

viene de la página anterior

una metodología científica y cumple con todos los criterios de calidad de cualquier proyecto”, explica Maynar. El primitivo voluntarismo va cediendo ante la profesionalidad que caracteriza esta nueva etapa.

Y en esta profesionalización tiene mucho que ver la definición del Equipo del PC, liderado por la trabajadora social Carmen Mata, que fue cedida por la Gerencia del Área de Salud de Badajoz para que se dedicara a tiempo completo a esta iniciativa.

Aquí hacen un inciso los protagonistas y todos coinciden en destacar la importancia de las transferencias en materia sanitaria y de “unos gestores muy receptivos que comprendieron nuestra propuesta y respaldaron institucionalmente el PC”. Es testigo la actual directora de Atención Primaria del área pacense, María Isabel Morales, antes médico de familia del CS San Fernando, que repasa cuidadosamente los nombres de los responsables que han respaldado este proyecto.

Mata parafrasea al asesor que conduce la metodología, el experto Marco Machioni, y define al Proceso Comunitario de la margen derecha del Guadiana como “una de las experiencias de democracia participativa más importante de España”.

Cualquier sector puede iniciar un Proceso Comunitario. En la margen derecha del Guadiana ha sido el sanitario. Maynar comenta que “las expectativas del PC crecen cuando viene impulsado desde el sistema sanitario porque es un servicio universal”.

COMITÉ TÉCNICO ASESOR

Técnicos, administración y tejido asociativo es el triángulo que conforma el Proceso Comunitario. Carmen Mata es ahora la correa de distribución de este motor y hace el “trabajo invisible” de dinamizar e informar el mismo. Los protagonistas se diluyen en el todo. “No hay líder sino alma”, son palabras de la trabajadora social que entusiasmada coge las riendas de un

Proceso pionero en Extremadura.

Los profesionales del sector educativo, -colegios, institutos y centros de educación para adultos-, sanitario, -centros de salud de la margen-, y de servicios sociales, -Instituto Municipal de Bienestar Social-, se han organizado en el Comité Técnico Asesor. Ahora los colectivos cívicos tendrán que hacer lo suyo, como también deben comenzar las diferentes administraciones implicadas.

Una de las tareas de este Comité Técnico Asesor, una vez que aúnen criterios y hablen el mismo lenguaje desde el punto de vista de la metodología, abordará de una forma participada un diagnóstico comunitario que será compartido por los tres sectores.

Y derivado de este diagnóstico, que constituirá un análisis de situación, se definirá el Plan Comunitario que contemplará diferentes programas de intervención con actividades concretas.

PRIMEROS RESULTADOS

Y ya se puede hablar de resultados. Del intercambio entre los técnicos ha surgido un Fichero de Recursos Técnicos en el que están indicados todos los servicios que se ofrecen en la margen derecha. Serán una herramienta de trabajo importante común para todos los sectores.

El Comité Técnico Asesor está propiciando la comunicación incluso entre técnicos del mismo sector, es con ello una vía de enlace en la que comparten los mismos problemas y buscan las mismas soluciones, con lo que aprovechan sinergias y rentabilizan los recursos.

Ignacio Maynar pone un ejemplo de los frutos que ya está dando el Proceso Comunitario y que se gestó en 30 minutos. El Centro de Salud “El Progreso” y el Centro de Menores “Marcelo Nessi” han establecido un protocolo de actuación sobre cómo prestar asistencia sanitaria a los menores que procure la mayor normalización del proceso y que no sume estigmatización a los mismos. “Ésta es una consecuencia de haber creado un espacio de encuentro y producto del Comité Técnico Asesor”.

DIAGNÓSTICO DE SALUD PARA FINALES DE 2006

El centro persigue un modelo asistencial participado



Grupo de trabajo resultante de la reunión entre el tejido asociativo y el Centro de Salud El Progreso.

El modelo asistencial participado es la filosofía con la que ha abierto las puertas el CS El Progreso. En base a este modelo se trabaja por tener para finales del año 2006 un diagnóstico de salud, que junto al educativo y al social formarán parte del Plan Comunitario. El equipo de salud ha sido el promotor de este Proceso, pero ahora se centra en los objetivos del nuevo centro de salud. “Recordemos que este centro se ha creado por iniciativa popular” insiste el coordinador Ignacio

Maynar, y “queremos que no sea sólo un edificio asistencial sino que su contenido sea un sistema sanitario participado, éste será el que mejore la salud de la gente”.

Para ello ya han tenido una reunión con asociaciones de vecinos, padres de centros educativos, de mayores, juveniles... “Fue a las 20:30 horas del 24 de noviembre y no faltó ningún colectivo de la margen”, apunta Ignacio Maynar. En esta reunión le explicaron sus pretensiones para que las trasladaran a los ciudadanos. “Tene-

mos los datos cuantitativos de su salud, ahora queremos saber los datos cualitativos, que les preocupa, que les afecta, cómo perciben la salud”.

La hipótesis que quieren demostrar es que los profesionales sanitarios no trabajan con los problemas reales de salud, es decir, con la salud sentida, sino con la percibida. Y lo van a plasmar en un documento, el análisis de situación de salud de El Progreso, que se traducirá en el diagnóstico de salud.

LOS PROFESIONALES OPINAN



Dolores Pérez
Enfermera del CS El Progreso

La promoción y la prevención son dos aspectos de la asistencia sanitaria favorecidos por la puesta en marcha del Proceso Comunitario. La Atención Primaria no debe entender el proceso asistencial sin estas dos armas poderosas para conseguir un sistema sanitario de salud de calidad. Los sanitarios debemos trabajar en las causas de los problemas de salud de los usuarios, no sólo en las consecuencias. Y desde el momento en que son un montón de variables las que influyen en estas causas se hace necesario un Proceso Comunitario, en el que los profesionales sanitarios participemos junto con los sectores educativo y social, así como con las asociaciones y las administraciones.



Ignacio Maynar
Coordinador del CS El Progreso

La gente tiene que concienciarse de que son protagonistas de su propio desarrollo. El Proceso Comunitario permite que los ciudadanos participen de forma activa en las decisiones que afectan a su calidad de vida. Con una metodología científica estamos dando una respuesta a una sociedad que tiene cada vez problemas más complejos y multisectoriales. Esta metodología es trasladable a cualquier zona de salud y, por lo tanto, que ésta diseñe el suyo propio. Esta claro que ante la globalización, las soluciones tienen que venir desde los localismos, desde la organización de la misma comunidad. El abordaje sanitario contextualizado dentro del PC permitirá también una atención individualizada.



Carmen Mata
Trabajadora Social del Equipo de PC

La dinamización de la Comunidad es imprescindible para que este proceso sea operativo. Como Equipo Comunitario alento la organización y la comunicación entre los recursos técnicos, el tejido asociativo y las instituciones. Ahora, una vez que los profesionales sanitarios han impulsado el Proceso Comunitario, con sus primeros pasos es necesario que se desligue del Centro de Salud, que es un recurso más. En esta iniciativa no se excluye a nadie. Ni al sector público, ni al privado. Ni al colectivo, ni al individuo. Todo el mundo está informado. El éxito más grande del PC es haber constituido el Comité Técnico Asesor y sentar a todos los recursos técnicos que trabajan en el diagnóstico comunitario.



Instantánea de un día en el Centro de Salud “El Progreso”.