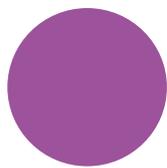


GUÍA DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES COMUNITARIAS EN SALUD



**TRABAJANDO POR LA
PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Esta guía ha sido elaborada por:

Equipo del Centro de Desarrollo de Salud Comunitaria *Marie Langer*
Ayelén Losada Cucco
Rocío Tapiador Villanueva
María Asperilla Aguiló

Ilustraciones

María Asperilla Aguiló

Agradecimientos

A la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León por haber hecho esto posible, al equipo del Centro Marie Langer porque esta guía es la síntesis de su trayectoria, a Irene Rodríguez Newey por sus aportes en el trabajo original.

Noviembre, 2023



Índice

	Presentación.....	1
	¿De qué hablamos cuando hablamos de implementación en intervención social y comunitaria?.....	2
	¿Y la participación?.....	5
	Sistemática de la implementación: estrategia y plan de acción.....	9
	Contacto con tacto.....	13
	Diseño de materiales.....	15
	Tareas de difusión.....	17
	Inscripciones.....	19
	Plan de implementación: un ejemplo.....	21
	En resumen.....	24
	Bibliografía.....	25

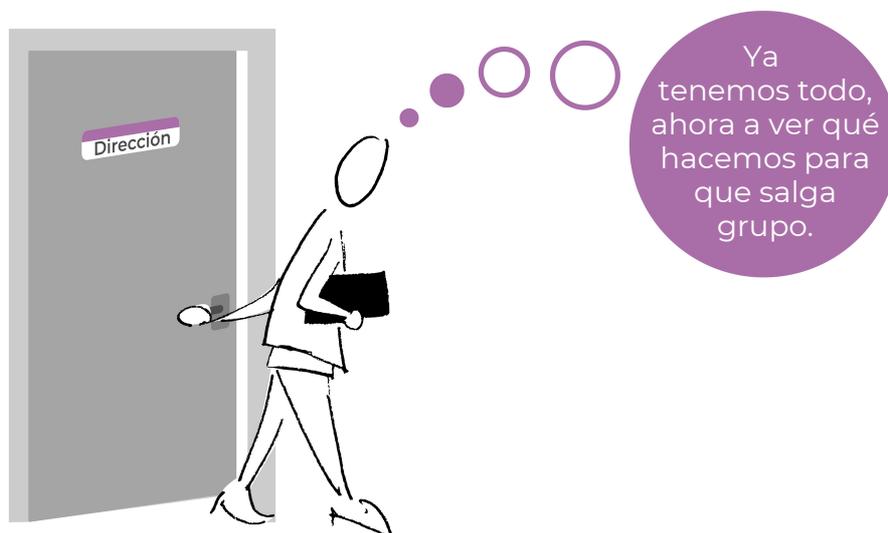
Presentación

El desarrollo de la salud comunitaria se enfrenta a numerosos retos relacionados con la propia concepción de la salud, con su potencial transformador y con cierta distancia entre la teoría sobre lo comunitario y la práctica de la misma. En este sentido, es habitual, al planificar las intervenciones, que descuidemos los pasos intermedios entre el diseño de una actividad y su realización con la comunidad; pero entonces, estamos descuidando precisamente una parte del camino crucial para que salga adelante cualquier intervención comunitaria: la implementación.

La implementación es esa fase de toda intervención social y comunitaria que nos permite acercarnos a la necesidad y, de esta forma, favorecer y maximizar la participación de las personas en los dispositivos sociocomunitarios.

Sabemos que lograr esta participación es todo un desafío, y que habitualmente se vive con impotencia y desgaste. Por eso es necesario reflexionar sobre los obstáculos que hay hoy para esta tarea. Desde esta reflexión, podremos desarrollar herramientas que ayuden a mejorar la eficacia de las intervenciones. Esto es necesario por responsabilidad tanto con la atención de las necesidades poblacionales como con el uso adecuado de los recursos comunes.

Esta guía pretende, con humildad, abordar estos retos. Empezamos.



NO ES LO MISMO IMPLANTAR QUE IMPLEMENTAR

Según la RAE, la implementación es poner en funcionamiento una idea programada, ya sea una aplicación informática, un modelo científico, una política, una intervención social... Para ello tiene en cuenta las características y opiniones de las personas destinatarias de la acción en su puesta en marcha.

Se distingue del término *implantación* en que esta última se realiza de forma impuesta.

¿De qué hablamos cuando hablamos de **implementación** en intervención social y comunitaria?

LAS FASES DE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL O COMUNITARIA (Cucco y Sáenz, 2003)

FASE DE PROGRAMACIÓN

Implica la detección de necesidades y el diseño de un programa de intervención a partir de ellas. El programa debe incluir: fundamentación, objetivos, contenidos, cronograma, evaluación y recursos necesarios.



FASE DE IMPLEMENTACIÓN

Empieza con la definición de la actividad (población diana, lugar, equipo de coordinación, número de reuniones y periodicidad, etc.). Termina al empezar la actividad.

Implica acercar el recurso diseñado a la población para la atención de las necesidades detectadas. Es recorrer el camino que conecta la programación con la actividad propiamente dicha. Supone generar las condiciones físicas (el espacio, la disponibilidad y los recursos materiales) y simbólicas (la conciencia de necesidad y la conciencia de la posibilidad de ser atendida) para que la población participe en la intervención.



FASE DE EJECUCIÓN

Implica la puesta en marcha del dispositivo junto al seguimiento del grupo, de la asistencia y del proceso de intervención. Incluye la elaboración de un informe al cierre de la actividad que servirá a la fase de evaluación.



FASE DE EVALUACIÓN

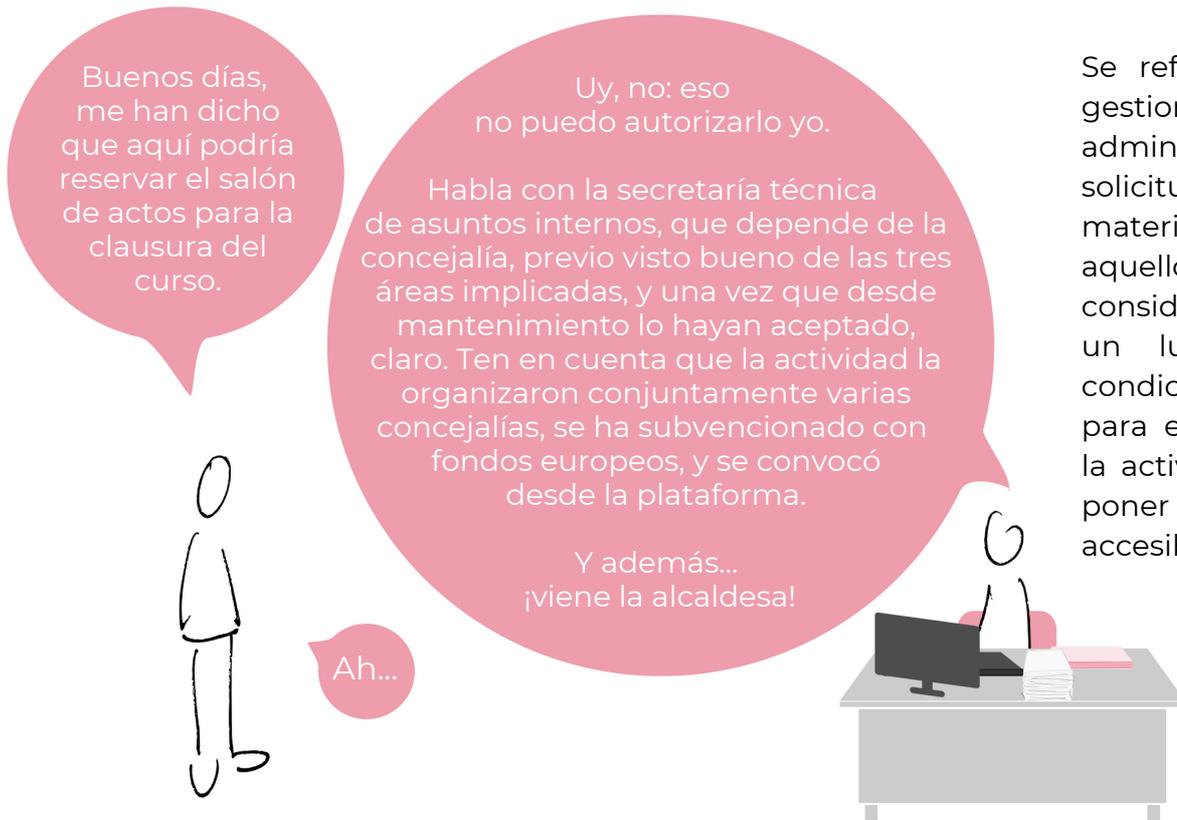
Implica reflexionar sobre el proceso de la intervención para ver lo que ha sucedido, comprenderlo y sacar aprendizajes de ello. Una encuesta de satisfacción de los y las participantes, una evaluación grupal como parte del proceso, el registro de la actividad o la percepción de los resultados a nivel institucional, son ejemplos de las posibilidades de recogida de información en esta fase. Es importante definir desde el inicio qué tipo de evaluación e instrumentos se utilizarán y acotar para recoger aquella información que seamos capaces de canalizar.

LA IMPLEMENTACIÓN ES UNA FASE IMPRESCINDIBLE

En el proceso de intervención de cualquier actividad grupal o comunitaria es importante visibilizar la implementación como parte de la tarea: darle entidad y tiempo.

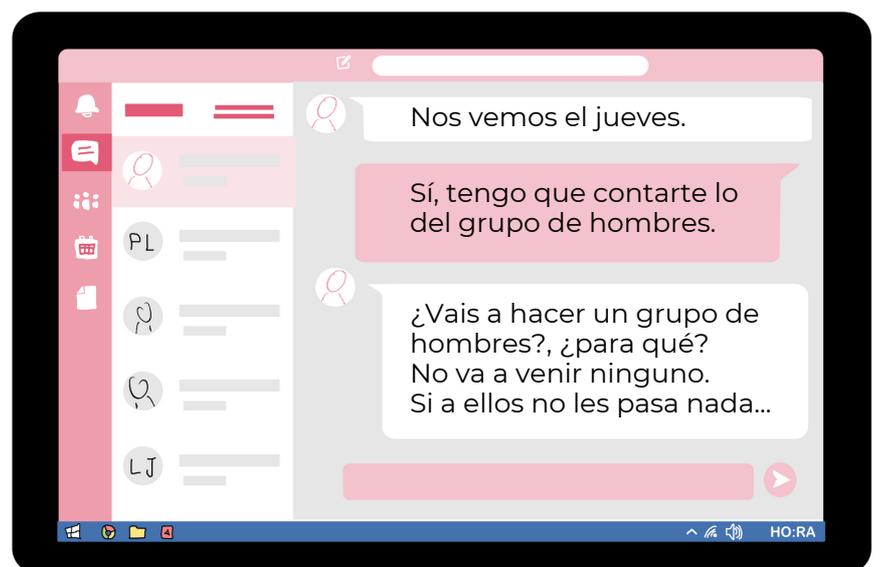
GENERAR EL ESPACIO FÍSICO

Se refiere a todas las gestiones, trámites administrativos, solicitud de permisos, materiales y todo aquello que se pueda considerar para tener un lugar con las condiciones óptimas para el desarrollo de la actividad. Hay que poner atención a la accesibilidad.



GENERAR EL ESPACIO SIMBÓLICO

Tener un recurso diseñado y un espacio acondicionado es necesario, pero no suficiente. Crear el espacio simbólico es dar un paso más allá de la difusión de la actividad, es trabajar la conciencia de que existe una problemática, una necesidad que no está siendo atendida y que tiene un lugar para ser trabajada. En definitiva, se trata de lograr que la población a la que va dirigida la actividad se sienta convocada, asista y participe.



EL ESPACIO FÍSICO Y EL ESPACIO SIMBÓLICO VAN DE LA MANO

Para que haya un espacio físico, con personas que vienen al grupo, es necesario que haya un espacio simbólico de conciencia de necesidad.

LAS NECESIDADES DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN SON CAMBIANTES

No hay fórmulas ni recetas, cada problemática, contexto institucional y momento sociohistórico requerirán que hagamos un análisis particular. El estado de la necesidad y la conciencia sobre esa necesidad determinan la complejidad de la fase de implementación.

ALGUNOS CRITERIOS EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

- **Hay implementaciones que duran más que la propia actividad.** Hay problemáticas que tienen el espacio simbólico ya conquistado, mientras que hay otras que no, por ser desconocidas o estar naturalizadas (Cucco, 2006).
- Implementar implica **generar conciencia de necesidad** no sólo en la población, sino **también en los y las profesionales** para que participen en la derivación.
- **Conocer las características institucionales permite armar estrategias adecuadas:** percepción y valor de la intervención comunitaria, dificultades de incorporación de lo nuevo a lo viejo, lo instituido y lo instituyente, dificultades con las competencias y la interinstitucionalidad, burocratización de canales, etc. (Cucco, 2009).

Para el taller de "¿Quién cuida a quienes cuidan?" puse un cartel y se apuntaron 20, pero con hombres...



Si les deriva el médico, hacen más caso...



Esto aquí nunca se ha hecho, no creo que funcione.



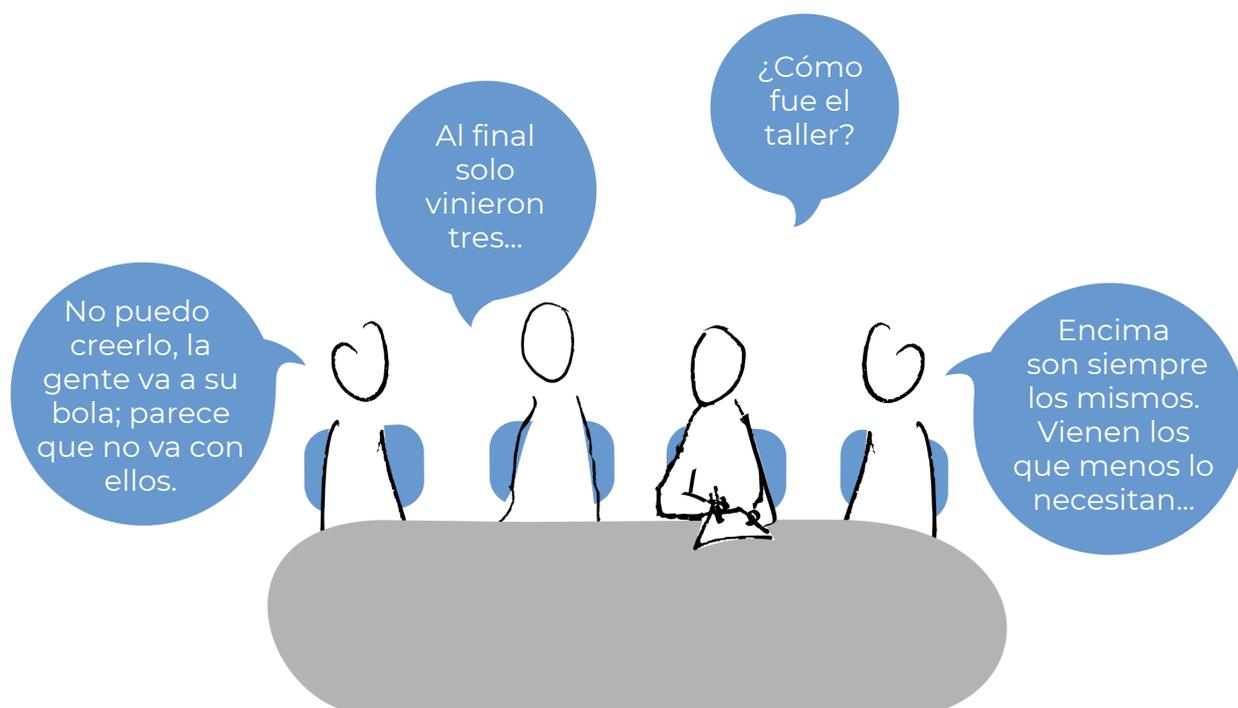
GRUPO DE TRABAJO

¿Y la participación?

LA PARTICIPACIÓN ESTÁ EXPROPIADA

Cuando desde una institución se organiza una actividad y no se puede llevar a cabo porque no hay *quorum*, se piensa: “¿Será que no es necesaria la intervención? ¿Es cuestión de voluntad? ¿Será desinterés?”. Estas situaciones se dan porque en nuestra sociedad actual, no es sólo que la participación sea difícil, que haya desinterés, o que no sea prioritaria... la dificultad para participar tiene que ver con que la participación está expropiada.

El término expropiación ayuda a entender por qué la gente no participa. Expropiar significa quitar la propiedad, implica que eso que se expropia ya no es tuyo (si fuera robada se podría reclamar). Esto supone que **la conciencia de necesidad de la participación para la vida está afectada y, con ella, también la capacidad de participar.**



REUNIÓN DE EQUIPO

EL SER HUMANO ES CAPAZ DE COOPERAR TANTO COMO DE COMPETIR

Cooperar, organizarse con otros para resolver necesidades, trabajar en equipo o compartir una tarea, son habilidades claves para la participación. Pero hay que aprenderlas.

LA PARTICIPACIÓN SE CONSTRUYE

Pensar la participación, más como un proceso que como un hecho consumado, nos permite abordar la expropiación de la participación sin resignación, culpa o enfado y trabajar en función del análisis de la población destinataria.

Una sociedad consumista promueve que las necesidades se resuelvan de manera individual y material. Esto rompe el lazo social y disminuye la capacidad de cooperar. Por eso lo comunitario y el hacer con otras personas está desprestigiado, asociando lo colectivo a la dependencia, a la necesidad en situación de crisis o al fracaso de la autosuficiencia.

El individualismo es un obstáculo para que la gente participe; y esto se refuerza desde la promoción de abordajes individualizados o personalizados, entendidos, no tanto desde el cuidado de la singularidad de cada persona, sino desde la disponibilidad permanente y la atención inmediata. Se promueven en mayor medida que los abordajes colectivos, aunque sea en estos últimos donde se pone en juego y se desarrolla esa potente herramienta que es la cooperación humana, imprescindible para la transformación personal y social (Aguiló y Losada, 2014).

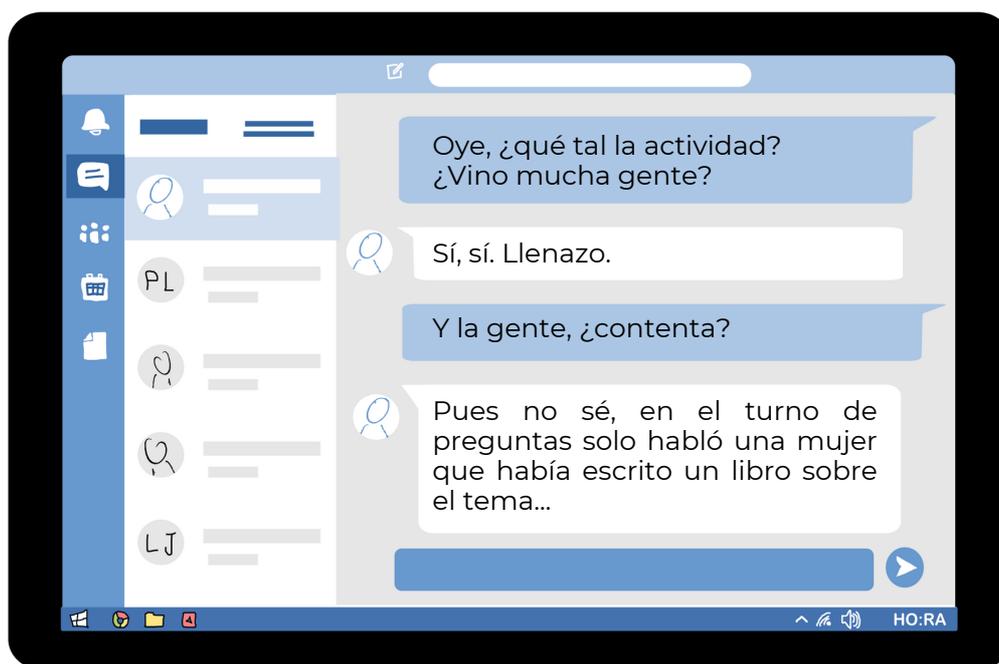
Pero la participación social no sólo es necesaria para la salud, la educación o la política (Cassetti, 2018), sino para la vida: **participar es una necesidad intrínseca al hecho de ser seres sociales** y, por tanto, también es (o debería ser) un derecho.

NO ES LO MISMO PARTICIPAR QUE...

- **ASISTIR.** Se tiende a equiparar la participación con la asistencia: “que venga mucha gente”. La asistencia es necesaria pero no garantiza la participación. Las capacidades y posibilidades de participar se ponen en juego en diferentes fases. No por asistir a una reunión o un taller la participación ya está lograda, ni mucho menos consolidada.
- **OPINAR.** Si alguien viene a un espacio, sólo habla de su tema y no escucha, ¿realmente lo podemos considerar participación?

PENSAR LA PARTICIPACIÓN COMO “SER PARTE”

De la mano de la palabra “participación”, pensemos que *somos parte* de algo común, de esa comunidad en la que nos desarrollamos como personas, porque lo que nos hace humanos es ser con otros y otras. Este *ser parte* implica **pertenencia y cooperación**, y, por tanto, necesariamente trasciende la asistencia o la palabra. Participar es construir con los demás lo que es de todo el mundo, y lo que es de todo el mundo es de cada persona también. Participar es crear, es ser partícipe de la creación conjunta; es crecer, es cambiar.



PERO, SI PARTICIPAR ES UNA NECESIDAD, ¿POR QUÉ LA GENTE NO VIENE?

A pesar del compromiso con el que creamos todo tipo de dispositivos, desarrollamos programas y organizamos encuentros, muchas veces, después de todo el esfuerzo, vienen 5 personas. O el primer día 11 personas, el segundo 7, el tercero 3... y, finalmente, se disuelve el grupo. Es necesario afinar bien el análisis de esta problemática, porque, muchas veces, en el desarrollo de la tarea profesional, decimos: “¡Lo he hecho mal!”. Y nos culpamos de no haber detectado bien la necesidad, de no haber diseñado bien la intervención; o nos colocamos en el otro extremo, pensando que “es que la gente no viene”, “es que la gente va a su bola”, “¡es que la gente...!”. Y nos enfadamos con la gente. (Losada, 2015)

Lograr participación es una tarea en sí misma y es imprescindible para desarrollar procesos de salud comunitaria.

ALGUNOS ELEMENTOS QUE POSIBILITAN Y FACILITAN LA PARTICIPACIÓN

- **Deseo.** Tener ganas de participar es el elemento principal e imprescindible. Se juega en que la gente se sienta identificada con la temática y el espacio. El deseo mueve montañas a la hora de solventar los demás obstáculos para participar y, a la vez, el deseo es el elemento que está más afectado con la expropiación de la participación. Sentir que te hace bien un espacio colectivo o que se tiene un lugar donde se nos acoge y reconoce, facilita la conexión con esas ganas de ser parte.
- **Tiempo.** Parece obvio, pero no es baladí. Hace falta tiempo para construir cosas con otras personas, y en el modo de vida occidental vivimos atrapadas entre las prisas y las obligaciones. La sensación de hacer malabarismos con las agendas y sentir que falta tiempo es un obstáculo para la participación. En este sentido, es importante pensar en la conciliación, en la duración de las actividades, en la anticipación para organizarse; y ser puntuales respetando los horarios. Todo esto incide en la satisfacción y conecta con las ganas de volver.
- **Espacio.** Supongamos que tengo tiempo y ganas, pero no hay ni una asociación ni un foro ni un centro cultural ni una plataforma web ni un colectivo en el que participar... Tanto el tiempo como el deseo quedarían desperdiciados. Es fundamental que esté el espacio y que funcione: que haya alguien, te reciba, te diga dónde ir. Es importante poner atención a la accesibilidad tanto material (escaleras, rampa, ascensor, transporte) como simbólica (espacios con carga ideológica, religiosa, cultural, generacional, de género, etc., a los que hay gente que no entraría nunca).
- **Capacidad.** Supongamos que tengo tiempo, ganas y un espacio en el que participar, pero, cuando llego, no me atrevo a hablar, o no conozco el idioma, o siento que todo el mundo sabe más que yo, o me cuesta hablar en público, o sólo me vale mi idea y no me interesan las de los demás, o es una jaula de grillos en la que nadie se escucha ni se pone de acuerdo, o no se saben hacer consensos y se imponen las opiniones de los que tienen más poder... Todo esto son capacidades humanas que se desarrollan si se entrenan, y desde la sociabilidad actual están fuertemente afectadas. En la fase de ejecución es importante considerar herramientas metodológicas que ayuden a construir eso común y trabajar las dificultades.

LA IMPLEMENTACIÓN SOLVENTA OBSTÁCULOS PARA LA PARTICIPACIÓN

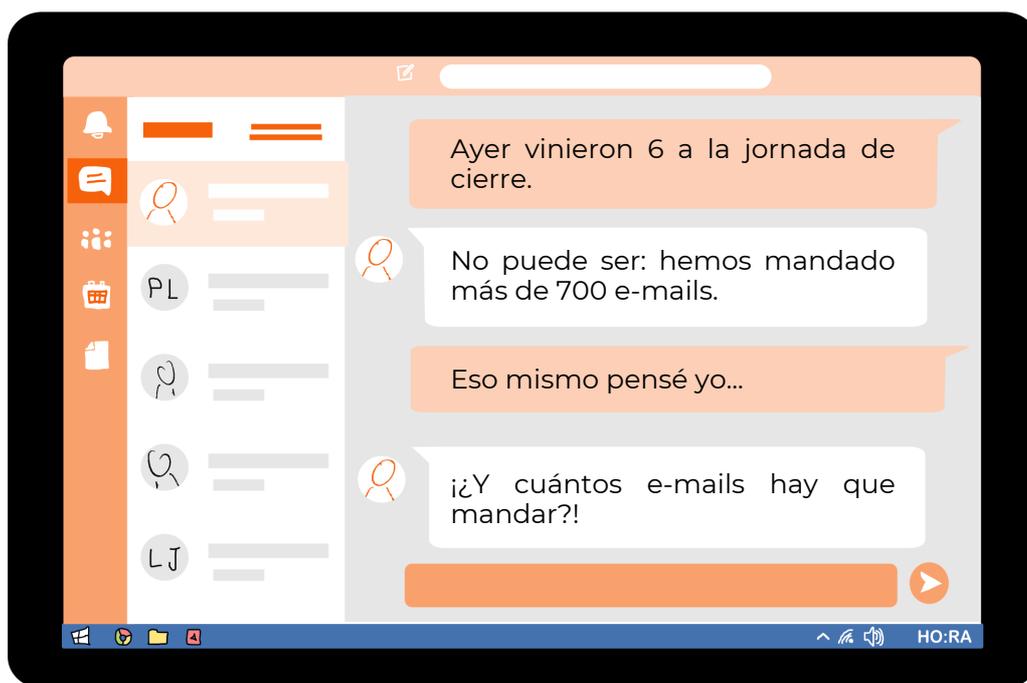
Es en esta fase donde se trabaja propositivamente para superar las dificultades que encontramos con la participación. Entender que implementar es acercar el recurso a la necesidad poblacional, conectar con el deseo y habilitar las ganas de ser parte, pone de manifiesto la relevancia de esta fase del proceso de intervención.

Sistemática de la implementación:

estrategia y plan de acción

IMPLEMENTAR ES MÁS QUE DIFUNDIR

La tarea de implementar es una tarea más profunda y compleja de lo que normalmente se visualiza, no es sólo difundir la actividad, ni se hace para cubrir el expediente institucional. No es suficiente con decir “hay que hacer todo lo que se nos ocurra” porque, generalmente, eso no sirve para mucho. Puede suponer panzadas de trabajo a lo loco, en las que no se sabe al final lo que ha servido y lo que no. O si “hay que hacer todo lo que se nos ocurra”, pero no se nos ocurre nada, al final no se hace nada. **La implementación tiene una finalidad en sí misma**, porque va abonando ese espacio simbólico necesario del que hablábamos anteriormente. No es un simple medio para llenar de gente los talleres que hemos programado: es una etapa valiosa en sí misma si la hacemos sin perder este sentido. Las charlas informativas, los contactos, las llamadas, los carteles, etc., generan una sensibilización que es útil más allá de la actividad a realizar, incluso hay que considerar su impacto, aunque no se logre la convocatoria deseada.



Por todo esto, necesita de una metodología sistemática que permita realizar el proceso con rigor y eficacia. Así, evitamos el voluntarismo, la sobrecarga y la frustración, que llevan al desgaste profesional y al descrédito de las actividades comunitarias. **¿Cómo hacemos?**

1. DEFINIR ESTRATEGIA

¿Vamos a poner carteles en los bares, hacer una campaña de radio, derivar desde la consulta...?

Implica definir dónde pondremos el foco de atención. Esto se hace a partir del análisis de la problemática que vamos a trabajar, el grado de conciencia de necesidad que hay sobre ella, las características de la población diana, el contexto institucional, el nivel de desarrollo comunitario del territorio, entre otras. Debe definirse en un breve párrafo.



2. ELABORAR PLAN DE ACCIÓN

¿Qué pasos hay que dar? ¿Cuándo? ¿Con quién del equipo contamos? ¿Con quién hay que hablar? ¿Quién reserva la sala?

Consiste en concretar la estrategia en acciones y tareas asignando personas responsables y plazos para la ejecución de cada una de ellas. Se recoge en un documento vivo que se va adaptando al desarrollo del proceso. Cuanto más detallado esté el plan de acción desde el inicio, más fácil será llevarlo a cabo. Proponemos cuatro acciones generales que después se desglosan en tareas: contactos, materiales, difusión e inscripciones.



3. REALIZAR SEGUIMIENTO

¿Cuántos personas hay inscritas? ¿Se están cumpliendo los plazos? ¿Hay dificultades? ¿Es necesario repensar la estrategia o hacer ajustes en el plan?

Supone usar el Plan de implementación como un instrumento de trabajo diario en el cual ir registrando avances, dificultades o incidencias. Es fundamental para que la sistemática sea rigurosa, y es también un instrumento clave para la evaluación.

TODO ESTO SE RECOGE EN EL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN ¿PARA QUÉ SIRVE?

- **Priorizar.** A menudo se comienza planificando muchas tareas de implementación, y, a la hora de calendarizar cada una de ellas, no contamos con suficientes recursos o días para llegar a todo. Entonces será necesario seleccionar de acuerdo a criterios de eficacia.
- **Calendarizar.** La implementación necesita tiempo. Por muchos recursos que pongamos en marcha, es imprescindible tener cierto margen de maniobra.
- **Cuantificar y visibilizar.** Es común que los recursos se concentren en la fase de ejecución, quedando el resto de fases en un segundo plano; esto ocurre especialmente con la implementación, que queda invisibilizada o en tierra de nadie. Es necesario cuantificar el volumen de trabajo, ponerlo en valor y comunicar al resto del equipo, porque va a necesitar movilizar recursos humanos y materiales.
- **Trabajar en equipo.** Planificar permite pensar colectivamente dentro de un equipo las tareas que hay que hacer y el reparto de las mismas, hacer un seguimiento y ajustar las posibilidades en función de la carga de trabajo del equipo y de cada uno o ante imprevistos.
- **Evaluar el proceso.** Permite identificar qué cosas han funcionado, o qué cosas han tenido menos efecto, para ajustar la estrategia de cara a futuras intervenciones. Por ejemplo: no es lo mismo que no se haya logrado participación cuando no se hicieron las tareas de difusión que se habían marcado en el plan, a que no haya habido participación después de haberlo hecho todo. En el primer caso, el problema no estuvo en lo que decidimos hacer, sino en que no se hiciese, o sea, habría que reajustar la planificación; y en el segundo, quizá haya que repensar la estrategia porque no ha funcionado.

TODO QUEDA RECOGIDO EN EL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

Es un documento vivo que permite planificar, registrar, evaluar y ajustar el proceso.

Puede verse un ejemplo en la página 21. Pinchar aquí:

Y también descargar
un modelo editable
pinchando aquí:



>>> Pág. 21

ALGUNAS CUESTIONES PARA AYUDAR A DEFINIR LA ESTRATEGIA

- **¿A quién está dirigida la intervención y qué problemática vamos a trabajar?** No será lo mismo implementar una escuela de madres y padres, un grupo de mujeres o un grupo de adolescentes o intervenir en el ámbito urbano o rural. El perfil de la población a la que queremos llegar, así como el grado de conocimiento y sensibilización que esa población tiene sobre la problemática, van a requerir estrategias diferentes.
- **¿Dónde se encuentran las personas destinatarias?** Los espacios a través de los cuales podremos acceder a la población pueden ser espacios ciudadanos (asociaciones, movimientos sociales, etc.) o institucionales, donde nuestro contacto será en primer lugar con profesionales técnicos. Nos interesa contar especialmente con los y las profesionales de lugares donde acude todo el mundo con demandas generales o particulares (centros de salud, colegios, centros de mayores, servicios sociales, etc.) y que puedan entender las necesidades y el perfil de población objeto de la actuación. También es fundamental contar con el tejido comunitario (su conocimiento y experiencia en el tema).
- **¿Qué cauces podemos utilizar para acceder a ellas?** Una vez que se han identificado las instituciones, espacios y agentes comunitarios a través de los que se puede acceder a la población, hay que priorizar y operativizar. Es preferible que se informe muy bien en pocos sitios, a que se haga regular en muchos. Es necesario decidir qué lugares son prioritarios, y cuáles quedan para una segunda vuelta, si los tiempos y las fuerzas lo permiten.
- **¿Cómo influyen en la intervención las características institucionales y profesionales?** Habremos de considerar características generales, por ejemplo, la burocracia o las resistencias a lo nuevo; y también otras más particulares, como el nivel de experiencia o conocimiento de lo comunitario, ya que puede favorecer u obstaculizar el proceso de implementación.

EL PLAN DE ACCIÓN Y SU SEGUIMIENTO

La estrategia se detalla en cada uno de los pasos relacionados con hacer los enlaces institucionales y profesionales previos, elaborar el material necesario para la difusión, hacer llegar la información de la actividad a la población destinataria y tener un control sobre quienes vendrán finalmente a la actividad. Además de registrarlo en el Plan de implementación, se evalúa de forma continuada si se va cumpliendo o si precisa reajustes. El plan de acción se puede resumir en cuatro acciones sobre las que nos detendremos a continuación:

Contacto > **Material** > **Difusión** > **Inscripciones**

Contacto con tacto

RECOMENDACIONES PARA CUIDAR LOS CONTACTOS, UNA VEZ IDENTIFICADOS

- **Facilitar una persona referente en la interlocución.** Que haya una persona responsable de la interlocución con la institución u organización, y sea siempre la misma, facilita la coordinación y evita duplicidades. Es importante registrar en el Plan de Implementación las gestiones que se van haciendo para que pueda tomar el relevo otra persona del equipo, si fuese necesario. A veces la coordinación entre instituciones lleva a desarrollar vínculos personales, pero no se puede perder de vista la tarea que estamos realizando: los vínculos de coordinación para una intervención comunitaria no pueden basarse exclusivamente en relaciones personales. Independientemente de las comunicaciones menos formales, deben quedar registrados datos como el nombre, la forma de contacto y las últimas decisiones acordadas o acciones realizadas.
- **No saturar.** Compartir la información necesaria de la forma más sencilla y organizada posible. Es práctico que los envíos de información que se hagan por vía telemática, incluyan la información básica del proyecto en el cuerpo del correo. A menudo los documentos adjuntos no se abren; y es operativo pensarlos como un “extra” para quien tenga más interés y quiera profundizar. Evitar envíos masivos y repetidos de información diversa y difusa.
- **Informar a todas las personas que pueden estar implicadas en la difusión.** Es importante que la intervención no quede dissociada del lugar donde se está difundiendo. Por ejemplo, si la actividad se organiza a través de una AMPA, la información tiene que llegar, además de a la AMPA, a la conserjería, al equipo directivo y al profesorado. Es decir, todas las personas o servicios que tienen relación directa o indirecta con la actividad han de conocerla. Es importante que, si alguien pregunta, las personas de la institución sepan un mínimo al respecto.
- **Cuidar la comunicación en todas las fases de la intervención.** Forma parte de la tarea hacer seguimiento del proceso: antes, durante y una vez finalizada la actividad. A menudo, en el proceso, puede haber diferentes personas implicadas, por eso es importante cuidar los niveles previos de contacto. Por ejemplo, si un primer contacto ha sido con el coordinador de un centro, y éste ha derivado a otro profesional, es importante dar retroalimentación a ambos niveles.

● **Conocer las características institucionales.** Si los contactos que vamos a hacer para implementar la intervención son institucionales, es interesante tener en cuenta algunas consideraciones que pueden ayudar a construir vínculos y compromisos más fluidos y sencillos.

- **Conectar con las necesidades de los y las profesionales** señalando la utilidad de esa acción para su tarea profesional.
- **Facilitar que los y las profesionales se sientan parte de la intervención.** Informar, preguntar, contar con ellos y ellas, etc.
- **Facilitar todas las gestiones y evitar la sobrecarga,** por ejemplo, con el ofrecimiento de repartir los folletos informativos o colocar los carteles en el tablón de anuncios.
- **Organizar reuniones cortas, concretas y operativas.** Ajustar muy bien el perfil de las personas a las que va dirigida cada acción de la implementación: contaremos cosas distintas a quienes atienden en consulta, a cargos directivos o a personal de administración y servicios.
- **Cuidar la forma de acercarnos y realizar la propuesta.** Reconocer su labor ya realizada, pues muchas de las cosas que hagamos serán a partir de vínculos, redes y contactos previos que ya tienen más o menos hechos.

HAY DEMANDAS QUE NO SE PUEDEN ATENDER EN CONSULTA

Una forma de conectar con las necesidades de profesionales de Atención Primaria es explicitar de qué forma la actividad puede ayudar a sus pacientes y reducir la demanda.

A la consulta llegan problemáticas para las que el abordaje individual no es el lugar adecuado y el o la profesional puede sentir desborde e impotencia. Derivar a una intervención comunitaria abre la posibilidad de atender estas necesidades tanto de la población como de la tarea profesional en Atención Primaria.

Diseño de materiales

DOSIER DE MATERIALES PARA LA DIFUSIÓN

Es útil tener una carpeta de presentación, con la documentación que nos parezca oportuna, de manera que podamos seleccionar en función de la persona a que nos dirigimos. Algunos de los materiales que se pueden incluir en el dossier:

- **Programa de la intervención**
con información detallada para profesionales e instituciones.
- **Artículo relacionado con la temática de la intervención**
que sirva de sustento teórico para los y las profesionales que quieran profundizar en el tema.
- **Cartel en formato papel y digital**
para población general.
- **Folleto**
para población general.
- **Imagen digital del cartel junto a mensaje breve**
para difundir por redes sociales.
- **Vídeo**
para difundir por redes sociales o en las charlas informativas.

CONSULTAR ANTES DE EMPEZAR

En primer lugar hay que tener en cuenta los criterios de comunicación institucionales: si tiene manual de identidad corporativa o guía de estilo para la difusión de actividades; si hay presupuesto asignado, por ejemplo, para la impresión de materiales; qué logos y en qué orden deben aparecer, etc. Incluso puede ser que la institución cuente con un departamento que supervisa la edición de materiales antes de la publicación.

EXISTEN HERRAMIENTAS DE DISEÑO “PARA TODOS LOS PÚBLICOS”

Se pueden aprovechar webs y aplicaciones de diseño con numerosas plantillas y elementos gráficos que permiten elaborar carteles de forma muy intuitiva.

CRITERIOS PARA EL DISEÑO DE CARTELES Y FOLLETOS

- Ponernos en el lugar de quien lo va a ver o leer; no hacerlo como un trámite burocrático que “hay que hacer”. Cada material tiene que tener un sentido y hay que cuidar el mensaje.
- Lanzar un mensaje que intente conectar con su necesidad, con la problemática que se va a abordar en la intervención. Para esta tarea es útil el uso de mensajes o viñetas que conecten con las dificultades que la gente se encuentra en su vida cotidiana respecto a la problemática elegida, porque facilita que la gente se pueda identificar. A menudo se intenta lanzar un mensaje relacionado con los resultados buscados, el ideal que se pretende alcanzar, pero así la gente se identifica menos.
- Centrar los materiales en los contenidos de la intervención de forma que no generen expectativas desmesuradas, ni demasiado generales, que luego dificulten la adhesión al programa.
- Asegurarse de que están incluidos todos los datos de forma clara, concreta y completa: fechas, hora y duración, lugar con dirección completa, forma de inscripción, quién lo organiza, contacto, servicios accesorios como ludoteca.



Tareas de difusión

En la difusión es muy valioso el contacto humano presencial frente a cualquier otro tipo de comunicación. Carteles, correos, llamadas y mensajes deben realizarse de manera complementaria: **lo verdaderamente eficaz e imprescindible es el vínculo humano**. Este vínculo se hace a través de charlas informativas y entrevistas personales.

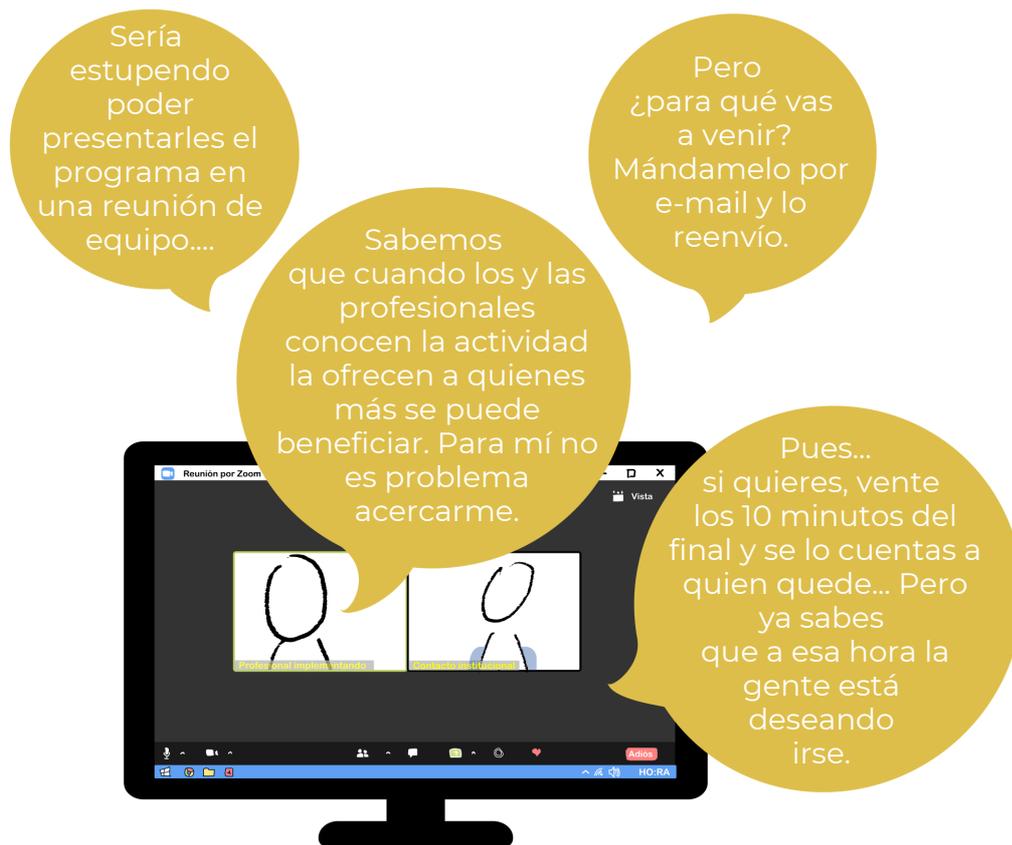
MÁS QUE PASAR UNA INFORMACIÓN

En el contacto humano se busca conectar con las necesidades de la gente, despertar el interés y las ganas de poder abordar su problemática. Es útil tener en cuenta las contradicciones de nuestro modo de vida frente a lo que se considera “saludable”, o el bienestar que se aspira a conseguir. Conectar con las dificultades cotidianas que siente la gente es lo que permite tocar su necesidad, que se sienta interpelada, y que sienta que el espacio le pueda ser de interés.



IMPRIMIR CARTELES ES UN *CLICK*, LLEVARLOS Y COLOCARLOS NO

Además de definir y diseñar los materiales, es necesario planificar cuántos materiales de cada tipo son necesarios y desglosar el proceso para su preparación y difusión en tareas muy concretas, con fecha y persona responsable asignada. Por ejemplo: impresión de cartelería y folletos, entrega y distribución, colocación de carteles en destino con ubicaciones pensadas...



¿EN QUE CONSISTE UNA CHARLA INFORMATIVA?

La realización de charlas informativas requiere de una organización y un trabajo de difusión específico, que no siempre tenemos la posibilidad o la capacidad de realizar.

Si hay posibilidad, lo idóneo es planificar una charla con profesionales para que puedan derivar a personas de acuerdo al perfil objetivo de la intervención. También se pueden ofrecer charlas informativas a población en general para que conozcan el recurso y puedan resolver dudas concretas sobre la participación.

- Es **una única sesión**, un primer acercamiento que no implica un compromiso mayor, como puede ser ir directamente a la primera reunión de un taller más largo.
- Su **duración máxima es una hora**. Un elemento que facilita la asistencia a las charlas es que sean cortas. En el caso de profesionales, es probable que, como mucho, consigamos tener una reunión de media hora con el equipo, en función de la institución en la que trabajen.
- **Transmisión viva y que genere algún impacto emocional**, no solamente ir a dar la información. No merece la pena decir en persona algo que le puedes dar en un papel.

Inscripciones

En general, recomendamos que las actividades se hagan con **inscripción previa**. Más allá de hacer una lectura concreta de las necesidades y posibilidades en función del contexto, es importante valorar que las inscripciones sirven para favorecer el proceso de implementación en algunos aspectos como:

- **Anticipar.** Saber si esperamos a 3 o 30 participantes, nos ayuda a acomodar la acogida del grupo. Además, a través de las inscripciones podemos recoger información específica del grupo que nos interese conocer, por ejemplo, la edad o el género, anticipando el perfil grupal.
- **Valorar.** La evolución del número de inscripciones nos da información para identificar qué pasos de la difusión funcionan mejor o peor. Esto puede permitir reconducir la estrategia de implementación o abrir una lista de espera.
- **Favorecer el compromiso y sentido de pertenencia.** Inscribirse implica un acto voluntario de compromiso y responsabilidad. Es importante que haya un seguimiento cuidadoso de cada una de las inscripciones que sostenga ese compromiso, haciendo saber que el lugar de cada persona en el grupo es importante. Por ejemplo, un mensaje de confirmación utilizando su nombre, una llamada de recordatorio de inicio de la actividad, tener información de cómo y cuándo se ha inscrito...
- **Abrir vías de comunicación.** A través de la inscripción se establece una vía de comunicación con los y las participantes que permite hacer recordatorios los días previos a la actividad y avisar de imprevistos que puedan surgir a última hora. Esta vía de comunicación es bidireccional, tanto de los y las profesionales como de las personas que participan.

Existen diferentes vías para realizar las inscripciones, las más comunes son de manera presencial, el teléfono, el correo electrónico o a través de un formulario *online*. **La gestión de inscripciones requiere dedicación**, por lo que cuanta más autonomía se dé a los y las participantes, menos sobrecarga de los y las profesionales. Los formularios *online* suelen ser muy prácticos, aunque es importante tener en cuenta que, en función del perfil de población, pueden ser totalmente ineficientes, en caso de que no se tenga acceso a los recursos tecnológicos o no se sepan manejar.

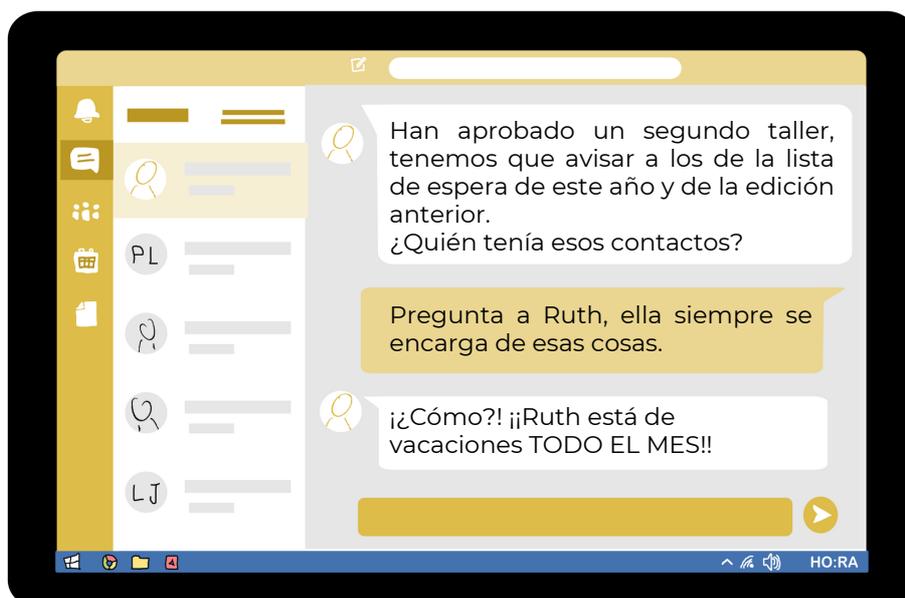
Se pueden utilizar varias vías simultáneas de inscripción, aunque para simplificar la gestión y evitar confusiones, es recomendable que sea una única vía. En caso de que haya varias, designar a alguien que se encargue de centralizar la información. En cualquier caso, **lo más importante es que el mecanismo de inscripción esté claramente detallado en el material de difusión y que haya una persona responsable.**

TAREAS PARA EL SEGUIMIENTO DE INSCRIPCIONES

- **Confirmar inscripciones.** Revisar las inscripciones recibidas, confirmando la plaza en la actividad. Es conveniente que al menos se haga una vez por semana para que, cuando alguien se inscribe, no pase excesivo tiempo en recibir respuesta.
- **Hacer un recordatorio del inicio.** Los días previos a la actividad conviene hacer un recordatorio confirmando la participación.

ALGUNAS RECOMENDACIONES EN LA GESTIÓN DE INSCRIPCIONES

- **Elegir vías operativas de comunicación.** Algunas vías de comunicación como redes sociales o teléfono pueden ser muy eficientes a corto plazo, pero también pueden ser invasivas y requieren inmediatez en la respuesta generando, entre otras, sobrecarga en los y las profesionales. En la medida de lo posible, utilizar canales institucionales y evitar los contactos de correo o teléfono personal.
- **Programar el seguimiento.** Fijar la persona responsable y el día y horario semanal para hacer el seguimiento. Ayuda a acotar la tarea y evita estar todo el tiempo disponible o pendiente.



Plan de implementación:

un ejemplo

NOMBRE DEL PROGRAMA: Taller para personas cuidadoras en CS

EQUIPO DE IMPLEMENTACIÓN

NOMBRE	CARGO/PROFESIÓN	TELÉFONO/E-MAIL
Beatriz García	Médica	666 359 begate@salud.r
Carmen Sánchez	Enfermera	979 148 sánchez_a@sa.cyl
Pedro Fernández	Trabajador Social	695 223 fjpts@soc.s

ACTIVIDAD

TÍTULO	¿Quién cuida a quienes cuidan?
FECHAS	26/10, 02/11, 09/11, 16/11, 23/11, 30/11 de 2023
HORARIO	11:30 h a 13:30 h
LUGAR	Sala polivalente del Centro de Salud Rosales
COORDINADOR/A	Carmen Sánchez
OBSERVADOR/A	Pedro Fernández
POBLACIÓN DIANA	Personas con malestares relacionados con la problemática de personas cuidadoras.
FINANCIACIÓN	Propia. Personal y recursos materiales del C. S. Rosales.

ESTRATEGIA

DESCRIPCIÓN	Priorizar la captación a través de los recursos sanitarios y sociales: pacientes que llegan a consulta en atención primaria y a servicios sociales, centro de día y residencias geriátricas.
PERIODO	Desde el 15 de septiembre al 23 de octubre.

PLAN DE ACCIÓN: ACCIONES Y TAREAS

ACCIÓN >>>> Tareas	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FECHAS
ACCIÓN 1: CONTACTOS INSTITUCIONALES			
A. Recopilación datos contacto B. Planificación y organización llamadas y visitas	Centro salud, Centro mayores, C. Servicios Sociales, Residencias	Beatriz G.	De 01/10 a 09/10
ACCIÓN 2: DISEÑO MATERIAL			
A. Elaboración dosier B. Diseño material según formato	Programa de la actividad Carteles para centros Folletos para consultas	Carmen S.	Hasta 03/10/23
ACCIÓN 3: DIFUSIÓN			
A. Definición cantidad para imprimir	Centro Salud (10), Serv. Soc. (2), C. mayores (2), Asoc. (2) Residencias (4), Farmacia (1)	Carmen S.	Hasta 03/10/23
B. Impresión carteles/folletos	8 en A4, 11 en A3, color	Carmen S.	03/10/23
C. Reparto y colocación material	Carteles a centros Folletos a CS y TS	Carmen S.	De 03/10 a 09/10
D. Difusión en RRSS			
E. Charlas informativas	- Sesión clínica C.S. - Reunión equipo Serv. Soc.	Carmen S.	10/10/23 12/10/23
ACCIÓN 4: INSCRIPCIONES			
A. Definición vía inscripción	Atención al público CS	Pedro F.	Hasta 10
B. Llamadas seguimiento	- Confirmación inscripción - Recordatorio comienzo	Pedro F.	11, 18 y 25 /10
C. Elaboración hoja asistencia	- Traspaso inscripciones - Actualización llamadas	Pedro F.	25/10/23

SEGUIMIENTO

FECHA	COMENTARIO
18 de octubre	Para la sesión de presentación en el centro de salud, se ha acordado hacer folletos para tener en las consultas.
16 octubre	En el Ayuntamiento nos dicen que no es posible poner carteles. Han pedido la información por correo. Los carteles se han colocado en el mercado del barrio.
20 de octubre	15 inscripciones confirmadas

CALENDARIO

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
2 Edición de material difusión. Recopilación contactos.	3 Impresión de carteles.	4 Llamadas y contactos. Reparto carteles.	5 Llamadas y contactos. Reparto carteles.	6 Llamadas y contactos. Reparto carteles.	7	8
9 Llamadas y contactos. Reparto carteles.	10 Charla informativa Centro de Salud.	11 Traspasar inscripciones y llamada de confirmación.	12 Charla informativa Centro de Servicios Sociales.	13	14	15
16	17	18 Traspasar inscripciones y llamada de confirmación.	19	20	21	22
23	24	25 Traspasar inscripciones y llamada de recordatorio.	26 Inicio del grupo. Reunión 1.	27	28	29

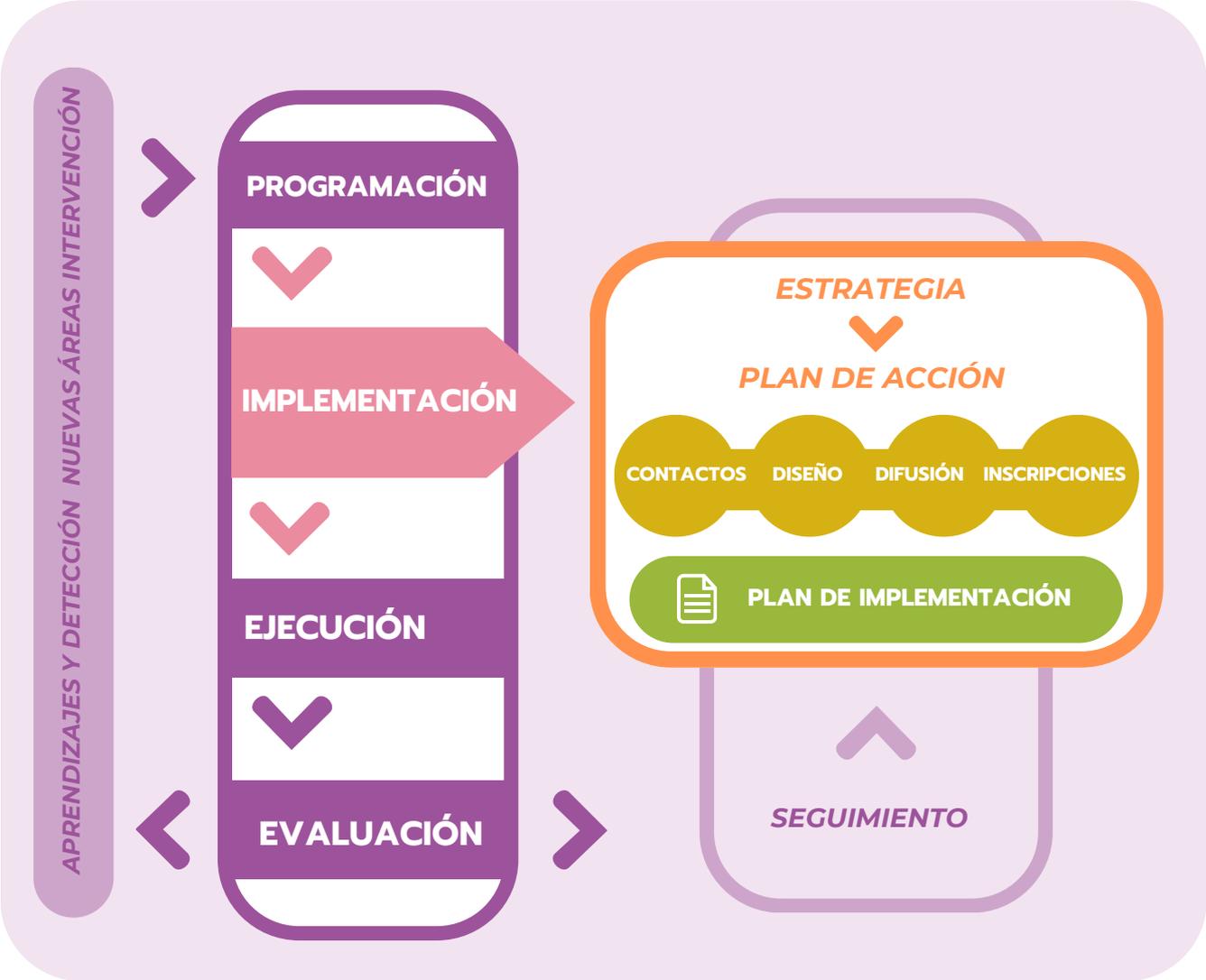


<< **DESCARGA
AQUÍ UN
MODELO
EDITABLE**

En resumen

Implementar es un trabajo en sí mismo, es necesario darle valor y organizarlo bien para ser más eficaces y evitar desgastes innecesarios. Aquí dejamos un esquema a modo de resumen, esperamos que sea útil. Somos muchas las personas y profesionales con ganas de seguir trabajando por la participación.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA



Bibliografía

- Aguiló, E., & Losada, A. (2014). ¿Y... si no vienen? Dificultades en la convocatoria de grupos en Atención Primaria. En E. Irazábal (coord.), *Situaciones grupales difíciles en salud mental*. Grupo 5. [Disponible aquí](#).
- Casseti V., López-Ruiz V., Paredes-Carbonell J. J., por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. (2018). *Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social – Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. [Disponible aquí](#).
- Cucco, M., & Morán, A. (1995, Revisado 2009). El rol profesional en la institución pública. Desgastes y alternativas. [Portal Web]. ProCC. [Disponible aquí](#).
- Cucco, M., & Sáenz, A. (2013). *Escuela para Madres y Padres. Una propuesta de transformación social*. Nuevos Escritores.
- Losada, A. (2015, mayo). Malestares de la vida cotidiana y participación social. // *Encuentro de profesionales de salud pública: La salud pública que queremos*. Asociación Madrileña de Salud Pública, AMA SaP. [Disponible aquí](#).

Esta guía ha sido realizada en el marco del plan de formación en acción comunitaria 2023 de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Esta campaña ha sido financiada con cargo a los fondos que fueron aprobados en el CISNS de fecha 21/09/2022 como apoyo a la implantación del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria.



Noviembre, 2023

