

## Salut més enllà de la consulta. Entrevista a Marta Coderch

Autor: Grup Fem Salut al Barri-UDACEBA

*"La Salut Comunitària és completar i humanitzar encara més la nostra especialitat, posant el punt de mira fora de la consulta i optimitzant els recursos".*



**Marta Coderch Arís. Especialista en Medicina Familiar i Comunitària a l'EAP Sardenya.  
Referent de Salut Comunitària de l'EAP Sardenya.  
Grup Fem Salut al Barri – UDACEBA.**

**Què és allò de la salut comunitària que més et fascina i que penses que és el millor revulsiu perquè qualsevol persona s'animi a fer-ne.**

No vull començar massa intensa, però la resposta seria, la força de l'amor col·lectiu. Ajudar als altres, a través de compartir motivació, idees, entusiasme i mitjans, és ajudar-nos a nosaltres mateixos. En la majoria d'ocasions ens sentim millor donant que rebent. Cap ésser humà és una illa, tots, encara que sigui de forma remota, estem lligats els uns als altres. De vegades, quan ens unim i compartim amb altres persones, podem veure reconeguts alguns dels nostres patiments en els altres, podem conèixer els seus recursos per posar-hi remei, podem deixar de sentir-nos sols.

Em fascina el concepte de deixar en segon pla les causes de les malalties i que ocupi el primer la cerca de tot allò que ens genera salut. I la vivència de pertànyer (a un grup, a una comunitat, a un barri, etc), indiscutiblement genera benestar i per tant salut.

I professionalment, em resulta motivador comptar amb una metodologia de treball que implica la multiprofessionalitat i la comunicació, la sortida de la consulta i la interacció amb la resta de professionals (pediatria, infermeria, treball social, atenció a l'usuari, etc.) i fins i tot la sortida del centre de treball i poder establir llaços amb altres agents de salut del barri i de la ciutat.

**Sempre ha existit la salut comunitària i el tenir cura de les persones que t'envolten. Per què pren tanta força en els darrers anys?**

Crec que principalment té relació amb la germana silenciosa de la famosa “crisi”, la crisi de valors. Molts, sense distingir entre professionals i usuaris sentim la necessitat de recuperar-ne alguns d'ells.

Moltes de les situacions generadores de malestar que abans es gestionaven i ressolien entre veïns, família, amics, etc, ara acaben a les nostres consultes, en forma de consulta mèdica, de problema social, etc. I això probablement, sumat a altres aspectes, està formant part de la claudicació de part del nostre sistema sanitari, en el cas que ens ocupa, de l'Atenció Primària. És en aquest context que la Salut Comunitària esdevé com a porta de sortida si més no, part important d'ella.

Necessitem noves maneres d'entendre l'ésser humà que ens consulta, nous punts de mira que ens permetin, sense deixar de banda la rigurositat científica de la nostra feina, apropar-nos més a la vessant humanística, social, antropològica, etc. de la persona, i el metge de família i la resta de professionals de l'atenció primària, tenim una posició privilegiada per desenvolupar-ho.

### Com a metge... Què és més fàcil, medicalitzar o receptar salut comunitària?

Depèn de la problemàtica que porti la persona, depèn de la persona que consulta i evidentment també depèn del professional. Personalment, ja en un número significatiu d'ocasions m'està resultant més fàcil receptar salut comunitària. Un cop vaig començar, el reforç positiu del feed-back que em retornen les persones, ha fet que s'engegui una màquina difícil de frenar. De fet, potser la major dificultat que sento ara és el desig de poder disposar de molts més recusos comunitaris per receptar. I ahora, aquest és el rept!

### Quin paper juga el metge en la salut comunitària?

Si ens fixem en el Model de determinants de la salut segons Dahlgren i Whitehead:



Veiem que des dels centres de salut ocupem un espai petit, al qual s'hi poden afegir factors polítics, així com les condicions socioeconòmiques, culturals i mediambientals, entre d'altres.

Quin és el nostre paper? Aprofitar aquest % de poder de modificació de l'expressió col·lectiva de salut i els seus determinants.

### Com neix Fem Salut al Barri? D'on sorgeix la idea de crear aquest grup de treball?

Neix d'un dinar amb un company de feina, de reflexionar durant la sobretaula sobre un article del Rafa Cofiño (*Cofiño Fernández R, et al. Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios?, Aten Primaria. 2005;35(9):478-83*), en el que parla de que l'especialitat de medicina familiar i comunitària manté, en masses ocasions i per diversos motius, una hipertròfia del seu nom (medicina) a costa d'una hipoatròfia del primer cognom (familiar) i una important atròfia del segon (comunitària).

La Unitat Docent UDACEBA, després de 10 anys de més que satisfactori recorregut, té l'empenta i la il·lusió per assumir el repte d'integrar la salut comunitària dins els seus objectius docents, afavorint la recerca i formació en aquest àmbit.

### Quines són les principals necessitats que heu detectat al barri i quines accions feu al respecte.

Un dels primers projectes que vam realitzar als inicis del grup Fem Salut al Barri –UDACEBA amb l'objectiu de respondre just la qüestió plantejada va ser un estudi descriptiu multicèntric. Va ser presentat com a comunicació en el congrés del PACAP del 2016, amb el títol “Por dónde empezamos?”. Vam participar 6 centres, recollint 700 enquestes que ens van aportar dades

sociodemogràfiques, sobre l'accés de la població a internet i/o smartphone, autopercepció de salut, hàbits socioculturals, activitat física i coneixement sobre la Salut Comunitària. I aquesta informació recollida ha orientat en la planificació d'intervencions en l'àmbit als diferents grups de treball dels diferents centres participants.

Particularment en el barri on treballa, una de les principals necessitats detectades a través d'estudis recents realitzats en els que ha col·laborat l'Agència de Salut Pública de Barcelona (<http://salutcomunitaria.com/mapes-de-salut/>) és l'escassa activitat comunitària existent al barri, fet que hem confirmat en les diferents fases de mapeig que hem realitzat. I en aquesta línia van tots els nostres projectes. Estem desenvolupant diferents projectes i activitats que pretenen que tots, usuaris i professionals sentim i coneguem la "xarxa" i poc a poc anem aprenent a comptar amb ella. Estem obrint el centre a diferents institucions i professionals i establint aliances.

### **Com s'apodera al ciutadà de carrer de la pròpia salut? En quina fase estem de presa de consciència global en aquest àmbit?**

Com en la resta, des de la necessitat, amb temps i ganes!

Amb moltes de les persones a les que visito, sobretot en els casos en els que el problema s'acompanya de certa cronicitat i de diverses visites que poden arribar a assemblar-se molt entre elles (lumbàlgies reaguditzades, diabètics mal controlats, la majoria de trastorns de l'estat d'ànim, etc.) arribem a un punt "sostre". Aquí sorgeix la necessitat. I amb temps i ganes hem d'ajudar, guiar i motivar a la persona a que pugui veure i sobretot tenir vivències del gran percentatge de millora que té a les seves mans, fet que implica prèviament haver d'assumir (ells i nosaltres) que el problema no es solucionarà amb una pastilla o amb una visita màgica d'un gran especialista.

No sé del tot en quina fase estem. En molts moments sóc optimista i crec que estem en un bon moment perquè som molts amb ganes de fer diferent, amb ganes d'eixamplar-nos. I veig al meu voltant dinàmiques socials molt interessants al respecte. Però malauradament per altra banda encara patim molta pressió silenciosa que ens allunya d'aquest empoderament.

### **Quin creus que és el futur de la salut comunitària? On arribarà i quins són els límits?**

M'atreveiria a dir que és el futur. Un futur en el que es distingeixi clarament quines necessitats es poden veure més afavorides d'una intervenció i atenció individual i quines pel contrari, obtindrien major benefici amb un abordatge comunitari. On la majoria d'intervencions en educació i promoció de la salut es realitzin a nivell grupal i poblacional, on el coneixement i recursos per fer front a moltes situacions es transmeti entre les persones (exemples serien el pacient expert, els grups de *whatsapp* que sorgeixen espontàniament en un grup de lactància, grups d'acompanyament al dol, etc.) i a la consulta tinguessin lloc les visites que precisen una atenció individual. Ho podria comparar amb molts circuits i rutes que s'estan realitzant entre especialistes de primària i hospitalaris, que vetllen perquè a les consultes hospitalàries només arribin els casos que realment les precisen i en poden obtenir un benefici raonable. No seria el primer cop que l'Atenció Primària es reinventa i reformula per adaptar-se als nous temps i necessitats.

Per suposat que un dels límits importants és la inversió de recursos, i així va quedar palès en el treball realitzat durant la I Jornada de Salut Comunitària d'UDACEBA el passat mes d'abril. Però el primer límit i el que tenim més a l'abast, és el límit mental de cada un de nosaltres.

### **Fora de la consulta, com practiques salut comunitària? Què fas?**

Amb la resta del grup ens reunim cada 3 setmanes. Hem tingut entrevistes amb diferents agents i actius en salut del barri (el centre d'atenció i educació en sexualitat per a joves referent de Barcelona, l'equip d'atenció i informació a la dona de la nostra zona, amb diverses escoles del barri, amb farmacèutics comunitaris, etc.)

Vam iniciar una campanya a través de les xarxes socials, #salutactiva on a través de fotografies nostres fent algun hàbit saludable fora de la consulta llencem la pregunta "i tu com et cuides?" amb l'objectiu de fer un intercanvi de salut activa entre professionals i usuaris.

Estem desenvolupant diverses idees al voltant del mètode MBSR (reducció de l'estrés basat en mindfulness), una en el marc de l'autocura dels professionals que treballem al centre i una altra en l'àmbit de l'escola, amb una de les escoles de la nostra zona. Així com enfortint la línia de prescripció d'activitat física i la prescripció social.

I la resta de temps, endinsant-nos en el camp de la Salut Comunitària i mirant d'impregnar i engrescar a la resta de companys del centre en l'assumpte, perquè "la cosa funciona quan és un sentiment d'equip", una frase escoltada en un congrés i esdevinguda objectiu.

### **Quina és la millor experiència que coneixes?**

M'agraden diverses experiències, algunes d'elles presentades a la I Jornada de Salut Comunitària d'UDACEBA. Però potser em decanto per una que reuneix molts valors de la Salut Comunitària i que aconsegueix emocionar-me molt. Es tracta de Silenci Roto, de Balancin de Blancos (<https://www.semfy.com/elsilencio-roto/>), un projecte d'intervenció en un grup d'homes en situació d'atur. És preciós escoltar les seves reflexions i paraules al final, és esperançador sentir la força i empoderament generats i veure com s'organitzen per donar-li continuïtat en el temps.

**Citació**

*Autor: Coderch Arís, Marta*

*Títol article: Salut més enllà de la consulta. Entrevista a Marta Coderch*

*Revista: APSalut. Volum 5. Número 3. Article 93*

**Data:** 10 de juliol de 2017

UNITAT DOCENT D'ACEBA / Sardenya, 466 - 08025 Barcelona / Tel. 93 567 43 80 / [udaceba@aceba.cat](mailto:udaceba@aceba.cat)