

Investigación  
Bherria Topaketa 2021  
Grupo salud  
comunitaria San  
Diego

ERAIN S.COOP



# Índice

<b>Sobre el proyecto</b>	<b>4</b>
<b>Sobre el ecosistema del proyecto</b>	<b>7</b>
<b>Sobre las características del proyecto</b>	<b>8</b>
<b>Impactos y resultados</b>	<b>15</b>
<b>Aprendizajes del proceso</b>	<b>15</b>

# GRUPO SALUD COMUNITARIA SAN DIEGO

Analizar, informar, visibilizar, denunciar y generar dinámicas de colaboración y red para responder a los impactos de la pandemia

Vallecas (Madrid)

*Grupo Salud Comunitaria San Diego es uno de los casos de estudio de la investigación llevada a cabo por La Cooperativa Erain sobre proyectos de colaboración público-social en situaciones de emergencia. Esta es la ficha que forma parte de una investigación más amplia desarrollada en el contexto de Bherria Topaketa 2021. Más información en <https://bherria.eus/es/topaketak-2021/>*

## Índice

<b>Sobre el proyecto</b>	<b>4</b>
<b>Sobre el ecosistema del proyecto</b>	<b>6</b>
<b>Sobre las características del proyecto</b>	<b>7</b>
<b>Impactos y resultados</b>	<b>12</b>
<b>Aprendizajes del proceso</b>	<b>13</b>

# Sobre el proyecto

*Breve aproximación al caso de estudio para entender en qué consiste: el contexto en el que surge, sus objetivos y los principales elementos que lo caracterizan.*

## **El proyecto.** Grupo salud comunitaria San Diego

Grupo de trabajo en salud comunitaria conformado por profesionales de los centros de salud Vicente Soldevilla y Martínez de la Riva de Vallecas (Madrid), diversas asociaciones vecinales del barrio, la Plataforma por la Sanidad Pública y profesionales de otros centros de salud.

### **Objetivos e impactos esperados.**

- Analizar desde la comunidad la situación de los ambulatorios y la preocupación de las profesionales de la salud por la desinformación existente sobre atenciones presenciales, telefónicas, la falta de personal y otras problemáticas de salud generadas por la pandemia.
- Informar al vecindario sobre las posibilidades de atención que los centros de atención primaria del barrio brindan en el contexto pandémico.
- Generar dinámicas de colaboración público-social en torno a problemáticas de salud del barrio en relación con la pandemia para buscar soluciones conjuntas (aumento de casos COVID, soledades no deseadas, déficit en Atención Primaria...).
- Visibilizar la situación sanitaria que está viviendo el barrio y denunciar la estigmatización que sufre el distrito de Puente de Vallecas y, en concreto, el barrio de San Diego.

### **Contextualización.**

El proyecto que planteamos a continuación nos sirve de ejemplo para reflexionar en torno al modelo de abordaje en salud. En este momento la mirada hegemónica en relación a la pandemia es resultado de un sistema sanitario centrado en la enfermedad, con un enfoque biomédico y hospitalocentrista que olvida la promoción de salud y la participación comunitaria en salud. No se tiene en cuenta algo tan fundamental como es la influencia que los determinantes sociales y las condiciones de vida de cada población y territorio están teniendo en el desarrollo de la pandemia.

Venimos de un paradigma de atención en salud individualista, centrada en la propuesta personalizada de recursos, sin atender a otros modelos comunales de gestión de nuestra salud.

Es conocida la desigual incidencia de la pandemia en los distintos territorios y grupos de población, determinada fundamentalmente por las condiciones de vida, laborales y socio familiares, en estrecha relación con el nivel socioeconómico. Se concibe a la ciudadanía como mera destinataria de normas y

consejos con una llamada a la responsabilidad individual para su cumplimiento y a la culpabilización del "otro" cuando esto no ocurre, llegando a estigmatizar a grupos de población bien definidos (jóvenes, inmigrantes, barrios obreros,...). Dictar normas y dar consejos no es suficiente para cambiar las conductas de las personas. Para ello, es imprescindible conocer y entender los contextos de las poblaciones y territorios que determinan sus condiciones de vida y con ello sus conductas. Es necesario mejorar esas condiciones laborales y sociofamiliares que permitan comportamientos saludables para frenar los contagios.

En este sentido, este proyecto nos muestra que existen otras formas complementarias de desarrollar acciones que, de llevarse a cabo, serían eficaces para disminuir los contagios y aplanar la curva, así como para atender mejor a los grupos más vulnerables. Creemos que sería eficaz dar protagonismo a la ciudadanía y sus organizaciones permitiendo su empoderamiento, entendiendo que forman parte de la solución y no del problema. Apostar por un común de los cuidados en esta línea salutogénica implicaría potenciar redes autogestionadas de cuidado en las que asociaciones y redes ciudadanas puedan dar soporte a grupos vulnerables a los que la pandemia está castigando duramente.

La colaboración público-social en este abordaje en salud comunitaria es desarrollada desde un acercamiento previo entre el sistema público de salud y la comunidad de San Diego, en Vallecas, muy pegada al territorio, gracias a personal médico implicado en el barrio que entiende la salud desde este encuadre comunitario.

A través de estas líneas comprobaremos cómo es posible otro enfoque para el abordaje de la pandemia, un enfoque salutogénico centrado en la salud comunitaria, el empoderamiento y la participación activa de la ciudadanía.

### **Obstáculos posibles.**

- Falta de personal sanitario que dinamice: son pocas personas comprometidas para mucho trabajo.
- Dificultades en los ritmos de trabajo.
- Cansancio derivado de la propia pandemia ante las dificultades relacionadas con los confinamientos perimetrales, las dificultades para generar encuentros, etc...

**Nivel territorial:** Municipio

**Marco temporal:** Emergente y ligado a la pandemia

**Etiquetas temáticas:**

#salud #tejidovecinal #participaciónciudadana

**Para quienes.** Públicos destinatarios del proyecto y sus etiquetas.

<b>Público</b>	<b>Etiquetas temáticas</b>
Comunidad Barrio de San Diego, Puente de Vallecas	#salud #participaciónciudadana
Centros de Salud del barrio	
Agentes Comunitarios de Salud	#Voluntariado

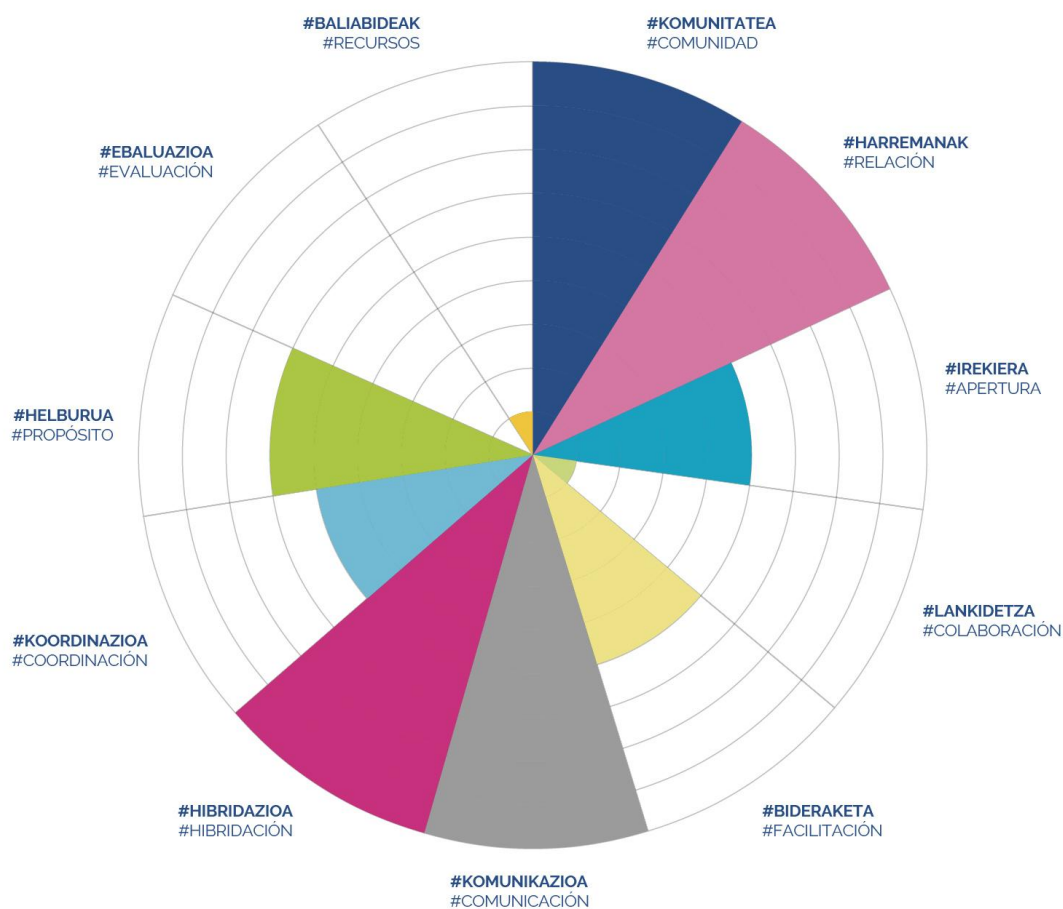
# Sobre el ecosistema del proyecto

Este apartado muestra los diferentes agentes que intervienen en el proyecto; las fases en la que forman parte; y el papel que desempeñan en cada caso (si procede).

Agentes	Detección necesidades y primer impulso	Articulación y desarrollo del proyecto	Desarrollo y momento actual
Profesionales Centro Salud Vicente Soldevilla y Martínez de la Riva	0.No interviene 1. Interviene algo 2. Se implica <b>3. Indispensable</b>	0.No interviene 1. Interviene algo 2. Se implica <b>3. Indispensable</b>	<b>0.No interviene</b> 1. Interviene algo 2. Se implica 3. Indispensable
Asociaciones Vecinales de Vallecas	0.No interviene 1. Interviene algo 2. Se implica <b>3. Indispensable</b>	0.No interviene 1. Interviene algo <b>2. Se implica</b> 3. Indispensable	<b>0.No interviene</b> 1. Interviene algo 2. Se implica 3. Indispensable
Plataforma por la sanidad pública.	0.No interviene 1. Interviene algo <b>2. Se implica</b> 3. Indispensable	0.No interviene 1. Interviene algo <b>2. Se implica</b> 3. Indispensable	<b>0.No interviene</b> 1. Interviene algo 2. Se implica 3. Indispensable

# Sobre las características del proyecto

En este apartado se trata de recoger el grado de intensidad en su desarrollo de algunos atributos o características que estamos reconociendo como importantes en procesos de colaboración. La escala para medir estas características es del 1 al 9. Las características en blanco, o valorados con un cero, indican que no tenemos información sobre este campo.



## GRUPO SALUD COMUNITARIA SAN DIEGO



# #TramaComunitaria

## Existencia de una trama comunitaria previa

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

En este punto cabría destacar como telón de fondo, la sensibilidad comunitaria que se trabajó desde Madrid Salud a través de la iniciativa "Madrid: ciudad de los cuidados" en los centros de salud de la ciudad, que imprimía una dinámica colaborativa transversal y de contacto entre lo público (sistema de salud) y lo comunitario (redes vecinales) desde una mirada comunitaria en relación a la salud.

Esta iniciativa parte del Gobierno Municipal de la Ciudad de Madrid de ir poniendo en el centro de las decisiones políticas la sostenibilidad de la vida, situando como elemento de análisis la vida cotidiana de las personas, y por otra, el trabajo y la perspectiva de cuidados como aspecto determinante de las condiciones de vida de la población, desplazando el objetivo social de la obtención de beneficio al cuidado de la vida.

Esta iniciativa se enmarcó dentro de la definición de cuidados dada por Dolor Comas (2016): "Actividades vinculadas a la gestión y mantenimiento cotidiano de la vida, de la salud y del bienestar de las personas". Así, se considera que los cuidados son la necesidad más básica y diaria que permiten elementos esenciales para la sostenibilidad de la vida, así como para la reproducción social.

Los ámbitos en torno a los que se articularon la política de los cuidados en la Administración Municipal fueron:

- La ciudad que cuida el espacio público y la vida en común
- La ciudad que administra con cuidado
- La ciudad sensible a la vida cotidiana (malestares/bienestares)
- La ciudad que incorpora los cuidados en el sistema productivo

Se encuadran aquellas intervenciones dirigidas a configurar ciudades con abundancia de espacios verdes, a promover la peatonalización de determinados tramos de la ciudad, a la generación de itinerarios ciclistas, a fomentar una movilidad sostenible, a la dotación de parques públicos y su configuración para promover el encuentro entre las personas, a diseñar su iluminación como elemento estratégico de la seguridad percibida, a fomentar el uso eficiente de la energía y la utilización progresiva de energías renovables, control de vectores y plagas, etc.

En ese sentido, esta iniciativa incorpora una mirada amplia en torno al concepto de salud que impulsa diversas iniciativas de carácter comunitario dentro de las cuales se impulsan tramas de implicación comunitarias como la del barrio de San Diego. Por otro lado, en Vallecas existe un tupido y movilizadísimo movimiento vecinal articulado y que en la pandemia genera experiencias potentes de trabajo comunitario autogestionado como la de Somos Tribu (red de apoyo vecinal) a través de la cual son vehiculizadas numerosas iniciativas

## #ExperienciaDeRelación

### Experiencia previa de relación entre ciudadanía y administración pública local

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Previa a la pandemia existía un cuerpo de profesionales sanitarios implicados en diversas redes vecinales, y con una concepción que supera la visión clínica individualista y que se aprecia en iniciativas concretas como la de #VallekasSinEtiquetas, mediante la cual se generó un espacio de photocall para celebrar la diversidad en el barrio con motivo del Orgullo. En esta iniciativa "posan" personas de diferentes asociaciones, instituciones, entidades y colectivos, para cerrar, en colaboración con el Centro de Atención Primaria Martínez de la Riva, un Taller de Sensibilización de ITSs, y Hepatitis A y con una exposición de fotografías realizadas en el Bulevar de Peña Gorbea, y la elaboración de un vídeo resumen del proyecto.

Estas iniciativas dan cuenta de una dinámica de colaboración público-social previa altamente inspiradora en relación a la constitución de la dinámica del Grupo de Salud Comunitaria.

## #GradoDeApertura

### Grado de apertura, inclusividad y participación

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

A lo largo del desarrollo del grupo, se van detectando necesidades en el ámbito de la salud que hacen necesaria la vertebración de nuevos espacios de colaboración puntuales.

Dentro de la comisión de trabajo que se encarga de las soledades no deseadas hay un momento en que se hace necesario rastrear y contactar con recursos del distrito que están trabajando en la problemática de la soledad no deseada como:

- Centros de Mayores:
- Centros de Servicios Sociales:
- Somos Tribu: en concreto con el grupo de mujeres migrantes (se reúne en AAVV Nuevas Palomeras) y grupo de madres.
- ONGs con programas de acompañamiento a mayores: se ha contactado con responsables de esos programas de las Asociaciones de "Grandes Amigos" y "Voluntarios por Madrid".
- Residencias (CMSc): pendiente de contactar para presentarlo y establecer líneas de colaboración con las residencias de Nuestra Señora de Valverde y la residencia de Javier de Miguel.

- Otros recursos del barrio: Oscus, espacio EMMA, La Porvenir, Abierto hasta el amanecer, MPLD, etc. y de las cuales también se podrían beneficiar personas en situación de soledad.

Por otro lado, el equipo de La Vuelta al Cole se encargó de contactar con AMPAS del barrio para invitarles a sumarse al grupo de salud en la detección y actuación en torno a dificultades en entornos escolares.

## #Formadecolaboración

### Forma de colaboración ciudadanía y administración en este proyecto

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

A lo largo del proceso se genera una dinámica de participación horizontal donde las personas trabajadoras de lo público participan en condiciones de horizontalidad a la dinámica. Son el lugar desde el que surge la iniciativa, pero participan desde el inicio como uno más.

Una de las fragilidades del proyecto, es la falta de financiación en lo que tiene que ver con el mantenimiento de una estructura que les hubiera dado mayor sostenibilidad en el tiempo.

De hecho, la dinámica grupal se agota por la dificultad de seguir manteniendo el compromiso con el grupo, por parte de personas que ya estaban previamente implicadas en otras propuestas vecinales.

## #RolDeFacilitación

### Roles de facilitación en el proceso

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Es el cuerpo profesional sanitario el agente movilizador inicial de la dinámica, pero se van sumando elementos de la dinámica barrial que enriquecen el espacio.

## #Comunicación

### Comunicación del proyecto

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

La comunicación ha sido un elemento clave a lo largo de todo el proceso, ya que desde el inicio del proceso se tiene en cuenta la difusión de la información en relación a los

recursos de atención sanitaria del barrio y la necesidad de incorporar más personas a estos procesos.

Dentro de los procesos comunicativos destacaríamos el contacto con el tejido comunitario del barrio a nivel del boca a boca, pero también varias encarteladas y el uso de redes sociales en la divulgación.

## #HibridaciónDigitalPresencial

### Presencia de las tecnologías digitales

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

En un primer momento, en el contexto del confinamiento y los cierres perimetrales la comunicación se estableció vía telemática para pasar a juntarse en varios parques del barrio, de forma presencial.

## #Coordinación

### Espacios para la coordinación.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Es interesante, en relación con la organización del grupo su subdivisión en varios equipos de trabajo, en concreto en tres: "La vuelta al cole", "Soledades no deseadas: cuidándonos desde el barrio", "Agentes Comunitarios en Salud" que se coordinan entre sí dentro del contexto de reunión asamblearia mensual.

## #ClaridadDePropósito

### Claridad en el propósito del proyecto

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

El propósito va variando y construyéndose según se va desplegando la red, se va complejizando según se van incorporando nuevos agentes.

Las líneas de trabajo que se fueron desarrollando desde los equipos fueron las siguientes:

Del equipo "Soledades no deseadas: cuidándonos desde el barrio":

1. Definición de perfiles de personas en situación de soledad no deseada:

- a. Mayores, para los que la interrupción de actividades en los centros de mayores, centros culturales, grupos parroquiales, etc por la pandemia, está representando la suspensión también de sus espacios de socialización.
  - b. Mujeres migrantes en situación de vulnerabilidad socio-económica.
  - c. Jóvenes, especialmente niños y adolescentes que pasan las tardes solos en casa hasta que sus padres llegan del trabajo.
  - d. Personas con enfermedad mental en situación de descompensación de su sintomatología psiquiátrica.
2. Detección, presentación y acompañamiento de casos en situación de soledad no deseada, especialmente en Atención Primaria y CMSc.
  3. Rastreo y contacto con recursos del distrito que están trabajando en la problemática de la soledad no deseada:
  4. Proyecto Soledad no Deseada en residencias (CMSc): pendiente de contactar para presentarlo y establecer líneas de colaboración con las residencias de Nuestra Señora de Valverde y la residencia de Javier de Miguel.
  5. Rastreo e información sobre actividades que siguen en funcionamiento en otros recursos del barrio.

Del equipo "Agentes Comunitarios en Salud"

Promover que vecinas y vecinos puedan ser protagonistas de la búsqueda de soluciones y de cuidado de la salud del barrio. Los ACS son personas de la comunidad, referentes para sus grupos o colectivos, a lo que pueden transmitir información y de los que pueden recoger información para hacer incidencia a otros niveles.

Implementar un proyecto de formación con metodología participativa: que haya participación, debate y construcción colectiva de conocimiento. Que haya personas afectadas por los distintos temas que toquemos y que los contenidos a trabajar se construyan a partir de lo que vaya saliendo del grupo. El objetivo es comenzar con algo sencillo y autolimitado, que de ganas de continuar, pero también con una mirada esté en el largo plazo: haciendo pequeñas sesiones/talleres con diferentes grupos y organizaciones, adaptándonos al formato que facilite más (presencial/virtual, en su espacio/buscando espacios disponibles) para entender las experiencias y temas prioritarios en relación a la salud en el contexto actual de pandemia en distintos aspectos de su vida.

## #Evaluación

### Cuidado de espacios para la evaluación, el contraste y el aprendizaje

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Dentro de la dinámica no se llega a un momento evaluativo, no hay una dinámica estructurada en torno a un proyecto estructurado, tanto como un proceso comunitario más amplio que se despliega.

# #PresupuestoRecursos

## Presupuesto y recursos

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

El grupo supone una dinámica comunitaria de visibilización, información y denuncia, pero no es planteado como un proyecto más estructurado, en torno a un presupuesto, pivotando en torno a la voluntariedad y militancia de trabajadores de lo público y de las diversas asociaciones y movimientos de los barrios. Existe una riqueza en esta dinámica en el compartir desde diferentes lugares (el espacio de lo público y el comunitario) pero al no existir un apoyo institucional a la dinámica, o un presupuesto que implique agentes la dinámica se agota en el tiempo, ante el exceso de trabajo.

# Impactos y resultados

*Diferenciamos los resultados tangibles de intangibles para identificar la diversidad de impactos.*

## **Campaña Centros Sanitarios**

Campaña de información vecinal sobre la atención presencial dispensada desde los centros

#tangible

## **Dinámica de colaboración centros sanitarios/comunidad**

Proceso de encuentros (virtuales, presenciales...)

#intangible

## **Denuncia situación sanitaria del barrio**

Comunicado

#intangible

## **Formación Agentes Comunitarios**

Formación en salud para agentes comunitarios del barrio

#tangible

## **Soledades No Deseadas**

Análisis situación del barrio, propuesta de coordinación con TS de la zona, detección de voluntariado, Somos Tribu como red de conexión

#intangible

# Aprendizajes del proceso

*Recogemos en este apartado algunos de los aprendizajes más significativos de este proyecto. Planteamos las características como etiquetas, entendemos que estos aprendizajes irían asociados a una o varias características.*

## **Proceso de colaboración público-comunitario**

Existe un valor en relación al propio proceso, mediante el cual un cuerpo profesional como el sanitario trasciende las propias barreras institucionales para contactar con la comunidad en la que están insertos. En este caso el medio es el mensaje: el propio proceso ya es una experiencia en salud, dado que permite a ambos espacios (público y comunitario) una mayor toma de consciencia sobre las problemáticas sanitarias del barrio, y permite desplegar alianzas y procesos más duraderos que las que un enfoque clínico habitual pudiera brindar.

### **Falta de estructura y apoyo institucional**

La falta de reconocimiento y apoyo institucional supone un fuerte lastre para el proceso, ya que supone una importante carga de trabajo extra para los facultativos, y para los agentes comunitarios implicados. La falta de una política comunitaria dentro de los centros de salud creemos que incide directamente sobre esta carencia en la articulación del proyecto.

[#Formadecolaboración](#) [#Presupuestoyrecursos](#)

### **Profundización en la mirada comunitaria de la salud y los cuidados.**

Las tres líneas abordadas en los equipos del proyecto (formación en agentes comunitarios de salud, salud en el contexto escolar y prevención de la soledad no deseada) más la de la reivindicación de la oferta sanitaria pública inciden de modo coherente sobre la intuición comunitaria de la salud, desde la emergencia sanitaria y de cuidados que comporta la irrupción del COVID. De este modo, se explora otro modo diferente de abordar el momento pandémico. Se proponen acciones concretas que superan el marco individualista y de hipervigilancia planteados desde las políticas de contención del virus, desde la interacción entre el sistema público de salud y la propia comunidad, que toma consciencia de sí para diagnosticar y proponer alternativas.





[bherria.eus/topaketa-2021](https://www.bherria.eus/topaketa-2021)