

INTERVENCION COMUNITARIA 2009. CENTRO DE SALUD DE LEIOA. BIZKAIA.

El Centro de Salud tiene un desarrollo de tareas estables en torno a la salud poblacional, dado que *las condiciones sociales limitan o delimitan los procesos de salud, enfermedad y cuidados*.

Estas actividades permiten los registros en la historia clínica con objeto de tener datos elaborados que reflejen los perfiles patológicos; enfermedades de declaración obligatoria; el conjunto de la demanda en salud y algunos aspectos de nuestra respuesta profesional a través de registros también de las tareas como sanitarios de Atención Primaria.

Se realizan también actividades de Promoción de salud en forma de campañas, investigación en hábitos saludables; intervención sobre grupos de riesgo, como el riesgo tabáquico; prevención en embarazo, parto y puerperio; en lactantes; en Infecciones de transmisión sexual; ante el riesgo de embarazos no deseados, especialmente en jóvenes; en perimenopausia...

Además de esta forma de trabajo con enfoque poblacional, que se viene manteniendo durante años, al igual que otros centros de salud en otras poblaciones, este año en el Centro de Salud, hemos iniciado un **Proyecto comunitario** que hemos denominado "**SAL-leioa**" con un objetivo de atender más eficazmente las necesidades socio-sanitarias a través de una intervención triple:

- **La corporación municipal sale al encuentro de las necesidades sanitarias** que tienen como base determinantes sociales para responder a través de la acción social a las necesidades de las personas más afectadas en su salud.
- Por otro lado, **la movilización de colectivos de este municipio**, a través de redes sanitarias para ayudar a salir adelante a otras personas necesitadas.
- Y, en tercer lugar, **la salida de los profesionales de nuestro centro hacia el medio social**, especialmente hacia la corporación local reflejando datos globales importantes, de la población atendida así como las necesidades observables colaborando en el desarrollo de una red de ayuda sociosanitaria, a través de nuestra práctica profesional cotidiana.

* Cuatro ejes por tanto en este proyecto:

1.-La **atención y registro profesional** a las necesidades, recursos y noxas que se expresan en consulta junto a la sintomatología cotidiana.

La elaboración del equipo sanitario / Comisión de Salud Comunitaria de un registro básico de datos a modo de matriz de recogida o colector sociosanitario.

La información a las personas usuarias, a través de los medios de comunicación habitual intracentro, de la existencia de una red sanitaria- ya iniciada- y la promoción/facilitación de incorporación de las personas que lo deseen a dicha red.

2.-La facilitación institucional, por parte de **Osakidetza/ Servicio Vasco de Salud**, de tiempo y medios para los profesionales (detección, documentación,...) para esta empresa comunitaria en la labor cotidiana sanitaria.

Y de la **Diputación** disponiendo impulso y medios, en la medida que se trabaje en el área sociosanitaria con las necesidades de los grupos diana de la acción sociosanitaria:

Mayores con dependencia
Personas discapacitadas (temporal y permanente)
Personas con problemas en su salud mental
Personas con enfermedad crónica o incapacitante
Personas con enfermedad terminal
Mujeres víctimas de la violencia de género
Personas con riesgo de exclusión.

3.- El impulso de los **representantes municipales** a la creación de un “**banco de tiempo para empresas sociales**”.

Los responsables municipales dinamizan un plan de recogida de esta posible inversión de tiempo para la **acción social** por grupos de personas interesadas, y su canalización.

Los responsables municipales gestionan la vertiente más estable y sostenible de esta cooperación social que sería el **alumnado mayor de 16 /18 años** de distintos estudios que se realicen en el entorno, que se incorporaría en forma de voluntariado con compensaciones de créditos escolares u otras formas de compensación que establezca la “empresa” municipal para estimular la motivación . En este ámbito de voluntariado estudiantil pueden existir

- tareas de transferencia de conocimientos
- de acompañamiento
- de servicios sociales
- de asesoramiento técnico (en presencia u “on-line”)
- de microempresa (tareas que se pueden proyectar en sucesivas actuaciones con microcobros)
- de entretenimiento
- de gestión de co-financiación de futuros proyectos específicos.

* **Descripción de actividades** susceptibles de desarrollar por el alumnado de los distintos centros profesionales o universitarios del entorno/comarca:

Cursos-asesorías- talleres- sesiones- intervenciones puntuales- visitas- actividades deportivas- acompañamiento- apoyo- acciones preventivas- alfabetización-computación.- actividades musicales- limpieza- asistencia infantil- campañas publicitarias- gestión administrativa- telemarketing-reparaciones-investigación-conseguir fondos de financiación de necesidades...

* **Descripción de posibles compensaciones/contraprestaciones** que pueden recibir las personas, tanto estudiantes como otros sectores que quieran intervenir en la red comunitaria:

Créditos al estudio- anticipos sociales- becas municipales de acceso a los servicios que existan en el entorno- becas comedor escolar- becas para materiales de estudio- para desplazamientos- incentivos a proyectos de autoempleo- becas de estudio...

4.- La prestación de energía social y una cuota/inversión de tiempo por parte de **grupos** de personas **de la comunidad** para atender las necesidades detectadas.

Las personas con tiempo (desocupadas, con perfil de voluntariado,...) se adscriben en cualquier modalidad de compromiso (puntual, temporal, intermitente, estable...) a este proyecto de colaboración, a través de la red sanitaria y a través del “banco de tiempo municipal”.

*** Aspectos organizativos:**

1.- El municipio, en coordinación con los profesionales del Centro de Salud organizaría una **agencia comunitaria** para la facilitación de incorporaciones de voluntariado a la red sanitaria, así como a la recepción de las demandas sociosanitarias o necesidades sanitarias que se identifiquen.

El municipio gestionaría a través de su agencia, prioritariamente, las actividades del **Voluntariado Joven**.

2.- Dispondría el municipio, también, tras su estudio, **innovaciones en las utilidades de espacios y actividades sociales:**

El polideportivo que puede ser útil también como una etapa más para la rehabilitación sanitaria de la población, allí donde la práctica del Centro de Salud requiere un límite.

O la incorporación de actividades de relajación, y no sólo de despliegue deportivo, para mejorar la salud psíquica de la población.

Así mismo la utilización de pistas deportivas, espacio de aparatos gimnásticos para programas de rehabilitación psiquiátrica.

Utilización de espacios escolares, en horarios extraescolares para la celebración de encuentros sociales de personas adultas, para participar en formación, encuentro o entretenimiento.

Utilización de espacios para la 3ª edad para que, fuera de horario del uso habitual, se aproveche para el encuentro de otros grupos de edad en las personas con necesidades de reconstrucción de su vida social.

Creación de actividades culturales habituales, con horarios específicos- usuales e inusuales- que faciliten el encuentro social de personas con necesidad de reparación de su vida social.

La incorporación en el medio educativo (a través de su papel representativo en los consejos escolares) de actividades de relajación, y no sólo de desarrollo deportivo o gimnástico, en el medio escolar.

Así mismo, a través del medio de representación municipal, en los consejos escolares de la zona, incrementaría medidas contra la violencia de género en cada centro educativo, siguiendo el protocolo contra la violencia hacia las mujeres.

2.- **Osakidetza** incorporaría en su contrato programa los elementos que se deriven de la facilitación del desarrollo de la actividad comunitaria de forma transversal por parte de sus profesionales (formación, tiempo de dedicación normalizado en la agenda profesional, medios de evaluación, documentos y materiales...)

3.- Las distintas administraciones (Corporación Municipal, Diputación, Osakidetza) dispondrían un cambio en la **organización formativa/ informativa** de forma que éstos recursos fueran utilizados conjuntamente por los distintos grupos de participantes en este proyecto (ciudadanía, profesionales sanitarios, de los servicios sociales municipales o profesionales dependientes de programas de la Diputación).

A través de este proyecto se intenta lograr el objetivo primario de la actuación sanitaria en la *construcción* de la salud: la posibilidad de sensibilizar a la población para pasar de ser beneficiario de los servicios de salud a AGENTE de su propia SALUD.

Y se incorporaría *energía social* a través de los grupos que participen en esta misión, para acompañar el esfuerzo de los profesionales y de los propios pacientes en la mejora de sus condiciones de vida lo que probablemente beneficiará también a las personas voluntarias desde el punto de vista del sentimiento de utilidad y de cooperación en la acción social.

También se intenta sensibilizar e impulsar a la ciudadanía y sus representantes a hacerse cargo del importante papel de los determinantes sociales tanto en el enfermar como en el intento reparador, ampliando el horizonte de estudios y planificación habituales en las áreas posibles de mejora sanitaria, que suelen realizar generalmente los ayuntamientos, posibilitando planes nuevos, más ambiciosos, o más acertados, o la realización de un protocolo municipal al respecto, al igual que se ha ido realizando en lo referente a la necesidad de Igualdad, contra la Violencia de Género, por la normalización lingüística...

A través de este proyecto se intenta así mismo, la búsqueda de adhesión de los Jóvenes, la sensibilización con la realidad sociopolítica, su capacidad de conocimiento y energía, lo mejor de ellos mismos, en la mejora del entorno que les rodea, cuyas necesidades y dureza a veces desconocen, así como también desconocen su enorme posibilidad de logro/ aportación y transformación en las tareas comunitarias. Construir un nuevo papel social cuya demora, al estar ligada su participación social fundamentalmente al estudio o al empleo, es una gran pérdida social y una pérdida de oportunidad de crecimiento social en este sector de nuestra sociedad.

Permite a las administraciones foral y autonómica dinamizar fuertemente el compromiso institucional con los programas sociosanitarios atendiendo más ampliamente y con más tiempo invertido en las necesidades a las que pretenden responder. Recientemente el Tribunal de cuentas, en esta Comunidad recordaba la demora existente en el desarrollo de lo sociosanitario, siendo un área prioritaria.

Busca finalmente proyectarse como iniciativa humana que contagie a otros profesionales de manera que se posibilite la vertiente comunitaria de nuestras profesiones, en el modelo de Atención Primaria de Salud, así como la disminución de los fármacos, casi único recurso terapéutico muchas veces, a favor del cambio psicosocial en las condiciones de vida.

Pretende, finalmente una mayor integración de la energía de todos los agentes sociales frente a la fragmentación de nuestras intervenciones para responder mejor a las necesidades en salud, en las que todas las personas vamos a estar implicadas, hoy como colaboradoras en este impulso con nuestra energía y capacidad, en el futuro con las insoslayables incapacidades a las que muy probablemente nos tendremos que enfrentar toda la comunidad.

Para el desarrollo de este plan, se hace necesario un apartado económico que sirva para poner las bases del Plan de Voluntariado Joven, por ser el más estable y que requiere durante un tiempo, hasta se consiga un funcionamiento viable con una programación autónoma, la existencia de una personas que gestione sobre el terreno educativo, la adscripción en los centros de los jóvenes y sus profesores. También se requiere fondos para realizar una fuerte campaña de sensibilización a los jóvenes estudiantes de los distintos centros del municipio (que cuenta con unos 15.000 escolares) para fomentar su incorporación este proyecto.

Finalmente se hace necesario una partida económica que apoye la formación común, en Desarrollo comunitario y participación, de los distintos agentes sociales intervinientes en este proyecto.

Itziar Cabieces Ibarondo. Psicóloga Clínica.
Miembro de la Comisión de Trabajo Comunitario.
Centro de Salud de Leioa.
Leioa. 17 de Setiembre 2009.