

Participación comunitaria desde atención primaria y salud pública: si queremos, es posible

Carmen Belén Benedé Azagra, María Luz Lou Alcaine, Javier Gallego Diéguez, Javier Marzo Arana, Mercedes Febrel Bordejé, Pilar Aliaga Traín

La cooperación conjunta entre salud pública y atención primaria genera nuevas sinergias que vuelven a poner en el centro la salud de la ciudadanía

“ La Atención Primaria (AP) y la Salud Pública (SP) son dos agentes clave en el desarrollo de la salud comunitaria, y su acción ha de ser coordinada e integrada. Se requiere un establecimiento claro y explícito de objetivos, funciones, recursos y relaciones, y que la estructura y sistema de los servicios de salud deben favorecer la acción comunitaria, tanto desde AP como desde SP, no dejándola exclusivamente al criterio de voluntades profesionales¹⁷. Esta es una de las conclusiones de Isabel Pasarín y colaboradores en un artículo del informe SESPAS en 2010¹. El texto lleno de reflexiones y propuestas, aborda cómo puede llevarse a cabo una efectiva coordinación para mejorar la participación comunitaria en salud (PCS), y cumplir nuestra misión como sistema relativa a la acción comunitaria. Un texto de ánimo y empuje y una propuesta de hoja de ruta útil para reflexionar sobre cómo podríamos coordinarnos y avanzar.

Atención Primaria, Salud Pública y Población no siempre han estado en el centro del sistema de salud. Muchas veces, más de las deseadas, han sido periferias del mismo, y por devenir de las acciones, en ocasiones, no han trabajado de forma coordinada. Las estructuras organizativas, programas, acciones o las buenas prácticas han estado presentes pero, como las vías férreas, discurriendo en parale-

lo o con escasos cruces de caminos². Esto ha dificultado que las acciones de salud comunitaria (SC) del sistema sanitario hayan podido desarrollarse de forma adecuada y generalizada orientándose hacia determinantes, equidad o participación comunitaria real y no sólo de fachada¹. Para desarrollar esta cuestión es esencial establecer alianzas y vías perpendiculares^{1,3}.

En 2016 el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón a instancias de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, se plantea desarrollar el Servicio de Atención Comunitaria* de la Cartera de Servicios de AP aragonesa que, aún apareciendo en la norma, mostraba una implementación escasa y desigual². Para ello se decide iniciar un proceso con una serie de claves (Tabla 1) en las que interdisciplinariedad, y coordinación institucional, en concreto con SP, son esenciales. También lo son el reconocimiento del otro, la apuesta por buenas prácticas y la coordinación intersectorial desarrolladas en Aragón desde hace años. Igualmente son claves la investigación y los procesos de liderazgo compartido basados en activos institucionales para la salud.

El Departamento de Sanidad impulsa la Estrategia de Atención Comunitaria en Aragón (EACA) con el fin de articular acciones que ayuden a mejorar la salud y el bienestar de las personas, a través de una iniciativa conjunta y una oportunidad de po-

Tabla 1.
Claves de la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón

- Aragón: territorio, cultura, oportunidad
- Confía en la sabiduría
- Juntos sumamos
- Organiza y cuida tu casa
- Escucha dentro y fuera
- Cuenta con herramientas que faciliten
- Crea un escenario donde poder bailar

tenciar el valor de la AP en el sistema sanitario, así como la visibilización de que la atención comunitaria es parte esencial de la misma, y la salud comunitaria y la promoción de salud de la SP⁴. El marco de esta estrategia son los pilares básicos del proceso salud-enfermedad: Participación Comunitaria, AP y Acción Intersectorial así como el impacto de lo social en la salud y la reorientación comunitaria de la asistencia; esenciales para realizar un abordaje integral orientado a los determinantes de la salud, mejorar la equidad y la efectividad⁵.

La Estrategia de Atención Comunitaria potencia acciones sobre problemas y necesidades de salud prevalentes en un territorio, a través de las actividades comunitarias dirigidas a promover la salud, incrementar calidad de vida y bienestar de la población, potenciando participación y capacidad de personas y grupos para el abordaje de problemas o necesidades⁴. Acciones que no se sostienen sin el convencimiento de que juntos sumamos y que esta suma es la que puede conseguir una orientación hacia la salud y no tanto a la enfermedad.

Para facilitar que los equipos de AP puedan participar o desarrollar acciones de SC ha sido preciso establecer apoyos técnicos organizados desde el Departamento de Sanidad, en los que la coordinación AP y SP ha sido esencial. SP ofrece apoyo técnico a través del SARES (Sistema de Asesoramiento y Recursos en Educación para la Salud) a servicios asistenciales, sus direcciones y/o equipos de trabajo para la puesta en marcha de iniciativas y proyectos comunitarios, facilitando herramientas y metodologías en SC, educación para la salud y dinamización de activos para la salud. Además se promueve la sinergia con redes de promoción de la salud (Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud –RAPPS- y Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud –RAEPS-) y coordinación con entidades y recursos presentes en el territorio⁶. También se ofrece el Atlas de Salud** con información epidemiológica sobre morbilidad, mortalidad y determinantes de salud a nivel de Zona Básica.

Otra cuestión esencial y objetivo estratégico de la EACA, es la integración en el plan de formación continuada del Servicio Aragonés de Salud de una línea propia que responda a las necesidades de formación de las y los profesionales del sistema sanitario en materia de SC. Por ello la formación se ha elaborado, desarrollado y evaluado junto a SP. Así mismo el diseño conjunto de herramientas para los equipos de AP como la agenda comunitaria, el buscador de activos para la salud o el protocolo para la recomendación de activos son ejemplo de que es posible la coordinación para la acción concreta dotándola de medios, apoyos y presupuesto.

Otra de las acciones coordinadas en la EACA es el Proyecto Salud en Red en los Barrios que, en línea con el Plan de Salud de Aragón 2030, incluye la salud en todas las políticas y el desarrollo de acciones transversales que reduzcan desigualdades sociales y

sanitarias y mejoren el nivel de salud y bienestar a lo largo del ciclo vital de las personas. Salud en Red en los Barrios es una iniciativa de trabajo colaborativo con el Ayuntamiento de Zaragoza extensible a otros municipios aragoneses para visibilizar las actuaciones de SC que se realizan en los diferentes territorios, en coherencia con el desarrollo local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad del Sistema Nacional de Salud. Su finalidad es potenciar la coordinación entre los servicios públicos que trabajan en el mismo territorio, dinamizar los activos para la salud de acuerdo con las necesidades detectadas y facilitar la atención comunitaria basada en activos de los equipos de AP, así como las alianzas para el desarrollo de las acciones de SC. La creación de la red de salud de barrio promueve la participación comunitaria, la cooperación de los centros de salud con los recursos comunitarios en la zona, especialmente servicios sociales, entidades y asociaciones y otros servicios públicos, y supone generar modelos de buena práctica que poder implementar en otros barrios y/o territorios aragoneses.

Por tanto, las acciones de coordinación AP y SP de la EACA se han basado en la reproducción del trabajo en red a nivel institucional. Mirarnos, reconocernos como distintos actores con trayectoria larga y narrativa distinta pero confluyente, que nos ha llevado hasta aquí, ha sido esencial. Escucharnos, ponernos en valor, generar sinergias, plantear procesos participativos en la reflexión, diseño, puesta en marcha o evaluación; la humildad, la horizontalidad, la coordinación en lo macro, meso o micro, el compartir y sobre todo la voluntad política firme son algunos de los logros alcanzados. La cooperación conjunta entre SP y AP genera nuevas sinergias que vuelven a poner en el centro la salud de la ciudadanía.

Y entonces es cuando las cosas necesarias que se quieren conseguir, se hacen posibles.

.....
Carmen Belén Benedé Azagra^{1,5,6}, María Luz Lou Alcaine^{2,5}, Javier Gallego Diéguez^{3,5}, Javier Marzo Arana^{2,5}, Mercedes Febrel Bordejé³, Pilar Aliaga Traín⁴

1. Centro de Salud Canal Imperial-Venecia. Servicio Aragonés de Salud.
2. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón.
3. Dirección General de Salud Pública. Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón.
4. SARES (Sistema de Recursos y Asesoramiento en Educación Para la Salud). Subdirección de Salud Pública de Zaragoza.
5. Comité Técnico Estrategia Atención Comunitaria. Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón.
6. Instituto de Investigación Sanitaria Aragón.

Correo:
atencioncomunitaria@aragon.es

Web blog Estrategia Atención Comunitaria Aragón:
atencioncomunitaria.aragon.es

Referencias bibliográficas

1. Pasarín MI, Forcada C, Montaner I, De Peray JL, Gofín J. Salud comunitaria: Una integración de las competencias de atención primaria y de salud pública. Informe SESPAS 2010. Gac Sanit. 2010;24(SUPPL. 1):23-7.
2. Benedé Azagra CB. Actividades Comunitarias Desarrolladas en la Atención Primaria de Salud a través de los Equipos de Atención Primaria de Aragón. Universidad de Zaragoza; 2015.
3. Cofiño R, Pasarín MI, Segura A. ¿Cómo abordar la dimensión colectiva de la salud de las personas? Informe SESPAS 2012. Gac Sanit. 2012;26(SUPPL.1):88-93.
4. Departamento Sanidad. Gobierno de Aragón. Estrategia Atención Comunitaria. Atención Primaria. Aragón [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 1]. Available from: <http://atencioncomunitaria.aragon.es/>
5. Salud OM de la. Declaración de Alma Ata 1978 Salud para Todos. Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud [Internet]. 1978. p. 4. Available from: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2006/12/alma-ata.pdf>
6. Departamento Sanidad. Gobierno de Aragón. Sistema de asesoramiento y recursos en educación para la salud [Internet]. Available from: <http://saresaragon.blogspot.com.es/>

* Atención Comunitaria: 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. (Cartera Servicios Comunes Atención Primaria SNS. Cartera de Servicios de Atención Primaria de Aragón aprobada en 2007 en el Decreto 65/2007 del Gobierno de Aragón)

** ATLAS DE SALUD
 Vigilancia del estado de salud y sus determinantes por Zona Básica de Salud. <https://idearagon.aragon.es/atlas/indexSalud.jsp>