

# Propuesta de incorporar un “Servicio de Actividad Comunitaria” en la cartera de servicios de la comunidad

## Contacto:

Juan Luis Ruiz-Giménez:  
jlruiz.gapm01@salud.madrid.org

## Autor:

Juan Luis Ruiz-Giménez

Durante el año 2005, impulsado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y a propuesta del Grupo Clínico Asesor, se ha desarrollado la actualización de la cartera de servicios de Atención Primaria. Esta iniciativa se llevó a cabo a través de 12 grupos de trabajo constituidos por profesionales médicos, enfermeros, pediatras, matronas, estomatólogos, fisioterapeutas, etc., de distintos ámbitos de actuación, asistencial, gerencias, salud pública y sociedades científicas.

Al grupo 11 se le encargó revisar la “Educación para la salud a grupos”: escuela, etapas vitales y crónicos, y hacer una propuesta de actividad comunitaria y de promoción del autocuidado. El grupo fue constituido por 10 personas, representantes de la Asociación Madrileña de Pediatría en AP, Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria, Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria, Sociedad Medicina General (SMG), SEMERGEN, Sociedad Madrileña de Enfermería de AP (SEMAP), Instituto de Salud Pública, un responsable de cartera de una de las Área de Madrid, un responsable de EPS de otra Área y un miembro del grupo Clínico Asesor.

El trabajo se desarrolló a lo largo de 9 meses. Tras una amplia revisión de la bibliografía y un análisis de la situación se elaboró una interesante propuesta de incluir en la próxima cartera un servicio denominado de “Actividad comunitaria” con las siguientes características.

El servicio se define como: “Toda aquella actividad de orientación comunitaria que se realiza conjuntamente con los diferentes integrantes de la comunidad dirigida a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social, potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus problemas, demandas o necesidades”.

Se propone como “indicador” el número de actividades comunitarias desarrolladas por el EAP y el criterio de inclusión es “toda actividad comunitaria que se está llevando a cabo o se haya realizado

en el año de evaluación de la cartera y que recoja en documento escrito el origen de la demanda, el objetivo de la actividad, los participantes, el tipo de actividad y la duración”.

Las normas técnicas propuestas son las siguientes:

## La *primera* exige la existencia de un documento escrito:

“Toda actividad comunitaria debe tener al menos definido en documento escrito:

1. Origen de la demanda.
2. Objetivo de la actividad
3. Relación de entidades participantes.
4. Tipo de actividad y tiempo de duración previsto.”

## La *segunda* hace referencia a las fases de un proceso de participación

“Existe un proyecto de actividad comunitario en donde se identifican las siguientes fases del proceso de participación:

1. Análisis y diagnóstico participativo de la comunidad.
2. Elaboración de un plan de intervención y su cronograma.
3. Sistema de evaluación.”

## En la *tercera* se pretenden valorar unos criterios de calidad

“El plan de intervención en desarrollo para su mayor eficacia y calidad, requiere:

TRAS UNA AMPLIA REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA Y UN ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN SE ELABORÓ UNA INTERESANTE PROPUESTA DE INCLUIR EN LA PRÓXIMA CARTERA UN SERVICIO DENOMINADO DE “ACTIVIDAD COMUNITARIA”

1. Haber implicado al mayor número de integrantes de la comunidad:
  - Movimientos y líderes sociales.
  - Representantes de las diversas instituciones implicadas.
  - Profesionales y técnicos de los diversos servicios comunitarios.
2. Estar promoviendo la autonomía y la organización de la comunidad.
3. Propiciar la continuidad en el tiempo.
4. La identificación del grado de implicación de los participantes en las distintas fases del plan.
5. La existencia del grupo representativo de coordinación estable.”

**La cuarta y última hace referencia a la evaluación de la actividad:**

“Toda actividad comunitaria deberá tener una memoria anual que contemple la evaluación de los siguientes aspectos:

1. Estructura y proceso: características, con duración, cronograma, tipología, lugar, relación de participantes reales (del centro de salud y del resto de la comunidad) y su grado de satisfacción. Actas de las reuniones.
2. Resultados de los objetivos planteados.”

La justificación del Servicio se basa, fundamentalmente, en las orientaciones de la Ley de Sanidad de 1986, la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de la Salud, en la “Estrategia de Promoción de la Salud de la OMS para el siglo XXI”, en los compromisos adquiridos por las administraciones públicas para la reorientación de los servicios sanitarios hacia un enfoque promotor de la salud y comunitario y en el modelo biopsicosocial de atención a la salud.

Por otro lado, la existencia de una rica y diversa experiencia en actividades comunitarias y de promoción de la salud que se están llevando a cabo en la Comunidad de Madrid sin el debido reconocimiento profesional e institucional hace necesario incorporar este servicio en la cartera. Las actividades que se llevan a cabo son, entre otras, las siguientes:

1. Reuniones de trabajo con movimientos y organizaciones sociales (asociaciones vecinales, grupos de apoyo y ayuda mutua, ONG y otras organizaciones de voluntarios).
2. Proyectos o programas comunitarios de intervención conjunta con diversos movimientos sociales e instituciones para el abordaje de diversos problemas de salud y/o sobre diversos sectores de la comunidad (escolar, mayores, social, mujeres, jóvenes, inmigrantes).
3. Colaboración con los medios de comunicación social (prensa, radio, televisión, etc.).
4. Educación para la salud comunitaria. Talleres de capacitación.
5. Participación del ciudadano en la mejora de calidad de los servicios, como encuestas de satisfacción, sugerencias y reclamaciones, informes de usuario, grupos de calidad y personal no sanitario como informadores clave.
6. Coordinación intersectorial: mesa o comisiones sociosanitarias para diversos problemas de salud. Relaciones con otros sectores sociales.
7. Consejos de salud (distrito/zona básica).
8. Planes o procesos comunitarios de desarrollo.
9. Proyectos de investigación-acción-participativa.

En la actualidad, esta propuesta está pendiente de su aprobación y posterior resolución y puesta en marcha por la Consejería de Sanidad de Madrid dentro del Plan de Mejora de la Atención Primaria para los próximos años.

Nos parece interesante dar a conocer esta propuesta, por un lado por lo novedosa que es no sólo para la Comunidad de Madrid sino para resto de comunidades autónomas (CCAA) y del propio Consejo Interterritorial y por otro, para propiciar un debate sobre el enfoque comunitario en el conjunto del Sistema Sanitario Público.

**PARTICIPACIÓN DEL CIUDADANO EN LA MEJORA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS**