

Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria en Zaragoza (junio de 2011). Una mirada distinta

Para contactar:
bbenede@gmail.com

Autora:
Belén Benedé Azagra. Representante del PACAP en Aragón. Vicepresidenta-Tesorera de la SAMFYC.
Comité Organizador XXXI Congreso de la semFYC

CON UNA MIRA-
DA DISTINTA, SE
ABORDARON LAS
SITUACIONES
HABITUALES DE LA
PRÁCTICA DIARIA

El pasado mes de junio celebramos la Mesa del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) en el contexto del XXXI Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y el III Congreso Subregional de la Península Ibérica de la Región Wonca Iberoamericana. Bajo el lema «Una mirada distinta», intentamos desde Zaragoza, y entre todos, mirar a través de un caleidoscopio la realidad de nuestra profesión, replicada, rica en colores y brillante. Para ello se organizó un evento sostenible, acreditado, con las últimas innovaciones, en el que todos tuvieran cabida y con espacios para encontrarnos, teniendo muy presente nuestra faceta comunitaria. Con una mirada distinta, se abordaron las situaciones habituales de la práctica diaria, como cuando estamos de guardia o atendiendo a nuestros ancianos, o cuando intentamos entender desigualdades o explicar a nuestros pacientes cómo modificar estilos de vida no saludables; cambiando el prisma desde la ética y la seguridad. Se abordó también cómo innovar en la consulta y en la

formación. En el congreso, constatamos que el modelo biopsicosocial de la Medicina de Familia y Comunitaria y la Atención Primaria (AP) está más vivo que nunca y puede dar respuesta a los retos de la crisis y a las desigualdades que puedan surgir en salud. Así, la prevención, la promoción de la salud, las actividades comunitarias, la intervención familiar y social, la dependencia y sobre todo el abordaje de la cronicidad son retos que la AP está capacitada para responder, si se dedican medios para aumentar su resolución, potenciando que el individuo vuelva siempre a la comunidad y que sea responsable de su enfermedad. Así pues, ¡una mirada distinta!

Mesa PACAP ¿innovamos en salud comunitaria?

Contenido íntegro en:
<https://sites.google.com/site/31congresosemfyc/mesas-semfyc>

La Mesa PACAP fue un éxito de asistentes (aproximadamente, 200) y tuvo una serie de novedades que fueron posibles gracias al apoyo de los comités organizador y científico del congreso, del PACAP y de la junta directiva de la semFYC. Como novedad, la Mesa PACAP se enmarcó en uno de los itinerarios temáticos acreditados del congreso, en concreto en el de innovación. Asimismo, fue una mesa abierta, lo cual fue una innovación importante y permitió que vinieran personas de la sociedad civil, trabajadores sociales, de enfermería y de salud pública, etc. Con ello se enriqueció el debate y se ofreció, junto con la Mesa de Desigualdades, como una jornada de formación para muchos de los que trabajan en la comunidad directamente.

Innovar proviene del latín *innovare*, que significa «acto o efecto de innovar, tornarse de nuevo o renovar, introducir una novedad». La innovación exige la conciencia y el equilibrio para transportar las ideas del campo imaginario o ficticio al campo de las realizaciones e implementaciones. En la mesa quisimos abordar el concepto «innovar» en nuestra práctica clínica y comunitaria, preguntándonos si estaba de moda, si nos asfixiaba o condicionaba, o si nos retaba. Reflexionamos sobre la innovación y la creatividad en la gestión de los centros de salud y nos preguntamos si necesitábamos innovar en salud comunitaria, si no llevamos muchos años ya de creatividad y consiguiendo logros, si seguía siendo la participación algo innovador o si realmente la apuesta por la comunidad podía producir resultados positivos tan cuantifica-



► Póster del 31 Congreso de la semFYC en Zaragoza, en junio de 2011

bles como cualquier otro que pueden servir para mejorar el sistema. Queríamos, y creemos que lo conseguimos, que la Mesa PACAP fuera un espacio donde pudiéramos hablar de estas y otras cuestiones, compartir experiencias y crear un debate (¿para qué son sino los congresos?). El debate lo hicimos desde la perspectiva comunitaria, tratando de analizar estas prácticas, llamadas bien o mal innovadoras, con un enfoque comunitario, intentando ver, entre todos, cómo a partir de experiencias de compañeros se pueden desarrollar y crear políticas públicas que reconozcan, den importancia y aboguen por el desarrollo comunitario.

Para el desarrollo de la mesa contamos con tres ponentes excepcionales, cercanos, generosos y valientes que nos contaron su experiencia.

Valentín Pérez fue el primero, médico de familia y comunidad, coordinador del Centro de Salud de La Fresneda (Asturias), nos mostró el Proyecto Fresneda (PF): una unidad de gestión clínica y una red de voluntarios trabajando juntos en la salud comunitaria. Una experiencia innovadora de cómo es posible orientar un modelo de AP desde una perspectiva global de promoción de la salud con implicación comunitaria, y un buen ejemplo de que las unidades de gestión clínica pueden hacer gestión y clínica, pero en espacios de promoción de la salud. En el otoño de 2009, el Centro de Salud de La Fresneda se convierte en unidad de gestión clínica y lanza a su población una propuesta provocadora: trabajar juntos para convertirse en 10 años en la población más sana de Europa. La receta: implicar a la mayor cantidad posible de agentes sociales en una red colaborativa con el propósito de producir cambios favorables en los determinantes de salud. La idea central del PF es combinar gestión clínica, participación comunitaria (promotores comunitarios) y acción política a través del Consejo de Salud, de modo que juntas puedan crear una espiral que genere entornos de aprendizaje y cambio «entre iguales», mejore la salud y reduzca costes y presión asistencial, además de incrementar la eficiencia y permitir ahorros importantes en fármacos, garantizando estándares de calidad, y más recursos materiales y humanos. Año y medio después, el PF está consolidado: voluntarios que no dejan de aumentar (más de 400) lideran una veintena de grupos o actividades. Para el acceso a

las actividades, se da prioridad a los participantes con más bajo nivel cultural o de renta, menos apoyo social, más factores de riesgo o enfermedades crónicas, peor estado de salud mental, etc. El centro de salud, uno de los cinco primeros en Asturias que se convirtieron en unidades de gestión clínica, alcanzó este pasado año y en tiempo récord, el nivel máximo de gestión y calidad contemplada en el principado. Todo el PF ha costado hasta la fecha cero euros al Servicio de Salud asturiano, mientras que este ha ahorrado más de 550.000 euros gracias al esfuerzo del centro para hacer un uso más racional de los medicamentos y al empeño de los profesionales del equipo de Atención Primaria y de los promotores comunitarios de salud en proporcionar a las personas habilidades, recursos y apoyo para poder realizar los cambios en los estilos de vida que ellos deseen. El centro, además, evalúa anualmente sus resultados en salud comunitaria midiendo los años de vida perdidos por muertes prematuras desde 2008. Por el momento, el interés que presenta el PF desde el punto de vista comunitario y de salud pública, la gratitud de la población, su alto nivel de participación y de satisfacción con el proyecto animan a continuar impulsando esta utopía social y sanitaria. Y nos ofrecen una «mirada distinta» de las unidades de gestión clínica (www.proyectofresneda.org).

El segundo ponente de la mesa fue Ángel Antoñanzas, médico de familia y comunidad, coordinador del Centro de Salud Delicias Sur (Zaragoza). Nos presentó su recién iniciada experiencia innovadora en gestión clínica en Aragón orientada a la comunidad a partir de todos los proyectos que llevan realizando durante mucho tiempo en su zona básica con el Consejo de Salud y la asociación de vecinos. ¿Innovación sobre una base sólida? ¿Por supuesto! Ángel nos mostró cómo han ido gestionando proyectos de promoción de la salud y participación ciudadana en la comunidad del Barrio de las Delicias, en Zaragoza. En el contexto actual de crisis económica global, está en peligro la sostenibilidad de los sistemas de salud. Por ello, la gestión clínica orientada a la comunidad se puede presentar como una oportunidad para priorizar intervenciones coste-efectivas dirigidas a mejorar los resultados de salud de la población. Mayor autonomía de los profesionales, decisiones clínicas basadas en la evidencia, gestión descentralizada, recursos en relación con

PARA EL DESARROLLO DE LA MESA CONTAMOS CON TRES PONENTES EXCEPCIONALES



▶ Imágenes de las actividades dirigidas a la población

los problemas y necesidades de salud de la población, medición constante de los resultados y de la eficiencia, mayor impulso a la prevención y promoción de la salud y participación ciudadana en el proceso son algunas de las estrategias que incluyen esta orientación. El Centro de Salud Delicias Sur presentó en 2010 un proyecto de gestión clínica que incluía objetivos de intervención en enfermedades crónicas –cardiovasculares, respiratorias y de salud mental–, prevención de la obesidad en la infancia, uso racional de fármacos, seguridad clínica y satisfacción del usuario. El proyecto incluye la orientación hacia la comunidad mediante proyectos de promoción de la salud incluidos en la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud (RAPPS) y la participación ciudadana con la implicación del Consejo de Salud. Junto con la Asociación de Vecinos Manuel Viola del Barrio de Delicias y el Centro de Educación de Adultos CODEF-Adunare, se ha venido desarrollando un proyecto de promoción de la salud que tenía como objetivo lograr el «empoderamiento» de la población. Mediante metodología de investigación y acción participativa, se han llevado a cabo en estos años distintos proyectos de promoción de la salud: necesidades de salud del Barrio de Delicias, satisfacción de los usuarios con la AP, alimentación e influencia de las grasas en la salud, salud mental, autoestima y comunicación, el buen uso del medicamento, sentimiento de comunidad en el Barrio de Delicias, situación de la mujer en Delicias, cuidadoras principales, estudio sobre la somatización, violencia entre iguales en el medio escolar, proyecto de convivencia saludable, publicación *Comemos sano* y proyecto «Delicias actúa. Hacia una convivencia intercultural». En la actualidad, el proyecto de convivencia intercultural se desarrolla en los colegios e institutos del barrio, lo que ha permitido establecer un vínculo con los educadores de los centros para continuar nuevos planes de trabajo en común. Los profesionales sanitarios del centro de salud desarrollan actualmente, junto con la Asociación de Vecinos Manuel Viola, proyectos de educación para la salud en las áreas cardiovascular, gestión del estrés, alimentación en la infancia y planificación familiar, dirigidos, estos dos últimos, a madres inmigrantes.

A partir de esta experiencia comenzaron en 2011 una nueva estrategia de trabajo en red entre los sectores educativo, ciudadano y sani-

tario, planteando objetivos comunes de promoción de la salud, de modo que se establezcan sinergias entre cada uno de los sectores. El Consejo de Salud apoya este proyecto de gestión clínica y desea implicarse en el seguimiento de su desarrollo y en la evaluación final de los resultados. El Consejo de Salud ha venido desarrollando líneas de actuación en defensa de los derechos de los usuarios y también se ha implicado en el seguimiento de la gestión del centro y en el proyecto de mejora de la calidad. El Consejo de Salud ha venido apoyando los proyectos de promoción de la salud llevados a cabo por las tres organizaciones anteriormente descritas.

Nuestro tercer ponente fue Alberto Ortiz de Zarate, director de Atención Ciudadana en el Gobierno Vasco, donde tiene dos responsabilidades muy concretas: el servicio de atención ciudadana multicanal Zuzenean y la gestión del portal euskadi.net. Entre las funciones de su dirección, se encuentran la de dar cauce a la participación ciudadana y la de disponer la información pública para su reutilización. Con su ponencia queríamos poner sobre la mesa cuestiones tales como que la zona básica de salud se nos va a quedar pequeña, que las fronteras se han ampliado o que en Internet no existe ordenamiento sanitario, pues las comunidades no son geográficas. Las redes sociales pueden ser un espacio innovador por descubrir que sirva para potenciar la capacitación de la población, así como su participación. ¿Es esto posible? ¿Cómo nos enfrentamos a ello? ¿Ciudadanos empoderados en red? ¿Alma Ata 2.0? ¿Sanidad 2.0? ¿Qué es? ¿Qué puede ser? ¿Existe?

Con gran experiencia en la puesta en marcha de proyectos innovadores, donde la incertidumbre es alta y se precisa la colaboración de múltiples agentes, Alberto Ortiz en su ponencia «Comunidades en red para recuperar la salud comunitaria» nos acercó a Alma Ata 2.0 e hizo que nos planteáramos cómo podremos remezclarla a base de utopía y tecnología, viajamos a Abla, un espacio social de innovación sanitaria, y descubrimos cómo podemos crear a través de la Web 2.0 espacios innovadores de participación en la mejora de la sanidad pública para lograr entre todos el empoderamiento ciudadano. Las comunidades de pacientes han hallado en esta web un espacio natural para compartir sus experiencias, con y sin las asociaciones, están creando un valor público al margen de la administración

DESCUBRIMOS
CÓMO PODEMOS
CREAR A TRAVÉS
DE LA WEB 2.0
ESPACIOS INNO-
VADORES DE PAR-
TICIPACIÓN

y reclaman que la sanidad la hacen los usuarios. Todo un reto innovador (www.slideshare.net/lorza/comunidades-en-red-para-recuperar-la-salud-comunitaria).

Es difícil resumir todo lo que se dijo en esa mañana de junio en Zaragoza, pero la sala llena y todo lo que allí se habló nos hicieron sentir que en la AP sigue habiendo espacio y que tenemos mucho que decir, decidir y hacer. Sirvan estas líneas también para, de nuevo, agradecer a los ponentes su participación y colaboración desinteresada, así como todo el apoyo y ayuda del PACAP, la semFYC y la SAMFYC (Sociedad Aragonesa de Medicina de Familia y Comunitaria) para organizar la mesa. En Bilbao seguirá el debate. ¡Os esperamos!

Un taller innovador para trabajar en equipo: taller «DrumTeam»

En el Congreso de Zaragoza también planteamos una actividad diferente: el taller «Drum Team», cuyo objetivo era abordar el trabajo en equipo desde una perspectiva innovadora a través de una actividad rítmico emocional ligada a la música. ¡Y lo conseguimos! Más de 400 congresistas pasaron por las distintas sesiones que se celebraron.

¿Y por qué nos planteamos esta actividad? Pues porque el trabajo en equipo en Atención Primaria y en salud comunitaria es fundamental. Los profesionales de los centros de salud lo saben bien, y también todo aquel que quiere desarrollar un trabajo comunitario. Si el equipo, el grupo de trabajo funciona, todo se desarrolla con más fluidez y nuestra mirada distinta de la realidad en la que nos movemos permite hacer un abordaje adecuado e integral de las personas y de la comunidad en la que viven y también que se constituyan grupos de trabajo interdisciplinares donde tengan cabida distintos puntos de vista, distintas miradas. Pero trabajar codo a codo no es fácil y requiere de habilidades que no son innatas, que hay que trabajar y cultivar. El trabajo en equipo nos lleva a mejorar la calidad de nuestra labor, y para ello es imprescindible contar con un equipo de trabajo cohesionado, guiado por un mismo pulso, un ritmo unificador

que dé confianza al grupo y estimule las individualidades en pro de un objetivo común.

En el taller «Drum Team», los participantes trabajaron todas estas cuestiones desde un punto de vista diferente, innovador, relajado y lúdico que les sorprendió muy gratamente. Pudieron experimentar el ritmo y la cohesión con tambores y otros instrumentos de percusión de distintas partes del mundo, sintieron lo complicado y fácil que es hacer un trabajo en común sin conocernos perdiendo el valor del «yo» y adquiriendo el «nosotros». Juntos fueron creando en muy poco tiempo una pieza musical, lo que les proporcionó un verdadero sentimiento de grupo y de logro personal. El entrenamiento rítmico que se lleva a cabo en estos talleres es una herramienta de eficacia probada. Como resultado del éxito del trabajo realizado, los participantes cerraron la sesión con un concierto colectivo: la prueba más evidente de la importancia de formar un equipo con ritmo.

Las sesiones de «Drum Team» (*team building*, «construyendo equipo»), además de ser una excelente oportunidad para compartir momentos de carácter lúdico, establecen rápidamente un fuerte sentimiento de equipo y unidad. En ellas se trabajan aspectos clave para el buen funcionamiento de cualquier grupo de trabajo: dinámica de equipo, sincronía de grupo, creatividad del colectivo y mejora del rendimiento. Se estimula la comunicación no verbal, la importancia del individuo dentro del grupo, el obtener el máximo rendimiento del trabajo en equipo superando los límites individuales y comprender las claves del éxito del grupo. La iniciativa individual pasa a un segundo plano para poder desarrollar la escucha activa, la sincronía del equipo y la participación entusiasta.

La actividad fue conducida por músicos facilitadores expertos y los más de 100 congresistas que habían participado en algunas de las sesiones del taller durante el día fueron los encargados de clausurar el XXI Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) en un concierto final en la ceremonia de clausura, celebrada en la maravillosa Sala Mozart del Auditorio de Zaragoza. Se creó un ambiente muy festivo y de unidad al ser nosotros mismos, los participantes del evento, los que clausuramos el congreso.

Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) Aragón



► Imágenes de un taller innovador, el «DrumTeam»

SE ESTIMULA LA COMUNICACIÓN NO VERBAL, LA IMPORTANCIA DEL INDIVIDUO DENTRO DEL GRUPO



Promoción de Alimentación
y Actividad Física
Saludable en Aragón

LA ESCUELA PUEDE
CONVERTIRSE EN
UNO DE LOS PILA-
RES BÁSICOS EN LA
PREVENCIÓN DE
LA OBESIDAD

«Vente al parque a pasear» Actividad poblacional

Desde hace años, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) apostamos por las actividades de promoción de la salud y estilos de vida saludables. En los eventos organizados a nivel estatal o de cada comunidad autónoma, venimos reservando espacio para algunas actividades de promoción de la salud con la población, y así lo recoge nuestro plan estratégico.

Este año, en el XXXI Congreso de nuestra sociedad en Zaragoza, llevamos a cabo una actividad para escolares zaragozanos que tenía como objetivo promocionar hábitos saludables alimenticios y de ejercicio físico. La salud y el bienestar, presentes y futuros, de la población en edad escolar están profundamente condicionados por el tipo de alimentación recibida y el mantenimiento de un peso saludable. Como apunta la Organización Mundial de la Salud en su iniciativa global de salud en la escuela, el centro educativo es un espacio significativo para la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos sobre salud y nutrición por la cantidad de tiempo que permanecen los niños y niñas en él, y puede convertirse en uno de los pilares básicos en la prevención de la obesidad, incidiendo sobre la modificación de los hábitos alimentarios inadecuados que están instalándose en la sociedad actual.

La semFYC es consciente de que la Atención Primaria de Salud es uno de los mejores escenarios del servicio sanitario para las actividades de promoción de la salud en relación con el ejercicio físico y la alimentación y de que se deben apoyar las iniciativas de las direcciones de salud pública y consejerías de salud. Por ello, estas actividades dirigidas a la población en el contexto de sus congresos quieren ser útiles tanto para las redes comunitarias locales que puedan aprovecharlas, como para los médicos de familia u otros profesionales de AP asistentes al congreso, para que descubran y vean una actividad poblacional de promoción de la salud que les recuerde la vertiente comunitaria de su actividad cotidiana.

Este espacio para la promoción de la salud con la población fue una actividad dirigida a población escolar de la red de Escuelas

Promotoras de Salud de la ciudad de Zaragoza y preparada meses antes con ellos con un trabajo en común. Lo que hizo la semFYC fue ofrecer la posibilidad de realizar la actividad, la cual se diseñó, organizó y preparó junto con los Servicios de Salud Pública, la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras y los Servicios de Salud Escolar. A los colegios que participaron en la actividad se les planteó meses antes un trabajo previo en el aula sobre hábitos saludables con materiales de salud pública y de la semFYC. Para el día de la actividad, se elaboró una documentación y unos talleres acordes con lo trabajado durante todo el curso escolar en los centros educativos en materia de alimentación sana y ejercicio físico. Asimismo, los monitores de la actividad recibieron formación desde Salud Pública para la unificación de mensajes. Participaron en la actividad 225 escolares de primaria acompañados por profesores de su centro. Esta fue una actividad poblacional de promoción para la salud donde la semFYC ofreció sus recursos a una red comunitaria ya existente. La convocatoria a la actividad se hizo en colaboración con la Dirección General de Salud Pública y al mismo tiempo se aprovechó para presentar en el congreso la estrategia PASEAR, en la que la Sociedad Aragonesa de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFYC) ha participado muy activamente.

La Estrategia PASEAR: «Promoción de alimentación y actividad física saludable en Aragón» es la definición de un nuevo proyecto que quiere reducir los índices de sobrepeso y de obesidad, y sobre todo fomentar la alimentación sana y el deporte en la Comunidad Aragonesa.

Es una iniciativa que se ha elaborado entre grupos de trabajo de varios ámbitos, como el comunicativo, el educativo, el sanitario, el laboral y el empresarial, intentando así llegar a toda la población.

Programa de Actividades Comunitarias
de Atención Primaria (PACAP)-Programa de Actividades
Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS)

Sociedad Aragonesa Medicina Familiar
y Comunitaria (SAMFYC)