

VII Encuentro del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) celebró el 22 de abril el VII Encuentro del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP). En esta séptima edición, el Encuentro se llevó a cabo en la sede de la Universidad Carlos III de Leganés (Madrid) y en el mismo participaron un total de 150 profesionales vinculados con la Atención Primaria de Salud procedentes de distintos campos y sectores: medicina de familia, enfermería, trabajo social, educación, psicología y sociología.

El tema central de este encuentro fue la coordinación intersectorial, dado que una gran parte de los problemas que se atienden desde los centros de salud requiere, para su abordaje, del trabajo coordinado con otros profesionales. Para la semFYC es fundamental que, desde la Atención Primaria se produzca un cambio de estrategia para resolver muchos de los problemas de salud que llegan a la consulta, ya que la resolución de los mismos requiere de un abordaje interdisciplinar y del trabajo coordinado con profesionales de otros sectores del territorio.

Con este VII Encuentro se pretendía avanzar en el conocimiento sobre la coordinación intersectorial teniendo en cuenta las experiencias que se están llevando a cabo en la actualidad en distintos lugares de la geografía española, tanto en el ámbito urbano como en el rural. Experiencias que hablan de que es posible coordinar recursos y saberes para la mejor resolución de los problemas de la población.

La jornada de trabajo comenzó con la entrega de documentación y una mesa inaugural, en la que participaron José Luis Pérez, alcalde de Leganés; Manuel Oñorbe de Torre, director general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo; Miguel Ángel Rodríguez Santirso, subdirector general de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud, y Luis Aguilera García, presidente de la semFYC.

En la mesa redonda que centró las actividades de la mañana, y que fue coordinada por el médico de familia Luis Astray Coloma, profundizó en los mecanismos de coordinación intersectorial analizando tres experiencias multidisciplinares: «Beas, una experiencia multidisciplinar en el medio rural», llevada a cabo en Beas de Granada; «Procesos comunitarios en el Área 9 de Madrid: para la participación todos somos necesarios pero cada uno desde su lugar», de la Comunidad de Madrid, y «Grupo técnico de coordinación Las Remudas-La Pardilla: una experiencia de coordinación de recursos», desarrollada en Telde, Gran Canaria.

En la exposición de las tres experiencias, que se han desarrollado en distintos centros de salud en coordinación con otros sectores como educación o servicios sociales, se puso de manifiesto la importancia de incorporar al rol profesional del médico de familia la relación con los profesionales de otros sectores. En este sentido, se señaló como especialmente importante el tema de la formación. Otros factores como la institucionalización de los proyectos o la necesidad de definir claramente en qué consiste la participación de cada uno de los sectores implicados se señalaron como cruciales para el éxito de los proyectos intersectoriales.

Hay que destacar como de especial relevancia el hecho de que dos de las experiencias presentadas se relataron desde las distintas perspectivas profesionales implicadas en su desarrollo. Esto enriqueció sustancialmente la mesa y aportó elementos centrales para el debate posterior sobre las dificultades en la práctica de trabajar coordinadamente con otros profesionales y con otros recursos de la zona básica de salud.

A lo largo de la tarde se realizaron un total de cinco talleres (tabla I) sobre temas variados que permitieron a los participantes trabajar en grupos pequeños para profundizar en diversos aspectos de la orientación social en salud.

GRAN PARTE DE LOS PROBLEMAS QUE SE ATIENDEN DESDE LOS CENTROS DE SALUD REQUIERE, PARA SU ABORDAJE, DEL TRABAJO COORDINADO CON OTROS PROFESIONALES



↑ Mesa redonda.

En el taller «De la consulta a la Atención Primaria orientada a la comunidad» se analizó, teniendo en cuenta diversos ejemplos, cómo integrar la orientación comunitaria en el trabajo clínico, en el día a día de los centros de salud, condición ésta indispensable para que se produzca una reorientación del trabajo de los centros de salud hacia la promoción de la salud. El taller fue coordinado por Gonçal Foz, en la actualidad coordinador de la Unidad Docente de Barcelona y destacado miembro del Grupo APOC (Atención Primaria Orientada a la Comunidad) de la Sociedad Catalana.

¿Participan los adolescentes en los espacios de promoción de salud? ¿Cuáles son sus formas de participación? En el taller «Promoción de la salud y participación comunitaria en la adolescencia», coordinado por Patricio Lázaro, pediatra y experto en intervención con jóvenes, se analizó cómo establecer vías de comunicación desde los centros de salud con los jóvenes y cómo intervenir con este sector de población teniendo en cuenta el proyecto de participación comunitaria «Aprendiendo entre todos a relacionarnos de forma saludable».

En el taller «Una experiencia comunitaria: programa de intervención de ayuda en el duelo. De la actividad a la intervención y participación comunitaria», coordinado por María Eugenia Azpeitia y Begoña Ormaechea, ambas profesionales del Centro de Salud Olarizu de Vitoria, se analizó el proceso por el cual se ha pasado de una actividad de tipo grupal, como la del programa de intervención de ayuda en el duelo, a un ambicioso programa de intervención y participación comunitaria dirigido a la promoción de la salud de toda la población adscrita al centro.

Los médicos de familia cada vez se reconocen más como profesionales quemados y las investigacio-

TABLA I.
TALLERES REALIZADOS EN EL
VI ENCUENTRO PACAP

1. De la consulta a la Atención Primaria orientada a la comunidad.
2. Promoción de la salud y participación comunitaria en la adolescencia.
3. Una experiencia comunitaria: programa de intervención de ayuda en el duelo. De la actividad a la intervención y participación comunitaria.
4. El ejercicio del rol profesional de los médicos de familia. Desgastes, malestares y alternativas. Aportes desde la metodología de los procesos correctores comunitarios.
5. Taller para responsables autonómicos del PACAP.

nes al respecto aportan datos preocupantes. Por otra parte, las características de la demanda de la población se modifican y las consultas se masifican con las consiguientes dificultades en los encuentros entre médicos y pacientes. Así las cosas, no es fácil que los médicos se impliquen en la realización de actividades comunitarias. En el taller «El ejercicio del rol profesional de los médicos de familia. Desgastes, malestares y alternativas. Aportes desde la metodología de los procesos correctores comunitarios», coordinado por Elena Aguiló y Mirtha Cucco, ambas profesionales de dilatada experiencia en procesos de desarrollo comunitario, se reflexionó sobre el ejercicio del rol profesional y se analizó la problemática cotidiana a la luz de elementos conceptuales procedentes de campos científicos como la psicología o la sociología.

En el taller dirigido específicamente a los responsables autonómicos del PACAP, partiendo de las experiencias de los participantes, se analizaron y debatieron estrategias para promover las actividades comunitarias en los centros de salud a través del PACAP.

En el marco del encuentro también se celebró la reunión de trabajo de los Planes Comunitarios de la Comunidad de Madrid. En esta reunión, participaron representantes de los siguientes planes:

- El Plan comunitario de Carabanchel Alto.
- El Proyecto de intervención comunitaria del distrito de Moratalaz.

- El Plan 18000 de Vallecas.
- El Proceso de desarrollo comunitario del Sector III de Getafe.
- El Proceso de desarrollo comunitario del distrito de Tetuán, «Tetuán participa».
- Proyecto de desarrollo comunitario del Área IX de Atención Primaria.

El VII Encuentro del PACAP se cerró con una mesa en la que se trató de la coordinación intersectorial desde la perspectiva de las administraciones sanitarias y de las sociedades científicas, en la que participaron María Luisa Illescas Sánchez, directora gerente de Atención Primaria del Área 9 de Madrid; Asensio López Santiago, vicepresidente de la semFYC, y Mario Soler Toñoja, coordinador del PACAP.

Por último, hay que reseñar que al igual que en ediciones anteriores se habilitó un espacio y se reservó un tiempo para que los profesionales participantes pudieran exponer en forma de panel las experiencias de orientación comunitaria que llevan a cabo desde sus centros de salud. En esta ocasión fueron 15 los paneles presentados.

Fue, en opinión de muchas de los participantes, una jornada enriquecedora, que sirvió al doble



↑ Exposición de paneles.

objetivo de reflexionar y de intercambiar experiencias e inquietudes entre profesionales que, con su práctica, están incorporando la perspectiva de promoción de la salud al trabajo cotidiano de los centros de salud.

Desde el PACAP ya estamos trabajando en la preparación del VIII Encuentro del PACAP que será en abril de 2006 y que como novedad se celebrará en la ciudad de Barcelona, respondiendo al objetivo de comenzar a descentralizar las actividades de ámbito nacional que organiza el programa y potenciar así el PACAP en las diferentes autonomías.

X PREMIOS

PARA PROYECTOS
DE ACTIVIDADES
COMUNITARIAS EN
ATENCIÓN PRIMARIA

Un premio de 6.000 €
y dos accésit de 2.400€

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), a través del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP), y como estrategia de promoción de salud, convoca tres premios a proyectos de actividades comunitarias.

NOTA

En los primeros meses de 2006 se hará pública la convocatoria de los XI Premios, cuyas bases serán las mismas que aquí se presentan exceptuando las fechas de recepción y entrega de proyectos.

BASES

1. Se concursará mediante proyectos para su posterior desarrollo en el ámbito de la Atención Primaria y dirigidos a colectivos o grupos para promover la participación de las personas en el cuidado y promoción de su salud.
2. Podrán optar a los premios tanto médicos como otros profesionales sociosanitarios que desarrollen su actividad profesional en el ámbito de la Atención Primaria. No se admitirán proyectos individuales, exigiéndose la participación de, al menos, tres personas, que habrán de firmar el proyecto.
3. El primer premio tendrá una dotación de 6.000 euros y el segundo y el tercer premios consistirán en un accésit de 2.400 euros, cada uno, además de un diploma acreditativo para todos los premiados. La cuantía del premio, destinada a la financiación de los proyectos, una vez realizada la retención fiscal correspondiente, se entregará al primer firmante de la siguiente forma: 50% en el momento de la concesión del premio, 25% a mitad del desarrollo del proyecto y previa entrega de una descripción de las actividades ya realizadas, y el 25% restante al entregar una memoria final del proyecto, con su evaluación y conclusiones, lo que deberá hacerse antes de transcurridos 2 años desde la concesión del premio.
4. Los miembros del jurado serán designados por la Junta directiva de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, haciéndose público el nombramiento con la debida antelación. Los premios podrán declararse desiertos a juicio del jurado y, en todo caso, sus decisiones serán inapelables.
5. El desarrollo de cada proyecto que concurse habrá de tener una duración mínima de 1 año, y tendrá que especificarse la fecha aproximada de comienzo.
6. El proyecto se presentará escrito a máquina, a doble espacio, por una sola cara, en formato DIN-A4 y la extensión máxima será de 20 páginas. Tendrá que incluir, al menos, los siguientes apartados: justificación; objetivos; plan de actividades con sus características suficientemente detalladas, metodología y calendario; recursos, y método de evaluación del proyecto. Es conveniente que se especifique la integración de las actividades del centro o centros desde donde vaya a realizarse el proyecto, evitando en todo momento que se puedan identificar ni sus autores, ni los centros a los que pertenecen.
7. Los proyectos que concursen se presentarán con un lema en la primera página, sin firma ni señal que identifique a sus autores. Se acompañará una plica en sobre cerrado en cuyo exterior figurará el mismo lema y en el interior, los nombres de los autores y sus datos identificativos (domicilio, teléfono, centro de trabajo, etc.), así como el o los centros desde donde se realizará o promoverá el proyecto.
8. La aceptación de cualquiera de los premios implica el compromiso formal de los firmantes para el desarrollo del proyecto premiado en los plazos establecidos, comprometiéndose igualmente a entregar al jurado una descripción de las actividades realizadas a mitad de su desarrollo y una memoria final del proyecto que incluya los resultados de su evaluación y las conclusiones que se derivan, antes de transcurridos 2 años desde la concesión del premio e independientemente de que el proyecto pueda prolongarse en el tiempo.
9. Los proyectos que concursen deberán recibirse en la secretaría del PACAP, sita en C/ Arriola, 4, bajo D, 18001 Granada, por correo certificado antes del 21 de octubre de 2005. La entrega de los premios se hará en el transcurso del XXV Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, que se celebrará en Santiago de Compostela, del 23 al 26 de noviembre de 2005. Los proyectos no premiados serán devueltos a sus autores.
10. La semFYC se reserva el derecho de publicar las memorias de los proyectos premiados una vez finalizados.
11. El hecho de concursar en los premios supone la aceptación de estas bases por parte de todos los participantes.