

## ORIGINALES

# El impacto de la crisis sobre la salud en Carabanchel: proceso comunitario de análisis y alternativas

**Cristina de la Cámara González.** Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud General Ricardos. Madrid

**Paloma Casáñez Lopez.** Auxiliar administrativa. Centro de Salud General Ricardos. Madrid

**Cristina Fernández Castro.** Enfermera. Centro de Salud Abrantes. Madrid

**M<sup>a</sup> Isabel Giráldez Alonso.** Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra S<sup>a</sup> de Fátima. Madrid

**Nuria Rosado Muñoz.** Enfermera. Centro de Salud Carabanchel Alto. Madrid

**Soledad Sanchez Hernandez.** Trabajadora social. Centro de Salud Nuestra Señora de Fátima. Madrid

### Para contactar

Cristina de la Cámara González: [ccamarag@salud.madrid.org](mailto:ccamarag@salud.madrid.org)

## RESUMEN

**Objetivos:** valorar la influencia de la crisis sobre los problemas de salud en Carabanchel (Madrid) y posibles alternativas comunitarias mediante un proceso participativo.

**Método:** se ha trabajado en seis grupos (recursos sanitarios y sociales, salud infantil, salud sexual y reproductiva, salud mental, atención a la dependencia y salud medioambiental), con las entidades profesionales y sociales del distrito. Se valoran las propuestas en una jornada de salud abierta.

**Resultados:** se definen como problemas prioritarios: pérdida progresiva de recursos sanitarios y sociales públicos, vulnerabilidad creciente de niños, ancianos y población extranjera, aparición de nuevos riesgos en salud sexual y reproductiva, impacto del desempleo sobre la salud mental, y principales riesgos medioambientales.

**Discusión:** se han elaborado propuestas para reivindicar la adecuación y coordinación de los recursos públicos, impulsar las redes comunitarias existentes y promover otras nuevas en temas específicos. Se propone un proceso de continuidad a través de la creación del Consejo de Salud y el desarrollo de los grupos de trabajo.

**Palabras clave:** salud comunitaria, recursos sociales y sanitarios, participación.

## IMPACT OF ECONOMIC CRISIS OVER HEALTH AT CARABANCHEL: ANALYSIS AND ALTERNATIVES THROUGH A COMMUNITARY PROCESS

### Abstract

To define the influence on health of the economic crisis at Carabanchel (Madrid) and to elaborate alternatives through a participative process.

**Methodology:** six groups have analyzed health and social resources, children health, sexual and reproductive health, mental health, care for dependent people, and environmental health. Professional and social entities from the district have participated. Different proposals have been analyzed in an open meeting.

**Results:** the main defined health problems have been progressive loss of public health and social resources, growing vulnerability affecting children, old people and immigrants; new risks in sexual and reproductive healths, impact of unemployment and poverty on mental health, and specific environmental risks.

**Discussion:** The main health problems were defined and proposals were made to implement adequate and coordinated public resources, drive forward community social nets that already exist, and promote another specific new ones. Now we continue working on the creation of a local Health Council, and the improvement of the already existing work groups.

**Keywords:** community health, health and social resources, participation.

## INTRODUCCIÓN

Las crisis económicas impactan sobre la salud de la población en diversos aspectos, como se ha demostrado en diferentes estudios<sup>1</sup>. La participación de la comunidad en la definición de prioridades y líneas de mejora en salud es todavía una asignatura pendiente en nuestro ámbito<sup>2</sup>. En el distrito de Carabanchel (Madrid) se han desarrollado desde hace años diversas experiencias comunitarias, pero no se había planteado hasta ahora avanzar hacia

un diagnóstico de salud integral. La Mesa por la Sanidad Pública de Carabanchel, en la que participan profesionales de los centros de salud y entidades ciudadanas del distrito, ha valorado la necesidad de incorporar la perspectiva de la salud comunitaria junto a la defensa de otras reivindicaciones, mediante la convocatoria de una jornada de salud como inicio del proceso.

## OBJETIVOS

Definir los problemas prioritarios de salud del distrito y valorar la influencia sobre los mismos de los cambios socioeconómicos.

Promover un proceso participativo que facilite la elaboración de estrategias de afrontamiento.

## MÉTODO

En abril de 2014 se invitó a los centros sanitarios y entidades ciudadanas para preparar la jornada. Se realizó una técnica inicial de consenso para definir las líneas prioritarias que valorar y se constituyeron seis grupos de trabajo con 26 personas: evolución de recursos sanitarios y sociales, salud infantil, salud sexual y reproductiva, salud mental y atención a la violencia de género, atención a la dependencia y salud medioambiental. Los participantes se agruparon según su vinculación a cada uno de los temas mencionados.

Durante 5 meses cada grupo elaboró un análisis mediante técnica de discusión focal sobre el tema asignado, a través de la información disponible: datos sociodemográficos y epidemiológicos, cartera de servicios, listas de espera y derivaciones, entrevistas a personas clave y revisión de la bibliografía. Participaron de forma estable profesionales de los centros de salud Nuestra Señora de Fátima, General Ricardos, Abrantes y Carabanchel Alto, todas las asociaciones de vecinos, la Asociación de Mujeres de Opañel y los servicios sociales del distrito, además de representantes del PSOE e Izquierda Unida, y de manera puntual el Centro Municipal de Salud, matronas, pediatras y otros profesionales de centros de salud y hospitales de referencia y miembros de asociaciones de madres y padres de alumnos (AMPA) de los colegios. Cada grupo presentó finalmente los problemas priorizados a través de una técnica de consenso.

## RESULTADOS

El 4 de octubre de 2014 se celebró la I Jornada de Salud de Carabanchel, en la que participaron 64 ciudadanos y profesionales. Se expusieron los resultados de cada grupo y se debatieron propuestas alternativas, que recogemos de forma resumida y que se encuentran disponibles en [www.aire.cc/consejodesaludcarabanchel/](http://www.aire.cc/consejodesaludcarabanchel/).

### El impacto en los recursos sociales y sanitarios

Se presentaron los principales datos sociodemográficos (tabla 1) y la evolución de los recursos sanitarios en los últimos 3 años con una guía descentralizada por barrios. Se objetiva una elevada tasa de población anciana (24% mayores de 65 años) y/o en condiciones de vulnerabilidad y desempleo<sup>3</sup>. En relación con los datos de empadronamiento, se observa que hay 39.662 personas sin tarjeta sanitaria. Se ha producido una disminución progresiva de recursos asistenciales en primer y segundo nivel por baja tasa de reposición y progresiva tasa de derivación a centros privados (67,4% de las pruebas diagnósticas y 59% de las cirugías). La dotación en unidades de trabajo social, fisioterapia y matronas es insuficiente para atender la demanda, dadas las necesidades sociales y los problemas crónicos de la población.

Se propone realizar un plan de salud para el distrito que determine los recursos sanitarios y sociales que es preciso implementar de acuerdo con las necesidades prioritarias. Recuperar el derecho a las prestaciones sanitarias para toda la población del distrito sin exclusiones. Recuperar los recursos sanitarios del distrito y detener el proceso de derivaciones a la sanidad privada. Coordinar las actividades realizadas en los centros del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) y en el Centro Municipal de Salud.

### El impacto en la salud de los niños

Los recortes en las políticas económicas y sociales suponen un impacto importante en el ámbito familiar, educativo y sanitario. El paro y el desempleo han aumentado los problemas de ansiedad, depresión y adicciones en los adultos, con repercusión sobre los niños<sup>4</sup>. Han disminuido un 10% los presupuestos en educación, lo que se refleja en menor acceso a becas de comedor, menos recursos de apoyo a niños con dificultades, etc.<sup>5</sup> En el aspecto sanitario, los copagos influyen en el acceso a los tratamientos, y se ha eliminado del calendario vacunal la vacuna del neumococo, lo que genera un aumento de la desigualdad social. Existe un mayor riesgo de malnutrición y/o consumo de alimentos menos nutritivos. Los colectivos en mayor riesgo de pobreza y exclusión son los niños de familias extranjeras y/o monoparentales, y los discapacitados.

Se propone promover un plan de protección de la salud de los niños que garantice su acceso a los medios necesarios para mantener la calidad de vida adecuada y establecer los recursos de apoyo en el medio educativo para apoyar a los colectivos más vulnerables.

### El impacto en la salud sexual y reproductiva

Existe un déficit importante en la educación afectivo-sexual de los adolescentes del distrito, que se aborda a través de una intervención educativa insuficiente mediante talleres en institutos desde el Centro Municipal de Salud<sup>6</sup> y en menor medida desde los centros de salud. También se detecta un

**Tabla 1. Población de Carabanchel con tarjeta sanitaria (junio de 2014)**

Años	Mujeres	Hombres	TOTAL	Porcentaje
≤ 13	13.179	14.045	27.224	12%
14-64	69.077	66.080	135.157	64%
65-74	10.433	7.683	18.116	10%
75-79	5.088	3.366	8.454	5%
≥ 80	9.549	5.274	14.823	9%
<b>TOTAL</b>	<b>107.326</b>	<b>96.448</b>	<b>203.774</b>	<b>100%</b>

Fuente: SERMAS

déficit en la prevención de infecciones de transmisión sexual<sup>7</sup> y de embarazos no deseados en la población adulta, y en particular entre la población extranjera. El recurso a la interrupción voluntaria de embarazos no deseados muestra un predominio de mujeres extranjeras<sup>8</sup>. Entre las mismas se detectan en mayor medida problemas en el seguimiento de embarazo y posparto, en relación con problemas económicos y sociales que afectan a su nivel nutricional y a su autocuidado.

Se propone la aplicación y desarrollo efectivos de la Ley 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva, y se diseña un plan de intervención coordinada entre los recursos educativos y sanitarios con los consejos escolares para mejorar la prevención de infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados en la población adolescente. Es preciso priorizar la oferta de atención preventiva a los colectivos más vulnerables, con formación específica de los profesionales de Atención Primaria y materiales de apoyo adaptados a las distintas culturas.

#### **El impacto en la salud mental**

El elevado nivel de paro o subempleo supone un riesgo para la salud mental en la población del distrito. En los últimos 4 años han aumentado las consultas por ansiedad y depresión en torno a un 20%, y se ha objetivado un importante incremento en la prescripción de fármacos ansiolíticos y antidepressivos<sup>9</sup>. Los recursos de psiquiatría y psicología están disminuyendo en el distrito, y su modelo organizativo centralizado no permite un funcionamiento ágil y coordinado. Se han incrementado notablemente las listas de espera.

En Atención Primaria existe un déficit de formación para atender de manera adecuada esta demanda. Además, se han reducido de forma drástica las subvenciones para las entidades comunitarias de apoyo, en particular las relacionadas con la ayuda a drogodependencias.

Se propone la adecuación de los recursos humanos de salud mental y la reestructuración de sus objetivos y organización; formación en Atención Primaria para atender de forma integral las demandas de los pacientes en situación vulnerable; coordinar las actividades del Centro Municipal de Salud y el SERMAS; crear el Centro de Atención a Drogodependencias (CAD) en el distrito; redefinir los presupuestos destinados a entidades del distrito que apoyan la salud mental y drogodependencias; apoyar las redes de autoayuda y en especial la iniciativa en marcha de talleres para apoyo de hombres en desempleo.

#### **El impacto sobre la atención a la violencia de género**

Existe un porcentaje estimado en un 12% de mujeres que actualmente están sufriendo violencia psicológica, física o sexual por parte de sus parejas o exparejas<sup>10</sup>, y se ha objetivado un aumento de población adolescente entre las víctimas. El problema se ha agravado por la crisis económica que limita las posibilidades de emancipación de las mujeres. Las mujeres extranjeras están en mayor riesgo por su vulnerabilidad económica y social y su menor apoyo de redes familiares.

Los recursos de prevención y atención han disminuido considerablemente en los últimos 3 años y la intervención del sector sanitario es insuficiente.

Se propone impulsar el trabajo de los sanitarios en la detección y seguimiento de los casos de violencia de género; conseguir el apoyo institucional necesario para las entidades sociales y comunitarias del distrito que trabajan este problema; desarrollar campañas de sensibilización social y condenar la práctica del maltrato, e impulsar las redes sociales actuales de autoayuda de las mujeres del distrito.

#### **El impacto en la atención sociosanitaria**

Las medidas de recorte han impactado gravemente en el sistema de atención a la dependencia, impidiendo el acceso a nuevos usuarios, desatendiendo a quienes estaban a la espera aun cuando tuvieran derecho, reduciendo el número de personas atendidas y de atenciones prestadas y poniendo al límite de sus capacidades de provisión de servicios y de gasto a las administraciones autonómicas. La financiación es insuficiente e ineficiente en el tipo de gasto que se realiza. El tipo de servicios entregados y la calidad de los mismos no solo no han mejorado para las personas dependientes, sino que ofrecen menor intensidad de atenciones.

Los recortes presupuestarios en la protección social conciernen particularmente a las mujeres, ya que ellas asumen el papel de responsables principales de la familia. Ante la falta de servicios, la disminución de prestaciones y recursos sociales y la poca o nula conciliación de vida familiar y laboral existente, tienen que optar, en la mayoría de ocasiones, por dejar sus empleos o realizar una actividad laboral a media jornada.

Se propone defender la presupuestación adecuada para la atención a la dependencia en el distrito, priorizando a los colectivos más vulnerables; promover los recursos de apoyo social en los centros sanitarios y a través de las entidades comunitarias, y prevenir la dependencia a través de programas para el mantenimiento de la autonomía.

#### **El impacto en la salud medioambiental**

Los niveles de contaminación en nuestro entorno se sitúan entre las cifras más altas de Madrid<sup>10</sup>. Las zonas verdes solo ocupan el 16,88% del distrito, y aunque se cuenta con varias vías ciclistas, son estrechas y están inacabadas y mal señalizadas.

El barrio se caracteriza por un mal mantenimiento de calzadas y carriles, así como por la falta de infraestructuras asociadas (aparcabicis, iluminación de carriles, etc.) y la deficiente limpieza viaria y en los puntos de recogida de basuras. Además, siendo un distrito con alto porcentaje de población anciana, existen muchas barreras arquitectónicas, las cuales también afectan a población discapacitada y niños. La barrera más destacable es la ausencia de ascensores en la mayoría de las viviendas, que limita de forma grave la movilidad<sup>11</sup>.

El sistema alimentario actual presenta una serie de riesgos por la presencia de sustancias tóxicas en diversos productos de consumo (etoxiquina, bisfenol A, transgénicos, glifosato, grasas hidrogenadas, etc.). La información de los ciudadanos en este aspecto es muy escasa.

Se proponen los grupos de consumo; los huertos urbanos y el uso de la bicicleta. En el distrito existen ya varios grupos de consumo ecológico, así como diversos huertos; a través de nuestra web se puede conocer su localización y cómo llegar a ellos. Es necesario promover la información adecuada sobre el consumo saludable utilizando para ello las redes sociales y otros medios de difusión y formación.

## DISCUSIÓN

La experiencia desarrollada en el distrito de Carabanchel a lo largo de 6 meses de 2014 ha supuesto un avance en la implicación de profesionales y ciudadanos para mejorar la salud en este entorno. El impacto de la crisis económica y las medidas derivadas de las políticas sanitarias aplicadas sobre los recursos sanitarios y sociales han generado una mayor concienciación colectiva sobre la necesidad de la participación.

Se ha realizado el análisis de los problemas de salud priorizados en un debate comunitario, y se han elaborado propuestas concretas para reivindicar la defensa, adecuación y coordinación de los recursos públicos, impulsar las redes comunitarias existentes y promover otras nuevas en temas específicos. Nuestro distrito presenta rasgos específicos de vulnerabilidad social por el envejecimiento poblacional, el porcentaje de población extranjera, la tasa de paro y la existencia de problemas de salud en la atención infantil, la atención a la salud sexual y reproductiva, la salud mental y la salud medioambiental.

Se ha elaborado un extenso material sobre la situación sociodemográfica del distrito, y de forma exhaustiva sobre los recursos sanitarios y sociales en cada uno de los barrios, material que ha quedado disponible a través de nuestra web.

Se han difundido las conclusiones a todas las entidades del distrito. Dada la gran cantidad de propuestas surgidas a lo largo del proceso, se precisa reforzar el papel coordinador de la Mesa por la Sanidad Pública como eje para la priorización y planificación de iniciativas, manteniendo la actividad de los grupos de trabajo.

La aportación de esta experiencia presenta diversas limitaciones, entre ellas el hecho de que algunos datos han tenido que ser extrapolados a partir de los datos de la Comunidad de Madrid, por no existir desagregados a nivel de distrito (datos referidos a la salud mental, interrupciones voluntarias del embarazo, violencia de género y salud infantil), aunque han permitido impulsar el debate sobre la situación concreta de estos aspectos en nuestro ámbito.

Consideramos que la iniciativa que describimos supone un primer paso hacia la elaboración de un plan de salud del distrito que permita conocer la prevalencia real de los problemas de salud detectados y proponer las medidas más efectivas de mejora. Un objetivo estratégico que se debe lograr es la creación del consejo de salud del distrito. De esta forma se pretende implicar a las instituciones en la elaboración del plan de salud y, simultáneamente, continuar impulsando la participación de las entidades profesionales y comunitarias.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit. 2014;28 Supl 1:1-146.
2. Azpeitia Serón ME. La promoción de la salud: un reto, una utopía... Comunidad. 2012;14:4-6.
3. Informe de población. Instituto Nacional de Estadística. Madrid; Junio de 2014.
4. Fundación Foessa. Análisis y perspectivas 2014: precariedad y cohesión social. Colección Otros Estudios. Madrid; 2014.
5. Fundación Tomillo. La inclusión social frente a la crisis: la evolución del riesgo de pobreza y exclusión en la Comunidad de Madrid. Madrid: Centro de Estudios Económicos Tomillo; 2013.
6. Memoria anual de actividad Madrid Salud. Madrid: Ayuntamiento de Madrid; 2013.
7. Vigilancia de la infección por VIH/SIDA en la Comunidad de Madrid. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. 2013;(19):3-38.
8. Interrupción voluntaria del embarazo en la Comunidad de Madrid en 2013. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. 2014;(20):29-37.
9. Gili M, García Campayo J, Roca M. Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit. 2014;(28) Supl 1:104-8.
10. Rodríguez Jimena M, Pérez Alonso E, Moratilla Monzó L, Pires Alcaide M, Escortell Mayor E, et al. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Guía para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres. Madrid: Consejería de Sanidad de Madrid; 2008.
11. Ayuntamiento de Madrid. Diagnóstico de sostenibilidad del distrito de Carabanchel. Agenda 21. Madrid: Ayuntamiento de Madrid; 2005.

[Volver](#)

Comunidad 2015;17(2):9

ISSN: 2339-7896 Publicación semestral

## COMENTARIOS

### Dejar un comentario

0  
comentarios

Su Nombre

Su Email

Web (opcional)

Mensaje

Comentar