Material de apoyo para valoración de actividades/intervenciones comunitarias

El **Servicio de Atención Comunitaria** recogido en la Cartera de Servicios de Atención Primaria de Aragón, viene definido por el conjunto de actuaciones con participación de la comunidad, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificando los recursos comunitarios disponibles, priorizando las intervenciones y elaborando programas y protocolos orientados a mejorar la salud de la comunidad.

La Atención Comunitaria se concreta en los Equipos de Atención Primaria de dos formas: Las Actividades Comunitarias y los Consejos de Salud de Zona.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Definición de actividad comunitaria de la Estrategia de Atención Comunitaria en Atención Primaria de Aragón Actividades comunitarias:

Las Actividades Comunitarias son aquellas actividades realizadas en un territorio con participación de la población, que están dirigidas a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar de la población potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas y demandas o necesidades.

Las actividades comunitarias realizarán actuaciones de prevención o promoción de la salud que tengan en cuenta el ciclo de la vida, promuevan la equidad en salud, la participación comunitaria, y el fomento de estilos de vida y entornos saludables.

Si vamos a evaluar una actividad comunitaria realizada por un Equipo de Atención Primaria, estos serían los criterios que tendríamos que tener en cuenta:

Criterios Actividad Comunitaria Algoritmo de confirmación:

1. La actividad ha debido estar activa en el periodo a evaluar.
2. La actividad no debe ser una actividad puntual o aislada, sino que forma parte de un proyecto o programa más amplio (ej, de un proyecto ligado a una Acuerdo de Gestión, o de una acción comunitaria mayor desarrollada por un Consejo de Salud, Mesa intersectorial, proyecto de promoción de salud…)
3. Los profesionales del centro de salud participan en ella de alguna manera en representación del EAP, no es una participación a título personal.
4. La comunidad a la que va dirigida, ha participado en el origen o el desarrollo de la actividad de una forma más activa que como público pasivo, o bien se trata de una actividad intersectorial, es decir, en la que colaboran sectores diferentes al de salud. Para valorar la participación de la población se utilizará la Escala de Arnstein (ilustraciones 1 y 2)

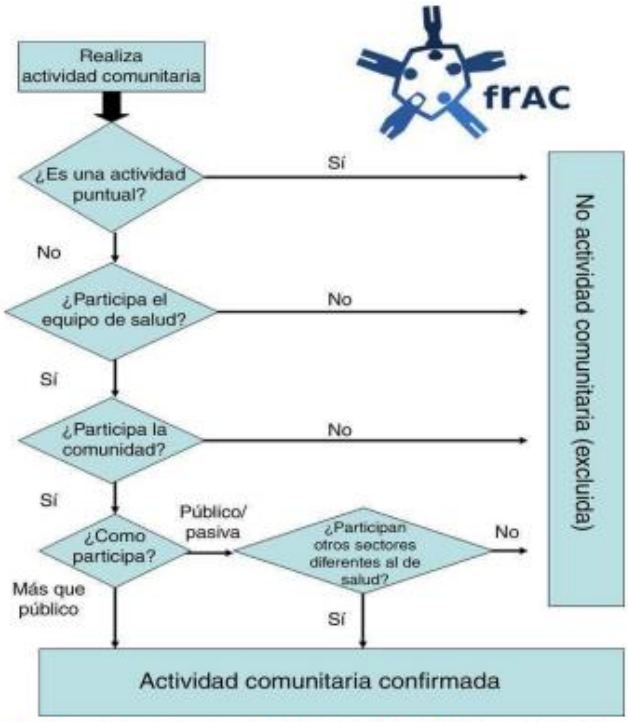

Ilustración 1. Algoritmo de confirmación de las Actividades Comunitarias

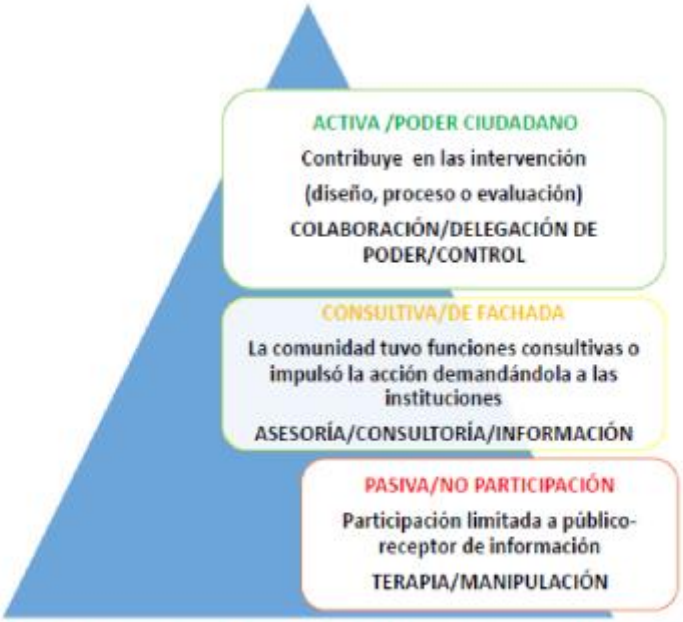

Ilustración 2. Modelo clásico de Arnstein. Nivel de participación de la comunidad((22)

No se consideran actividades comunitarias:

1. Aquellas acciones dirigidas únicamente al diagnóstico o detección de problemas de salud (programas de cribado, revisiones, etcétera).
2. Aquellas acciones dirigidas únicamente a la prevención de un problema concreto de salud mediante la aplicación de una terapia concreta (programas de vacunación, sellado de molares, etcétera).
3. Aquellas acciones dirigidas únicamente a monitorizar parámetros (tensión arterial y otros) o hábitos (consumo de alcohol, de tabaco, etcétera).
4. Aquellas consultas de atención individual específicas, en el centro de salud o fuera de él, aunque sean de promoción de la salud (consulta a adolescentes, consulta de planificación familiar, consulta de tabaquismo, etcétera), que no formen parte de un programa comunitario más amplio.
5. Aquellas intervenciones grupales (educación para la salud, etcétera) que no consideran explícitamente la participación de la comunidad, o que el nivel de participación fuera como público o pasiva (nivel 1 Escala de Arnstein). Por tanto, las actividades comunitarias dirigidas a grupos específicos requieren la participación directa de las personas que integran estos grupos en el desarrollo de la actividad, su diseño y su evaluación (Nivel 2 y 3 Escala de Arnstein.

Tipos de actividades comunitarias

Las actividades comunitarias abordan temáticas proceso salud-enfermedad prevalentes en Atención Primaria y/o prevención y/o promoción de salud, presentan evidencia científica y/o responden a problemas y necesidades de salud detectados prevalentes en la zona básica donde se realizan. Las intervenciones podemos agruparlas según el tipo de factores abordados en los tres bloques, según la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón.

Factores	**Áreas de intervención**
Problemas de salud	● Enfermedades crónicas ● Soledad ● Discapacidades ● Derechos y deberes de los pacientes ● Prevención de violencia ●…etc
Determinantes de Salud	● Alimentación ● Actividad física ● Bienestar emocional ● Tabaco, alcohol y otras drogas ● Seguridad y prevención de lesiones ● Convivencia y buen trato ● …
Transiciones Vitales	● Infancia ● Adolescencia ● Cuidado de las personas ● Envejecimiento ● Inmigración ● …

Las actividades que realizan o en las que participan los EAP en Aragón contemplan un amplio **campo de actuación de acuerdo a las diferentes realidades de las Zonas Básicas de Salud**. En la siguiente tabla se presentan una relación de las mismas:

Campo de Actuación más frecuentes de las Actividades Comunitarias en Aragón
- Salud en general. - Factores de riesgo y estilos de vida saludables. - Alimentación y actividad física saludable. - Salud infantil, lactancia materna, parentalidad positiva y crianza - Promoción de salud en los centros educativos. - Enfermedades crónicas, autocuidado, cuidadores y cuidados. - Salud afectivo-sexual. - Salud emocional y salud mental. - Seguridad, prevención de lesiones y primeros auxilios. - Utilización de servicios sanitarios y asistencia sanitaria. - Participación comunitaria y activos en salud. - Salud de la mujer.

En la realización de las actividades comunitarias los EAP se utilizan **diferentes instrumentos de salud comunitaria**. A continuación, se concretan algunos de ellos

- **Educación para la salud** Oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria, que incluye la mejora del conocimiento y el desarrollo de las habilidades personales. La educación para la salud grupal es una de las medidas más frecuentes en la salud comunitaria.
- **Comunicación social** Incluye las actuaciones realizadas mediante materiales gráficos e impresos, medios de comunicación social y social media.
- **Acción social en salud y planes comunitarios** Proceso por el cual los grupos, los agentes y las personas implicados en la promoción de la salud trabajan en la identificación y mejora de aspectos de la vida cotidiana y social de su entorno relacionados con la salud. Promueve el desarrollo comunitario y el trabajo cooperativo en redes, alianzas y plataformas. Puede realizarse en contacto con asociaciones, organizaciones, redes sociales, líderes y agentes comunitarios.
- **Reorientación comunitaria de los servicios sanitarios** Iniciativas de mejora de la calidad de los servicios sanitarios con la participación comunitaria. Incluye los órganos de participación (consejos de salud de zona, de sector) y la organización de esquemas formales de Recomendación de activos para la salud.

CRITERIOS BUENAS PRÁCTICAS DE LAS ACTIVIDADES COMUNITARIAS

CRITERIOS CONCEPTUALES.

Los criterios conceptuales son criterios básicos y deben cumplirse ya que marcan una orientación que entendemos es inherente a la *"buena práctica"* comunitaria.

1. Participación de otros recursos de la comunidad en el proceso. Debe haber algún grado de implicación de la comunidad en la identificación y priorización de problemas, en el desarrollo de la actividad y en la evaluación de la misma. Se parte de la base de que la realización de AC requiere la implicación de otros recursos comunitarios, tales como profesionales de otros servicios, representantes del tejido asociativo y ciudadanos. Ello implica que no es suficiente con intervenciones que se planifican y ejecutan exclusivamente por los profesionales y que el término participación no se refiere a la mera recepción de prestaciones.

2. Concepción integral de la salud (bio-psico-social). El abordaje de un problema o necesidad de salud habrá de tener en cuenta sus determinantes psicosociales, tanto en el análisis de la necesidad como en el planteamiento de la intervención.

3. Potenciación de la autonomía personal y grupal. Las actividades comunitarias deben dirigirse a potenciar la autonomía y la capacitación personal y grupal con el fin de que se produzca un incremento progresivo de poder y protagonismo de los ciudadanos y la comunidad en lo referente a su salud.

CRITERIOS METODOLOGICOS

De los criterios metodológicos, los dos primeros (4 y 5) son considerados básicos y todos los restantes convenientes.

4. Explicitación documental y definición de objetivos. Se considera que las AC deben tener definidos sus objetivos y estar explicitados en un documento escrito.

5. Abordaje de los problemas de salud y prioridades de la comunidad. Las AC se realizarán para actuar sobre problemas de salud y/o en respuesta a demandas surgidas de la comunidad; debe justificarse la necesidad de la actividad emprendida y explicitarse el proceso que se ha seguido para valorar las prioridades. Se considerará aceptable que, en los comienzos de una AC, según circunstancias locales concretas, pueda no cumplirse este criterio, pero debe poder evolucionar en este sentido a medida que se consolida y desarrolla, puesto que la pertinencia de las actividades comunitarias debe quedar bien establecida.

6. En el trabajo con grupos se debe potenciar el uso de metodologías que favorezcan el proceso grupal. Las metodologías grupales empleadas se deben orientar a la reflexión, análisis, búsqueda de respuestas y alternativas que faciliten los procesos de cambio. Los procesos grupales de aprendizaje tienen unas características que los profesionales que los implementan deben conocer.

7. La evaluación incluye a la comunidad y se realiza evaluación del proceso. Se deriva del criterio número 1. Se refiere a que no se considera buena práctica comunitaria que la evaluación

de la AC se realice sólo desde la visión de los profesionales, sino que se recoja la de los participantes. Se relaciona también con la evaluación del proceso y con la idoneidad de las metodologías cualitativas para recoger esta evaluación, sin que esto signifique en absoluto que se ignoren los resultados y la efectividad, sino mas bien que se haga desde la doble perspectiva de la comunidad y los profesionales.

8. Continuidad en el tiempo. Se prefiere la continuidad de una AC mientras persistan las necesidades que dieron lugar a su puesta en marcha, aunque muchas son las circunstancias que dificultan la continuidad de las AC, muchas de ellas no imputables a los profesionales y los ciudadanos que las han hecho posibles.

9. Grado de implicación de los profesionales del equipo. La mayor participación (directa o indirecta) de profesionales del equipo de atención primaria para la realización de actividades comunitarias es una condición favorable para que se desarrollen con éxito, tengan continuidad y sean consideradas como una actividad más del centro de salud.

CRITERIOS ESTRATÉGICOS

Todos los criterios de este apartado se consideran convenientes. Muchos de ellos dependerán de las características del proyecto y de las circunstancias locales.

10. Intersectorialidad. Se refiere a la conveniencia de la implicación de otros sectores y/o instituciones tales como servicios sociales, ayuntamientos, grupos de atención a poblaciones específicas, sector educativo, organizaciones no gubernamentales, etc.

11. Implicación del ámbito institucional. Es conveniente para el desarrollo y continuidad de las AC que se impliquen las instituciones (Gerencias y Direcciones, Ayuntamientos...) en su desarrollo, haciéndolas también suyas.

12. Dinamización de tejido social. Como resultado de la AC, se produce la creación de grupos y asociaciones o bien se potencian grupos ya existentes y la coordinación entre ellos.

13. Creación de órganos permanentes de coordinación. Para consolidar la participación en las actividades del tejido asociativo así como la coordinación intersectorial, conviene la creación de órganos o comisiones estables de coordinación.

14. Innovación. Referida tanto a las áreas de actuación como a metodologías, etc

CHECK LIST ACTIVIDADES COMUNITARIAS

¿ES UNA ACTIVIDAD COMUNITARIA?

Criterios Actividad Comunitaria Algoritmo de confirmación:

- ❑ La actividad ha debido estar activa en el periodo a evaluar.
- ❑ La actividad no debe ser una actividad puntual o aislada, sino que forma parte de un proyecto o programa más amplio (ej, de un proyecto ligado a una Acuerdo de Gestión, o de una acción comunitaria mayor desarrollada por un Consejo de Salud, Mesa intersectorial, proyecto de promoción de salud…)
- ❑ Los profesionales del centro de salud participan en ella de alguna manera en representación del EAP, no es una participación a título personal.
- ❑ La comunidad a la que va dirigida, ha participado en el origen o el desarrollo de la actividad de una forma más activa que como público pasivo, o bien se trata de una actividad intersectorial, es decir, en la que colaboran sectores diferentes al de salud. Niveles 2 y 3 de Escala de Arnstein

Criterios de no exclusión de actividades comunitarias:

- ❑ No es una acción dirigida únicamente al diagnóstico o detección de problemas de salud (programas de cribado, revisiones, etcétera).
- ❑ No es una acción dirigidas únicamente a la prevención de un problema concreto de salud mediante la aplicación de una terapia concreta (programas de vacunación, sellado de molares, etcétera).
- ❑ No es una acción dirigida únicamente a monitorizar parámetros (tensión arterial y otros) o hábitos (consumo de alcohol, de tabaco, etcétera).
- ❑ No es solamente una consulta de atención individual específicas, en el centro de salud o fuera de él, aunque sean de promoción de la salud (consulta a adolescentes, consulta de planificación familiar, consulta de tabaquismo, etcétera), ya que forma parte o participa de un programa comunitario más amplio.
- ❑ No es solo una intervención grupal (educación para la salud, etcétera) que considera explícitamente la participación de la comunidad, o que el nivel de participación fuera como público o pasiva (Nivel 1 Arnstein). Por tanto, en estas intervenciones hay participación directa de las personas que integran estos grupos en el desarrollo de la actividad, su diseño y su evaluación.

¿QUÉ TIPO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA?

Factores y áreas de intervención:

- ❑ Problema de Salud.
  - Enfermedades crónicas
  - Soledad

- Discapacidades
- Derechos y deberes de los pacientes
- Prevención de violencia
- Otros _____
-

❑ Determinantes de la salud

- Alimentación
- Actividad física
- Bienestar emocional
- Tabaco, alcohol y otras drogas
- Seguridad y prevención de lesiones
- Convivencia y buen trato
- Otros_____

❑ Transiciones vitales

- Infancia
- Adolescencia
- Cuidado de las personas
- Envejecimiento
- Inmigración
- Otros _____

Campo de Actuación más frecuentes de las Actividades Comunitarias

❑ Salud en general.
❑ Factores de riesgo y estilos de vida saludables.
❑ Alimentación y actividad física saludable.
❑ Salud infantil, lactancia materna, parentalidad positiva y crianza
❑ Promoción de salud en los centros educativos.
❑ Enfermedades crónicas, autocuidado, cuidadores y cuidados.
❑ Salud afectivo-sexual.
❑ Salud emocional y salud mental.
❑ Seguridad, prevención de lesiones y primeros auxilios.
❑ Utilización de servicios sanitarios y asistencia sanitaria.
❑ Participación comunitaria y activos en salud.
❑ Salud de la mujer.
❑ Otros _____

Instrumentos de salud comunitaria utilizados en las Actividades Comunitarias

❑ Educación para la salud.

❑ Comunicación social.
❑ Acción social en salud y planes
❑ Reorientación comunitaria de los servicios sanitarios
❑ Otros_____

CRITERIOS DE BUENA PRACTICA EN ATENCIÓN COMUNITARIA

CRITERIOS CONCEPTUALES

Son criterios básicos

- Participación de otros recursos de la comunidad en el proceso.
- Concepción integral de la salud (bio-psico-social).
- Potenciación de la autonomía personal y grupal.

CRITERIOS METODOLOGICOS

Criterios metodológicos básicos:

- Explicitación documental y definición de objetivos.
- Abordaje de los problemas de salud y prioridades de la comunidad

Criterios metodológicos convenientes:

- En el trabajo con grupos se debe potenciar el uso de metodologías que favorezcan el proceso grupal.
- La evaluación incluye a la comunidad y se realiza evaluación del proceso.
- Continuidad en el tiempo.
- Grado de implicación de los profesionales del equipo.

CRITERIOS ESTRATÉGICOS

Son criterios convenientes

- Intersectorialidad.
- Implicación del ámbito institucional.
- Dinamización de tejido social.
- Creación de órganos permanentes de coordinación.
- Innovación.