

Resumen

Congreso Pablo Carlevaro: SALUD, PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNIDAD.

Red de Salud del Municipio B: Eje . 1. Salud Comunitaria y Participación Social

Tema: Red de Salud como herramienta para contribuir a mejorar la Salud Colectiva. Introducción.

La participación en salud supone un nuevo modo de entender la relación entre los usuarios de los servicios, los profesionales y los sistemas de salud, revaloriza el rol del usuario, como agente activo, gestor y generador de su salud, la de su familia y comunidad. Los servicios de salud, la comunidad, las organizaciones de usuarios/as y trabajadores/as necesitan del trabajo en red, porque permite construir diagnósticos participativos, priorizar problemas, definir de manera conjunta las líneas de acción, rendir cuenta periódicamente de lo hecho, reflexionar colectivamente acerca de su práctica, para ese territorio concreto.

Cada espacio tiene su propia trayectoria, recorrido y características. Desde la Red de Salud del Municipio B, ubicada en un contexto urbano de Montevideo capital del Uruguay, iremos describiendo cuál ha sido el proceso de conformación, articulación, sostén, resultados, reflexiones y cuestionamientos, desarrollando de esta manera la metodología de trabajo de la Red.

Es importante enmarcar esta herramienta de trabajo como producto de un recorrido que venimos realizando con diferentes instituciones públicas, privadas, organizaciones civiles, movimientos de usuarios y vecinos con las cuales compartimos experiencias; generando un producto sistematizado donde las acciones de promoción a nivel territorial, las coordinaciones de los recursos, las interacciones de los diferentes saberes, las instancias de capacitación - reflexión y nuestras prácticas, insertas dentro de un espacio democrático, han permitido la sostenibilidad de dicho trabajo.

El Desarrollo Territorial requiere que las estrategias sean elaboradas a partir de la movilización y participación de los actores territoriales; con un abordaje horizontal,

cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de la comunidad. En estos procesos existe la “necesidad de asegurar que las distintas organizaciones, públicas y privadas, responsables de la formación de las políticas públicas, trabajen juntas para no producir redundancia ni brechas en la entrega de servicios” (LICHA, 2006); y que la articulación se manifieste en un conjunto de acciones vinculantes entre los actores participantes, representando un beneficio para todas las partes, aportando a la toma de decisiones. Es en ese contexto, que la participación ciudadana expresa un proceso social a través del cual los distintos sectores de la población, en función de sus propios intereses, intervienen directamente o por medio de sus organizaciones, en la marcha de los distintos aspectos de la vida colectiva.

Objetivos. Jerarquizar el trabajo en Red como herramienta que contribuye a la mejora de la salud colectiva en el territorio, a partir de la descripción del trabajo realizado en la Red de Salud del Municipio B en el período comprendido entre los años 2006 y 2023. Metodología: Reconstrucción del proceso vivido, apoyados en la documentación sistematizada de las actividades; eligiendo aquellos momentos claves del proceso que dan sustento al objetivo del trabajo. Se constituyó una Comisión que funcionó con una frecuencia semanal, para realizar el trabajo de sistematización del período comprendido entre el año 2006-2023, compartiendo los avances en un intercambio continuo con el colectivo de la Red. Resultados: Identificamos que el trabajo en red es uno de los elementos necesarios para la resolución de problemas de los usuarios y comunidades.

1- Se logró ver que el trabajo en red humaniza los vínculos interpersonales, facilitando la articulación y comunicación entre los equipos y los diferentes sectores sociales. 2- El trabajo en red jerarquiza la participación ciudadana en salud como un derecho, mediante la difusión de las actividades y de los servicios.

3- La sostenibilidad del espacio de la red desde su inicio a la fecha, ha contribuido a la construcción de un cuerpo de conocimiento y una experiencia acumulada, enriqueciendo a los integrantes de la red y los usuarios del sistema.

4- Permite un acercamiento al diagnóstico de situación socio sanitaria de las personas que viven en el territorio, con énfasis en la necesidad sentida de usuarios y comunidades. Discusión: Jerarquizamos los vínculos humanizados entre los

integrantes porque permiten dar una solución más próxima y menos “burocratizada” de los problemas de los usuarios y comunidades. Destacamos la sostenibilidad del espacio a lo largo de los años pese a amenazas externas (pandemia COVID 19), lo que ha permitido mantener la planificación y ejecución de actividades que garantizan los derechos ciudadanos de participación y de salud. La sistematización de este trabajo permite resignificar los esfuerzos, logros y fracasos, así como la importancia del encuentro “cara a cara” en cada una de las instancias ordinarias de reuniones y actividades.

Bibliografía

Da Luz Silvia y otros “Educación Permanente en Salud en el cambio de Modelo de atención y de gestión” MSP, 2016.

Ponzo J. Modelo Médico Crítico. Doctorado en Salud Colectiva Ambiente y Sociedad. Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador. 2017. Presentado en 10° Congreso Uruguayo de Medicina Familiar y Comunitaria, 4° Congreso Uruguayo de Enfermería Familiar y Comunitaria, 8° Congreso de Medicina Familiar del Cono Sur-Wonca Iberoamericana-CIMF. Colonia, 18-20 noviembre 2018

Red de Municipios y Comunidades Saludables, “Experiencias en Salud Comunitaria, trabajo en redes, formación y acción en contexto de pandemia. Uruguay”. OPS-OMS, 2022.