9.	Contenido formativo «Tomando Control de su Salud» .....	18
10.	Contenido formativo «Manejo Personal de su Diabetes» .....	20
11.	Diplomas de Asistencia .....	22
12.	Cuestionario de Satisfacción:.....	23
13.	Cuestionario de Recogida de Datos:.....	25

**En este anexo se recoge parte del Manual de Implementación para ser utilizado en todos los Programas de Autocuidado (Tomando Control de su Salud, Manejo Personal de la Diabetes...)**

**Parte del mismo es la adaptación y traducción del Program Fidelity Manual de la Universidad de Stanford**

# 1. Programa de Autogestión de Enfermedades Crónicas

En el Programa de Autogestión de Enfermedades Crónicas, se realizan talleres impartido dos horas y media, una vez a la semana, durante seis semanas, en el seno de la comunidad, como por ejemplo en Hogares de Pensionistas, Asociaciones de Pacientes, Centros Sociales...

Los talleres son impartidos por dos Monitores capacitados, de los cuales al menos uno no es un profesional sanitario sino una persona con al menos una enfermedad crónica o un cuidador.

El programa está organizado para que se imparta en 2,5 horas cada sesión, y estas sesiones no pueden ser acortadas o divididas.

A través de diferentes temas, se abordan:

- 1) Técnicas para hacer frente a problemas como la frustración, fatiga, dolor y el aislamiento.
- 2) Ejercicio adecuado para mantener y mejorar la fuerza, la flexibilidad y resistencia.
- 3) Uso adecuado de medicamentos.
- 4) Comunicación efectiva con la familia, amigos y profesionales de la salud.
- 5) Nutrición
- 6) La forma de evaluar los nuevos tratamientos.

Se hace un gran énfasis en tres capacidades de proceso:

La planificación de acciones  
 La resolución de problemas  
 La toma de decisiones.

Los Monitores entrenados siguen el guión de su Manual de Líderes cada vez que imparten un taller. En dicho guión, el contenido del curso está perfectamente especificado para su desarrollo y para las interacciones de los monitores con los participantes del taller.

**Cada participante en el taller debe recibir un CD de relajación de audio y un CD de práctica de ejercicio físico y una referencia al libro: Tomando Control de su Salud, que se podrá consultar en todas las bibliotecas públicas del Principado de Asturias.**

Es el proceso en el que el programa se enseña que hace que sea eficaz. Las clases son altamente participativas, donde el apoyo mutuo y el éxito fomentan la confianza de los participantes en su capacidad de gestionar su salud y mantener una vida activa y plena.

## 2. ¿El Programa puede sustituir a otros los programas o protocolos existentes?

El Programa de Autogestión no entra en conflicto con los programas o tratamientos existentes. Ha sido diseñado para mejorar el tratamiento en general y cuestiones más específicas de la enfermedad, tales como mejorar la respiración, aumentar el ejercicio físico, aprender a relajarse o generalidades de nutrición.

Muchas personas tienen más de una enfermedad crónica. El programa es especialmente útil para estas personas, ya que les da las habilidades para coordinar todas las variables necesarias para manejar su salud, así como para ayudarles a mantenerse activo en sus vidas.

En el programa no se enseña clínica, se enseñan técnicas de afrontamiento de problemas, se aumenta la autoeficacia y se manejan emociones de la enfermedad.

Las nociones de nutrición y ejercicio son muy genéricas. No contradicen las recomendaciones de los clínicos ni de las Unidades Especializadas de Nutrición ni de Diabetes.

### 3. ¿Cómo se evaluó el Programa?

Más de 1.000 personas con enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar, accidente cerebrovascular o artritis participaron en varios Ensayos Clínicos Aleatorios (ECA). Tras realizar el Programa de Autocuidado de forma controlada, fueron seguidos durante un máximo de tres años. En éstos estudios se observaron los cambios en muchas áreas:

–El estado de salud (discapacidad, limitaciones sociales / de conducta, dolor y física malestar, la energía / fatiga, falta de aliento, bienestar y sufrimiento psicológico, la depresión, autopercepción de salud en general).

–La utilización de los servicios de salud (visitas a médicos, visitas a servicio de urgencias, hospitalizaciones, y noches en el hospital)

–La autoeficacia (confianza para realizar conductas de autocontrol, la confianza para manejar la enfermedad, en general, la confianza a lograr resultados)

–Los comportamientos de autocuidado (ejercicio, control de los síntomas cognitivos, manejo del estrés mentales / relajación, el uso de recursos de la comunidad, la comunicación con médico y las instrucciones anticipadas).

Se pueden encontrar las referencias a los estudios realizados en Stanford en: <http://patienteducation.stanford.edu>

## 4. ¿Cuáles fueron los resultados?

Los sujetos, que asistieron a los talleres, en comparación con aquellos que no lo hicieron, demostraron mejoras significativas en el ejercicio, manejo de los síntomas cognitivos, de comunicación con médicos y proveedores de salud, de salud adquirida en general, menor angustia y fatiga, aumento de las actividades y relaciones sociales. También pasaron menos días en el hospital, y también hubo una tendencia hacia un menor número de visitas ambulatorias y hospitalizaciones.

Muchos de estos resultados persistieron durante hasta tres años.

PARÁMETROS	PACIENTE ACTIVO	PACIENTE menos ACTIVO
REINGRESO hospitalario en los 30 días del alta	12,8%	28%
Han sufrido error médico	19,2%	35,8%
Mala coordinación entre profesionales sanitarios	12,6%	41,8%
Mala comunicación Con los profesionales sanitarios	13,2%	48,6%
Pérdida de confianza en el sistema sanitario	15,1%	59,8%

Fuente: Health Status, Health Behaviors and health Care utilization Outcomes of the Chronic-Disease Self-Management Program. Preventing Chronic Disease, Vol.10 January 17, 2013. CDC Centers for Disease Control and Prevention.

## 5. ¿Por qué los programas podrían aplicarse?

La implementación del programa tiene su base en un Programa Basado en Evidencia. Se define una intervención basada en la evidencia, en que varios ECAs han concluido mejoras comportamientos y estado de salud.

Su puesta en marcha no se contrapone con creencias culturales, ni programas clínicos específicos. Se centran en las personas y la adaptación y afrontamientos de sus enfermedades crónicas.

## 6. ¿Qué se necesita para la Implementación

Para poner en marcha el programa, es necesario:

- Licencia de Stanford
- Coordinador del Programa (Master Trainer)
- Monitores capacitados
- Circuito de Participación Sistemática
- Salas para la docencia en la comunidad
- Materiales del Programa
- Control de calidad (evaluación)

### 6.1 Coordinador o Master Trainer (MT)

Los Coordinadores son responsables de la formación de líderes. Todos los líderes o monitores deben ser formados por formadores Master. La formación ha de realizarse por parejas de MT. Todos los MT están acreditados por la Universidad de Stanford.

Para la selección de las personas que se formen como Coordinadores, hay varias consideraciones:

- Es mejor si la persona tiene una enfermedad crónica o es un cuidador.
- La persona debe tener experiencia y comodidad con hablar ante grupos.
- La persona no debe criticar.
- La persona puede o no ser un profesional de la salud o un profesional de la salud jubilado.
- Los líderes que han realizado con éxito varios talleres, pueden ser excelentes MT
- Deben tener un horario de trabajo que les permita emplear cuatro días dos o tres veces al año para capacitar a los Monitores.

### 6.2 Monitores capacitados

Para la impartir los talleres en la comunidad se requieren dos monitores capacitados para cada taller de seis semanas. De ellos al menos uno ha de ser un enfermo crónico o un cuidador. El otro puede ser un profesional de salud, o un enfermo crónico. Si bien lo idóneo sería la formación impartida por dos enfermos crónicos, la experiencia ha puesto de manifiesto que los enfermos solos se sienten algo inseguros, y que con una pareja sanitario, se sienten más capaces.

El personal sanitario NO ha de presentarse como tal. Sino como Monitor del Programa Paciente Activo. Si en algún momento fuera reconocido como tal,

ha de clarificar que su cometido en el taller, no es ser clínico, sino Monitor del Programa. Y resaltar que NO se va a hablar de clínica. Sino que se seguirá el guión de actividades.

Monitor sanitario de éste programa, puede ser cualquier profesional que sea capaz de acompañar, apoyar e impulsar a su compañero monitor (paciente crónico) a lo largo de los seis talleres. El Monitor sanitario ha de evitar conducir el taller y realizar actividades de suplencia en el mismo.

El trabajo del Monitor no sanitario es enseñar e impartir un taller de seis semanas usando un manual con un guión detallado.

No es su función buscar los sitios de la comunidad donde se va a impartir el taller, recopilar los materiales o reclutar participantes, dado que uno de los riesgos reales del programa es explotar a los Monitores.

La correcta elección de los Monitores, es una de las bases del éxito del programa. Elegirlos mal, puede llevar a un retraso en la expansión, y una pérdida de recursos (sobre todo formativos). La correcta elección de los Monitores va a facilitar una buena adaptación cultural del modelo del programa de Stanford.

### 6.3 ¿Qué características han de tener los Monitores ?

- Tener una enfermedad crónica.
- Tener empatía y dotes de comunicación.
- Ser capaces de leer y seguir el «Manual del Líder» .
- Pertener al mismo tipo de gente que los que van a recibir el curso
- La motivación de los líderes debe ser la de ayudar a los demás y a ellos mismos, la de formar parte de un nuevo movimiento social.
- Ser personas que vivan con la enfermedad crónica de manera efectiva. Con días buenos y malos pero en general llevan una vida interesante y productiva y feliz.

### 6.4 ¿Qué características NO deben de tener?

- Su vida no debe estar centrada sólo en su enfermedad crónica.
- No deben ser «superhombres» o «supermujeres»; es decir, haber pasado por una situación demasiado complicada debido a su enfermedad y que la hayan superado. Tienen que admirar a estas personas por conseguirlo pero no conseguir que se frustren si ellos no consiguen lo mismo.
- Que juzguen a los demás.
- Que tengan prejuicios.
- Que tengan soluciones universales para los problemas y los quieran compartir.
- Que estén demasiado enfermos, ya que la enfermedad puede consumirles demasiada energía y que no sean capaces de enseñar de manera eficaz.

### 6.5 ¿A qué se comprometen los Monitores ?

- A acudir a todas las sesiones de formación para su capacitación.
- A realizar las dos prácticas de enseñanza durante la capacitación.
- A realizar un taller en los cuatro meses siguientes a su formación.
- A realizar los talleres de forma voluntaria, sin remuneración .
- Deben de tener claro, que éste programa les exigirá horas de trabajo, y un cambio en la concepción de su propia enfermedad.

### 6.6 Estrategias para captar Monitores

Se recomienda, captar entre 20 y 50 Monitores en un año (entre dos y tres cursos de formación al año).

Se propone la puesta en marcha de varias estrategias simultáneamente para la captación con éxito:

- En los talleres formativos.
- En el Centro de Salud.
- En Asociaciones de vecinos.
- Corporaciones locales y municipales.
- Profesionales jubilados.
- Vecinos, compañeros, familiares de Monitores ya capacitados.
- Difusión en radio y prensa local.

Se recomienda cautela para prejulgar quién puede ser líder o no. Si cumplen los requisitos que ya se han mencionado, y voluntariamente quieren ser líderes, entonces se debe facilitar que acudan a la formación.

### 6.7 ¿Cómo se capacitan a los Monitores?

La formación de los Monitores se realiza en grupos de entre 10 y 25 en un curso de 4 días por Master Trainers certificados. El número más adecuado es de 20 personas, para favorecer una buena oportunidad para el modelado y aprender en el taller.

Se recomiendan cuatro días de formación, dado que la mayoría de los asistentes tiene problemas crónicos de salud, y las sesiones formativas no han de ser muy largas (de 4 a 6 horas de formación al día). Pueden ser cuatro días consecutivos, o dos días dos semanas consecutivas, para poder poner en práctica las actividades del programa)

Durante los cuatro días de formación los alumnos experimentan todas las actividades en las seis sesiones de taller, ajustar y reportar éxito en sus propios planes de acción. Paralelamente se enseñan actividades de manejo de grupos.

La práctica de enseñanza es una parte especialmente importante de la formación. Sirven para dar la oportunidad a los participantes a practicar con el programa y para ganar confianza en el cumplimiento del programa.

Además sirven como un control de la fidelidad. Si alguien no hace una adecuada práctica, cabe la posibilidad de no ser certificados como líder.

Para llegar a ser un Monitor alguien debe asistir a todas las de la formación. Si alguno de los asistentes no puede acudir un día, se puede intentar recuperar de forma individual. Es imprescindible la realización de su práctica docente.

## 6.8 Consideraciones tras la formación de Monitores

**1. Los Monitores siempre enseñan en parejas.** Esto es cierto incluso si los líderes tienen una gran cantidad de experiencia. Hay varias razones para esto.

- Este es un programa complejo y con frecuencia requiere de dos personas para asegurarse de que no hay nada fallado.
- Si hay un problema con un líder, que llegue tarde, no siga el protocolo...
- Los líderes actúan como modelos para los participantes y los dos líderes proporcionan un mayor gama de modelado.
- Los líderes se apoyan mutuamente. Esto es especialmente cierto si un líder se despista, o hay algún participante difícil.

**2. La primera oportunidad para el seguimiento de los Monitores es durante el entrenamiento.** Si alguien no tiene el enfoque apropiada durante el entrenamiento, es crítico, siempre llega tarde, habla demasiado, o es muy crítico con los compañeros en la formación, este mismo comportamiento se observa durante los talleres reales.

Cada líder potencial ha de realizar dos prácticas de enseñanza durante el entrenamiento.

Por lo general suele haber problemas durante la primera enseñanza práctica, pero en la segunda todos los alumnos suelen estar bastante cómodos.

Si todavía existen grandes problemas en el momento de la segunda enseñanza práctica tales como el manejo del material, sin seguir el manual o ser inadecuados con los participantes, entonces esa persona no debe convertirse en un líder.

**3. Los nuevos Monitores han de ser combinados con Monitores experimentados.** Esto no es siempre posible, pero debe de intentarse cuando sea posible.

**4. Los Monitores prefieren formar con otros Monitores específicos.** Esto está bien. Los líderes han de mostrar sus preferencias y se debe respetar su elección, si es posible. Las necesidades del programa no siempre permiten esto por lo que **no debe ser una expectativa**. Es importante que los líderes que no les gusta el uno al otro no se emparejen. Buscar la sintonía entre ellos para asegurar éxito en los talleres.

**5. Después de la primera sesión de cada nueva clase lo mejor es ponerse en contacto con cada Monitores por telefónica.**

Para averiguar si ha habido problemas y si el funcionamiento con el compañero ha sido el adecuado.

**6. Se puede hacer otra llamada a los Monitores después de la cuarta o quinta clase.** Aunque, estas llamadas no tienen estructura, en la práctica en ésta llamada se han descubierto y resultado muchos problemas.

**7. Si es posible, los Monitores deben de ser observados directamente.** Esto se hace mejor en la segunda o tercera sesión por lo que habrá tiempo para que los Monitores utilicen la retroalimentación.

**8. No se ha de pagar a los Monitores.** Dado que No es un trabajo remunerado. No obstante, **al utilizar el modelo de Autogestión Stanford hay una línea muy fina entre tener feliz voluntarios y de haber explotado voluntarios.**

**En todos los casos, lo importante es que los líderes se les traten bien, se les reconozca en algún evento anual, y que sientan que ellos son la clave para todo el programa.**

# 7. Técnicas de enseñanza

## 7.1 La charla

Es una presentación oral breve para que los Monitores (uno o ambos) introduzcan realidades, hechos, principios o explicaciones acerca del tema que se va a tratar. Se usa la charla al inicio de cada sesión, para introducir los conceptos básicos relacionados con las enfermedades crónicas. En poco tiempo se transmite bastante información del tema a tratar.

Es importante que durante su presentación los Monitores **NO LEAN directamente** del *Manual de los Instructores* o del libro acompañante. Se debe usar el manual como guía, prepararse con anticipación y practicar cómo van a enseñar cada actividad. Pueden usar sus propias palabras sin cambiar el concepto principal del tema. Se ha de preparar bien los temas para ganar seguridad, y para ajustarse al tiempo previsto para cada actividad.

La charla es clara y concisa, para explicar y clarificar conceptos, pero no ha de alargarse ésta actividad, para evitar que los asistentes adopten un rol pasivo.

Mantener el nivel de participación de las sesiones en clave en éste programa.

## 7.2 La discusión

Es un intercambio verbal de ideas sobre un tema o problema que ocurre en el curso de las actividades. Los Monitores inician y moderan las discusiones. El objeto de las discusiones en el programa es ofrecer a los participantes la oportunidad de intercambiar ideas y/o experiencias relacionadas con un tema en particular.

Con la discusión, se ofrece la oportunidad de participar a todos, se permite la expresión informal de experiencias personales, permite a los participantes e instructores reinterpretar sus síntomas y creencias, permite la participación activa en el proceso de aprendizaje, estimula la resolución de problemas en grupo y ayuda a desarrollar el respeto por otros, aunque haya diferencias de opiniones.

## 7.3 Lluvia de ideas

La lluvia de ideas es una técnica que invita a los participantes a generar ideas libremente. El Monitor presenta una pregunta al grupo y solicita ideas en un flujo espontáneo. Sin comentar, juzgar o evaluar las sugerencias o ideas de los participantes, las anota claramente a la vista de todos en una lista. Estimular la asociación libre de ideas es apropiado en esta técnica. Las ideas deben escribirse exactamente como las mencionaron los participantes. En la lluvia de ideas, la cantidad es más importante que su calidad. Una vez que se han mencionado todas las ideas, se realiza un análisis cuidadoso de éstas, aclarando y explicando cuando sea necesario

### 7.4 La representación de papeles

Es cuando los monitores y/o participantes representan un papel voluntariamente, por ejemplo, a un participante difícil. Actuar un determinado papel suponiendo una situación que podría surgir en clase, se usa para ilustrar algún punto importante o para dar a los participantes la oportunidad de practicar una nueva aptitud que se aprendió en clase.

El Rol-playing como técnica de enseñanza, ofrece a los participantes la oportunidad de practicar una nueva aptitud e identificar cómo puede aplicarse en situaciones reales, contribuye a aumentar la confianza y autoestima en los participantes, estimula la participación y hace más amenos el entrenamiento y las clases.

## 8. Lecciones aprendidas

- Las personas que deciden convertirse en líderes de sus propias razones particulares. Cuanto más se sepa acerca de estas razones se es más capaz de de ayudarles a cumplir con sus expectativas. Si alguien quiere ayudar a personas como ellos, entonces podría ser la persona adecuada para dar charlas a organizaciones específicas de la enfermedad. Si necesitan el contacto social, entonces podría querer enseñar más talleres o hacer algo de reclutamiento de trabajo extra. Si son estudiantes que necesita un proyecto, entonces tal vez se le puede ayudar a evaluar una parte pequeña de su programa.
- Los líderes son especiales y necesitan sentirse especiales. Así, cuando ellos llaman se debe hablar con ellos o devolver la llamada inmediatamente.
- Hacer una o dos reuniones de líderes al año. Honrar a los líderes especiales y dar a todos un buen almuerzo y tal vez una bolsa de llevar sus materiales.
- Si las personas deciden que ya no quieren ser líderes, averiguar por qué. No se limite a aceptar la primera respuesta, como «Estoy ocupado». Indagar un poco para saber si hay algo sobre el programa que ha hecho que ellos decidan que ya no vale la pena hacerlo.

# 9. Contenido formativo

## «Tomando Control de su Salud»

### Sesión 1

**Actividad 1:** Presentaciones y cómo le afecta su enfermedad

**Actividad 2:** Resumen de las responsabilidades del curso

**Actividad 3:** Diferencias entre enfermedades curables y crónicas

**Actividad 4:** Ser proactivo en el manejo de su enfermedad

**Actividad 5:** Importancia en la alimentación y el ejercicio

**Actividad 6:** Una alimentación saludable

**Actividad 7:** Conclusión

### Sesión 2

**Actividad 1:** Compartir experiencias/resolución de problemas

**Actividad 2:** Fórmula para un menú saludable

**Actividad 3:** Hacerse propósitos

**Actividad 4:** Ejercicios para su salud

**Actividad 5:** Práctica de los ejercicios

**Actividad 6:** Conclusión

### Sesión 3

**Actividad 1:** Compartir experiencias/hacerse propósitos

**Actividad 2:** Preparar un menú bajo en grasa

**Actividad 3:** Manejando sus síntomas

**Actividad 4:** Relajación muscular

**Actividad 5:** Mejorando la respiración

**Actividad 6:** Conclusión

## Sesión 4

**Actividad 1:** Compartir experiencias/hacerse propósitos

**Actividad 2:** Leer las etiquetas de nutrición

**Actividad 3:** Encontrando cuidado para su salud

**Actividad 4:** Manejando la depresión

**Actividad 5:** Pensando positivamente

**Actividad 6:** Conclusión

## Sesión 5

**Actividad 1:** Compartir experiencias/hacerse propósitos

**Actividad 2:** Mejorando la comunicación

**Actividad 3:** Haciendo conocer sus deseos

**Actividad 4:** Cómo incrementar el ejercicio

**Actividad 5:** Responsabilidades al tomar medicina

**Actividad 6:** Trabajando con su proveedor de salud

**Actividad 7:** Conclusión

## Sesión 6

**Actividad 1:** Compartir experiencias

**Actividad 2:** Evaluando los remedios caseros y otros tratamientos alternativos

**Actividad 3:** Relajación con imágenes guiadas

**Actividad 4:** Compartiendo éxitos

**Actividad 5:** Planeando el futuro

**Actividad 6:** Celebración de Graduación

# 10. Contenido formativo «Manejo Personal de su Diabetes»

## Sesión 1

**Actividad 1:** Presentaciones y cómo le afecta la diabetes

**Actividad 2:** Resumen de las responsabilidades del curso

**Actividad 3:** Ser proactivo en el manejo de la diabetes

**Actividad 4:** ¿Qué es la diabetes?

**Actividad 5:** El balance es igual al control

**Actividad 6:** Una alimentación saludable

**Actividad 7:** Conclusión

## Sesión 2

**Actividad 1:** Compartir experiencias/resolución de problemas

**Actividad 2:** Fórmula para un menú saludable

**Actividad 3:** Prevenir un bajo nivel de azúcar en la sangre

**Actividad 4:** Hacerse propósitos

**Actividad 5:** Conclusión

## Sesión 3

**Actividad 1:** Compartir experiencias/hacerse propósitos

**Actividad 2:** Preparar un menú bajo en grasa

**Actividad 3:** Introducción al ejercicio

**Actividad 4:** Práctica de los ejercicios

**Actividad 5:** Manejando el estrés

**Actividad 6:** Relajación muscular

**Actividad 7:** Conclusión

## Sesión 4

**Actividad 1:** Compartir experiencias/hacerse propósitos

**Actividad 2:** Leer las etiquetas de nutrición

**Actividad 3:** Cómo incrementar el ejercicio

**Actividad 4:** Vigilando el nivel de azúcar

**Actividad 5:** Manejo del estrés a través de la relajación por imágenes guiadas

**Actividad 6:** Conclusión

## Sesión 5

**Actividad 1:** Compartir experiencias/hacerse propósitos

**Actividad 2:** Mejorando la comunicación

**Actividad 3:** Haciendo conocer sus deseos

**Actividad 4:** Pensando positivamente

**Actividad 5:** Medicinas para la diabetes

**Actividad 6:** Trabajando con su proveedor de salud

**Actividad 7:** Conclusión

## Sesión 6

**Actividad 1:** Compartir experiencias

**Actividad 2:** Estrategias para los días de enfermedad

**Actividad 3:** Previendo las complicaciones

**Actividad 4:** Compartiendo éxitos

**Actividad 5:** Planeando el futuro

**Actividad 6:** Celebración de Graduación

# 11. Diplomas de Asistencia

Tras finalizar las seis sesiones, todos los participantes recibirán un Diploma que acredite su formación.

Será entregado el último día en el contexto de la última actividad: *La Celebración de Graduación*. El Diploma es el reconocimiento de los logros alcanzados durante los talleres.

Es necesario haber acudido a 4 de los 6 talleres para recibirlo.

## Modelo del Diploma de Asistencia:



## 12. Cuestionario de Satisfacción:

En la quinta sesión, se entregará a los asistentes un Cuestionario de Satisfacción, para que lo puedan cumplimentar tranquilamente en su casa y aportarlo el último día de taller.

El Cuestionario tendrá el triple objetivo de: valorar los talleres formativos y su utilidad individual, evaluar a los Monitores, por parte de los asistentes y captar a posibles futuros Monitores.



### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA ASISTENTES AL CURSO "TOMANDO CONTROL DE SU SALUD" O "MANEJO PERSONAL DE SU DIABETES"

Para poder seguir mejorando, te agradeceríamos que respondieras esta encuesta y nos aportaras tus opiniones, que para nosotros son sumamente importantes. Por favor, no te olvides de traerla el último día de clase y de entregarla a los instructores  
**Muchísimas gracias por tu colaboración.**

	1	2	3	4	5
<p><b>SATISFACCION GENERAL DEL CURSO</b>                      1 en total desacuerdo al 5 en total acuerdo</p>	☹️		😊		😄
1. El lugar y horario de del curso me han parecido adecuados					
2. Los formadores han logrado transmitir la materia de una manera didáctica y fácil de entender					
3. Los formadores estaban bien informados y preparados					
4. Confío en la información e instrucciones recibidas durante el curso					
5. Los contenidos impartidos durante el curso son claros, estructurados y adaptados a nuestra cultura					
6. En general, considero que el curso está bien organizado					
7. He conseguido comunicarme de manera natural con los formadores y resto de asistentes					
8. En general, estoy satisfecho con el curso					
9. Me gustaría asistir a otro curso similar al que he recibido					
10. Recomendaría este curso a amigos, familiares, etc. que estén en una situación similar a la mía					



Programa Paciente Activo Asturias (PACAS)

<https://www.facebook.com/pages/Paciente-Activo-Asturias-PACAS/625106730914734?sk=likes>



Dirección General de Salud Pública

CONSEJERÍA DE SANIDAD



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Por favor, expresa tu grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones sobre el **contenido y utilidad** del curso:

UTILIDAD DEL CURSO 1 en total desacuerdo al 5 en total acuerdo	1	2	3	4	5
11. He conocido mejor mi enfermedad					
12. Considero que voy a mejorar mi relación con mi médico/enfermera					
13. Voy a mejorar mi relación con mi familia y mis amigos					
14. Voy a mejorar mi dieta en relación a mi enfermedad					
15. Voy a cambiar mis hábitos de actividad física					
16. He aprendido a manejar mi estrés					
17. Creo que el curso me va a ayudar a trabajar mejor con el dolor					
18. EL curso me va a ayudar a manejar mejor emociones difíciles como la tristeza o la ansiedad					
19. El curso me va a ayudar a marcarme y cumplir objetivos en relación a mi enfermedad					
20. Ha aumentado mi seguridad en mi mismo para tener mejor control de mi tratamiento con medicaciones					
21. En general, el curso me va a ayudar a controlar mejor mi enfermedad					



Programa Paciente Activo Asturias (PACAS)

<https://www.facebook.com/pages/Paciente-Activo-Asturias-PACAS/625106730914734?sk=likes>



	1	2	3	4	5
<p><b>MATERIALES Y LUGAR DEL CURSO</b> 1 en total desacuerdo al 5 en total acuerdo</p>	☹️		😊		😊
22. El libro "Tomando control de su salud" me resulta de utilidad					
23. El CD de relajación me resulta de utilidad					
24. El CD de ejercicio físico me resulta de utilidad					
25. El lugar donde se impartió el curso me parece adecuado					

¿Cuáles son las 3 cosas que **menos te han gustado**?

¿Cuáles son las 3 cosas que **más te han gustado**?

Si quiere puede añadir algún **comentario o sugerencia**:

**Muchas gracias por tu colaboración**



Programa Paciente Activo Asturias (PACAS)

<https://www.facebook.com/pages/Paciente-Activo-Asturias-PACAS/625106730914734?sk=likes>

# 13. Cuestionario de Recogida de Datos:

En la quinta sesión, se entregará a los asistentes un Cuestionario de Recogida de Datos, para que lo puedan cumplimentar tranquilamente en su casa y aportarlo el último día de taller.

El Cuestionario tendrá el objetivo de tener los datos básicos de los asistentes, para contactar con ellos y preguntar la disposición y/o deseo de convertirse en Monitores de la Escuela.



## ENCUESTA DE RECOGIDA DE DATOS

Desde el Programa Paciente Activo Asturias (PACAS) esperamos que este curso cumpla tus expectativas y ahora seas más capaz de manejar tu enfermedad. Para poder seguir mejorando, te agradeceríamos que respondieras esta encuesta y nos aportaras tus opiniones, que para nosotros son sumamente importantes. Por favor, no te olvides de traerla el último día de clase y de entregarla a los instructores

**Muchísimas gracias por tu colaboración.**

Nombre y Apellidos: .....

Edad: ..... ASTU..... DNI.....

Tlfno móvil..... Tlfno fijo.....

Mail.....

Fecha inicio y lugar del curso: .....

Nombre de los Monitores: .....

Enfermo crónico  Cuidador

Enfermedades crónicas que padece:

Número de talleres a los que se ha asistido: .....

Si ha faltado a algún taller ¿Cuál ha sido la causa?



Dirección General de Salud Pública

CONSEJERÍA DE SANIDAD



Escuela Asturiana de Salud



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CAUSA FALTA TALLER	
Enfermedad	
Insatisfacción con el curso	
Falta de tiempo	
Otro motivo	

¿Cómo ha conocido el taller?

CONOCIMIENTO DEL TALLER	
Centro de Salud	
Asociación	
Ayuntamiento	
Familia-vecinos-amigos	
Prensa/radio	
Otro	

¿Tiene interés en mantener el contacto con el resto de asistentes al curso?.....

¿Tiene interés en **participar en el programa como formador** de otros pacientes?.....  
En caso afirmativo, por favor, comunícalo a tus monitores.

**Muchas gracias por tu colaboración**



Escuela Asturiana de Salud



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS