



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES



ENCUENTRO DE LAS REDES DE ACCIÓN LOCAL EN SALUD

27 de noviembre de 2013
Escuela Andaluza de Salud Pública

Taller IV. Grupo Motor, Red Local y participación

INFORME DE RESULTADOS

1. Planteamiento del taller

Dinamizador: Nicole Palacio (TALS provincia de Córdoba).

Relator: Belén Ramos (TALS provincia de Almería).

Municipio: Almonte. Diego Torres (Técnico municipal responsable de ALS de Almonte, Huelva)

Duración del taller. 2'5 horas.

Objetivo del Taller

Analizar las dificultades, obstáculos y claves de éxito en la construcción del Grupo Motor, de la construcción de la Red Local, la participación y el papel de la ciudadanía en la Acción Local en Salud y su permanencia en el tiempo.

Desarrollo Taller

1. Presentación del taller. 10 min.
 - Presentación por parte de relatora y dinamizadora
 - Planteamiento de los objetivos del taller
- Presentación e identificación de participantes (municipio, situación actual de su municipio en el proceso RELAS, lo que espera de este taller). 15min.
2. Experiencia municipal 60min:



- Municipio de Almonte (Huelva). Presenta: Diego Torres. 30 min. Técnico de Ayuntamiento.

- Preguntas, debate, intercambio ideas entre participantes. 30min.

3. Dinámica de grupo (2 tiempos): 65 min

Recordatorio: creación, funciones, objetivos de GM, grupos de trabajo, por dinamizador. 10mn

Creación de 3 subgrupos para abordar:

- Grupo Motor
- Grupos de Trabajo
- Agentes clave y representantes asociaciones. Participación

1º: Identificación y análisis de las dificultades y obstáculos en la construcción del Grupo Motor, Grupos de trabajo, agentes clave. 15min.

2º: Identificación y análisis de las Claves de éxito. 15 min.

3º: La información de cada grupo fue recogida en un documento A3 colgado en la pared, donde cada grupo pudo visualizar problemas y estrategias de mejora. Con las exposiciones de cada subgrupo, se crea un documento único donde aparecen todas las debilidades y obstáculos, el definitivo. 15 min.

4º: Una de las dificultades fue priorizada por cada grupo para ser presentada al resto de los participantes a la Jornada. 15 min.

El documento final es una tabla que recoge las dificultades y propuestas o claves de éxito (Tabla de Conclusiones).



2. Resultados del taller

De la experiencia del municipio de Almonte, el técnico nos presenta las conclusiones en relación a las principales debilidades y fortalezas:

- Debilidades:

- Contexto socio-político.
- Crisis de credibilidad.
- Marco conceptual: STP
- Introducción en las agendas.
- Motivación de la ciudadanía.
- Identificación de los agentes.
- Recursos. Crisis económica.
- Dirección del plan. Ambigüedad.
- Temporalización (subvenciones).

- Fortalezas:

- Ilusión.
- Química y profesionalidad del GM.
- Aceptación y adaptación. Ser prácticos y funcionales. Prudencia. Honestidad.
- Sinergias.
- Mapa de activos.
- Estrategias de participación.
- Consejo de participación.

Tras la exposición de Diego (técnico de ALS de Almonte), surge un tiempo de debate e intercambio de ideas entre los y las participantes en el taller, donde se recogieron las intervenciones individuales respecto a las siguientes preguntas:

- Participación:

- o El concejal de Adra (Almería), plantea la necesidad de que exista una relación entre PLS y Plan de Participación Ciudadana de las UGC, ya que a veces crea confusión a los ciudadanos.
- o Debemos buscar puntos y nexos comunes para trabajar juntos, ya que siempre que haya órganos de participación estamos aprendiendo a compartir.
- o En Baena (Córdoba), existe una Comisión de Participación y cuando se empezó a trabajar en el proyecto RELAS, el director de la comisión y la enfermera entraron a formar parte del GM.
- o La concejala de Pinos Puente (Granada) explica que el Grupo de Participación Ciudadana de su municipio y el proyecto RELAS se complementan y apoyan entre sí.



- Composición del GM: ¿hay que incluir a la ciudadanía?

- N° ideal: 5, en su municipio no se incluye a la ciudadanía.
- GM sin ciudadanía y GT (red local) con ciudadanía.
- Depende del n° de habitantes del municipio; a veces, si el municipio es muy grande hay demasiadas asociaciones y cuesta trabajo que la ciudadanía quede representada de forma proporcionada.
- Hay que tener cuidado a la hora de elegir qué asociaciones van a formar parte del GM porque pueden existir quejas del resto que no se proponen, además de que no existe comunicación entre ellas. A veces, es mejor tener a una profesional (técnico) que comunique a las diferentes asociaciones.
- Los y las responsables técnicos aportan estabilidad y continuidad al proyecto.
- Es importante la actitud con la que abordes el proceso, el GM debe ser operativo.
- Al principio, el proyecto afronta las principales dificultades y puede ser un lastre el tener a la ciudadanía incorporada desde las fases iniciales. Se propone contar con la ciudadanía en todo momento, a través de la Comisión de Salud (se le plantean las actividades y acciones...)
- Los técnicos y técnicas son muy importantes para el funcionamiento del GM, pero hay que incluir a las asociaciones.
- En el Consejo de Participación Ciudadana:
 - En algunos casos, no están representadas todas las asociaciones.
 - No hay en todos los municipios.
- Propuesta: GM perfil técnico y Consejo de Participación Ciudadana que recoja todas las asociaciones.
- No hay una única solución (no es “café para todos”), cada municipio deberá poner en marcha el proyecto con los recursos de los que disponga.



Conclusiones:

Se crearon 3 grupos de trabajo para abordar las fases de construcción del **GM**, **Red Local** y **Participación**, para que se identificaran y analizaran las principales dificultades y claves de éxito de cada una de ellas. Una vez concluido este tiempo, un componente de cada grupo expuso las conclusiones a las que habían llegado y fueron recogidas en la siguiente tabla, donde se priorizaron las más significativas (quedan resaltadas en rojo):

	DIFICULTADES	CLAVES DE EXITO
EN LA CONSTRUCCION	<p>GM: Elección y su constitución (quienes, cuantos)</p> <p>RED LOCAL: Recursos Humanos, económicos, credibilidad y</p> <p>Falta de coordinación</p> <p>PARTICIPACIÓN: Desconocimiento del proyecto por ciudadanía. Falta de implicación de decisores Poca formación del GM</p>	<p>GM: No existe una receta universal, hay que buscar una fórmula magistral, según el municipio.</p> <p>RED LOCAL: Hacer a los ciudadanos responsables de su propia salud Trabajo en equipo e ilusión</p> <p>PARTICIPACIÓN: Creatividad, difusión y comunicación. Aprovechar estructuras existentes y la transversalidad de salud en las distintas áreas. Formación y capacitación de referentes Romper estereotipos Participación activa: ir en busca de la participación</p>
PERMANENCIA EN EL TIEMPO	<p>Implicación de la institución</p>	<p>Creer en el proyecto, Formación, Identificar personas claves, Que la participación no sea una obligación, Implicación de técnicos y gerentes para facilitar el trabajo Que la institución facilite los medios y recursos</p>



Anexo 1: Participantes

FASES METODOLOGICAS EN LAS QUE SE ENCUENTRAN:

Los 29 asistentes al taller explicaron en que fase metodológica del proyecto se encontraban los municipios con los que trabajaban, quedando reflejadas en esta tabla:

Constitución GM	5
Elaboración Perfil Local Salud	4
Creación GT (red local)	3
Elaboración PLAS	6
Ejecución PLS	6

