

A SAÚDE NA COMUNIDADE. Evolución dun modelo comunitario durante a pandemia COVID-19

Mercedes Hernández Gómez¹, Celsa Perdíz Álvarez²

Cad. Aten. Primaria
Año 2020
Volume 26 (2)
Páx. 3 - 4

1 MÉDICA DE FAMILIA E COMUNITARIA NO CENTRO DE SAÚDE NOVOA SANTO DE OURENSE. COORDINADORA DE GRUPOS DE TRABALLO DA AGAMFEC. DOUTORA EN MEDICINA.

2 XEFA DE SERVIZO DE TRABALLO SOCIAL DA ÁREA SANITARIA DE OURENSE, VERÍN E O BARCO DE VALDEORRAS. DOUTORA EN PSICOPEDAGOGÍA.

A actual pandemia provocada polo SARS-CoV-2 puxo en evidencia que para a abordaxe dun problema de saúde ademais da atención sanitaria, hai que valorar os comportamentos da poboación, a contorna social, física e psíquica, facer análise económica e reflexionar acerca das políticas sanitarias. Para comprender á poboación e identificar os puntos críticos locais e globais é necesario avaliar as necesidades sociais, establecer conexións asistenciais flexibles cos recursos da comunidade e, por suposto, apoiar iniciativas comunitarias que sirvan para coñecer e mellorar as condicións sociais.

A maioría dos clínicos están formados e perfectamente capacitados para atender enfermos e patoloxías, ás veces moi complexas, como puidemos ver recentemente na enfermidade COVID-19; pero algúns o estamos ademais para abordar as necesidades sociais individuais e colectivas.

Somos os profesionais de atención primaria, especialistas en atención familiar e comunitaria, traballadores sociais, profesionais da enfermería, da medicina e das áreas administrativas que tanto temos empatizado coa poboación das nosas zonas de saúde, grazas ao respecto e a confianza ganada durante anos mediante as dúas características básicas deste nivel, a lonxitudinalidade e a continuidade asistencial. Traballamos na atención comunitaria mirando ás persoas ea súa contorna cando preguntamos por un familiar ou sabemos que alguén chegará tarde porque ese autobús sempre leva atraso, cando os mércores de feira énchese a consulta ou cando visitamos a alguén na súa casa porque hoxe hai menos axenda, en definitiva, pomos a mirada no todo, facemos abordaxe biopsicosocial. Ás veces pídenos unha charla nos colexios ou en asociacións, que falemos de dieta, de exercicio, de urxencias e entón acompañámoslles, axudámoslles a organizarse, e estamos a facer educación, nesta fase a aprendizaxe debe ser significativa non chamativa. Finalmente algúns, os menos, terminan por estruturar todo iso, o centro de saúde perde visibilidade, pode manter o liderado pero dilúese no inmenso potencial das estruturas sociais e dos veciños, empézase a pensar en redes e en cohesión, en facer crítica construtiva, en apoiar e buscar aliados, é entón cando con metodoloxía elabórase un plan de intervención de saúde local. Iso ocorreu con "Salubrízate, en harmonía coas persoas e a contorna", un proxecto de intervención-participación- acción, colaborativo, que na era COVID tivo que adaptarse, escoitar as voces e silencios da poboación, volver reflexionar, examinar as redes activas, activar as que non o estaban, crear outras novas e intervir.

Primeiros días da pandemia. Falece Marco Marchioni referente en modelos de desenvolvemento comunitario; os activos comunitarios do grupo queren colaborar; as asociacións coas que traballamos habitualmente piden axuda; os veciños teñen necesidades. Desta fase xorden tres proxectos Salubrízate, un para a veciñanza "Contáxiate de solidaridae", outro para coidadoras e coidadores "Coidando ao coidador" e un terceiro para médicos e traballadores sociais de atención de primaria, "Consulta ProActiva biopsicosocial". Os residentes, nese momento rotando por especialidades, tiveron que retornar ao centro de saúde con especial dedicación á atención comunitaria. Máis tarde, ante a demanda da comunidade por coñecer, Salubrízate responde coas píldoras informativas sobre diferentes aspectos de interese "Decálogo Senior de coidados para o benestar emocional", senior porque en Salubrízate o obxectivo é mellorar a calidade de vida das persoas a medida que envellecen, sen excluír a ninguén. Tamén ao detectar edadismo nas noticias da pandemia, creamos as "Recomendacións para coidar a persoas maiores nunha situación de confinamento" e as "Recomendacións para coidadores" en colaboración coa ONG "Grandes Amigos". Ao proliferar titoriais de exercicio, o fisioterapeuta e dúas das enfermeiras do grupo sacan a "Táboa de exercicios para manterse activo durante a corentena" e outra para convalecentes da enfermidade COVID.

Tamén nos fixemos visibles nos medios de comunicación e deixámonos gravar incluso no noso propio fogar.

Durante estes dous meses todos os integrantes do grupo Salubrízate confortámonos mutuamente coa idea de empezar os coidados por nos mesmos para estar ben e poder axudar a outros. Entre nós a comunicación é fluída, estamos abertos á veciñanza, hai activos apoiando a persoas vulnerables mediante unha comunicación asidua chea de eficacia, que tivo días difíciles; un dos nosos activos referentes reflexionaba sobre a defensa do público é a defensa dos individuos, instando a quen aplaudía aos sanitarios como heroes que non nos ignorasen cando reclamamos dignidade e defensa do público.

Hai activos comunitarios que colaboran nos teléfonos de axuda, deseñan carteis, revisan bibliografía para a elaboración dos documentos, estudan como mellorar a difusión desta labor que xa ten nome propio. Durante o confinamento non nos podemos ver, non valen as sesións en centros sociais, nin os encontros para facer reflexións, non se pode saír a dar paseos e a necesidade require

adaptación. A captación de necesidades e a difusión de pímulas fíxose grazas ao boca a boca, aos grupos de whatsapp, a web da Agamfec, a xerencia de área sanitaria e os medios de comunicación locais que nos apoian en prensa, radio, televisión local e autonómica.

Ao levantar o confinamento, chégannos novas necesidades con novas pímulas de resposta, e unha nova colaboradora que nos regala dúas magníficas doses unha de "Uso da máscara" e outra de "A limpeza está nas túas mans". Empeza outra etapa, a de normalizar a identificación de contactos, a de detectar precozmente novos enfermos, a de seguir facendo prevención primaria e compatibilizar a era COVID coa atención a todos os cidadáns coas súas variadas patoloxías, cos seus problemas económicos e sociais, coa súa solidariedade, coas beirarrúas ocupadas por bicicletas e patinetes, coa escaseza de espazos verdes nas cidades, a violencia, a marxinalidade, as secuelas da enfermidade e a nova vida da era post COVID.

Todo o exposto reflicte algo evidente, para traballar de forma intensa con orientación comunitaria desde atención primaria necesitanse contornos que favorezan este traballo, require tempo, formación e estratexias políticas. Para os que facemos atención comunitaria isto non é un hobby é o noso traballo, a nosa responsabilidade e a nosa especialidade.

A Mercedes Solar, Celsa Perdíz e a Nena por ensinarme a ver máis aló da consulta, así fago comunitaria.

A Turabián e Pérez Franco pola seu manual "Actividades Comunitarias en Medicina de Familia e Atención Primaria", a Marco Marcchioni, a Rafa Cofiño e o seu blogue "Saúde Comunitaria".

A Susana Aldecoa, Belén Benedé, Rosa Magallón e tant@s do PACAP.

A Salubrízate e a gran comunidade de saúde que estamos a construír.