salud comunitaria Aragón 10ºANIVERSARIO

Diez años impulsando la Atención Comunitaria en Aragón: de la estrategia a la consolidación del servicio

Carmen Belén Benedé Azagra
Estrategia Atención Comunitaria Sistema de Salud de Aragón
Atención Primaria
Departamento de Sanidad

salud comunitaria Aragón 10ºANIVERSARIO · Instituto de Investigación Sanitaria Aragón · iacs Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud · salud servicio aragonés de salud · Universidad Zaragoza 1474 · Gobierno de España Ministerio de Sanidad · Gobierno de Aragón



salud comunitaria
Aragón
10°ANIVERSARIO

2016 · EL COMPROMISO

¿Qué queríamos transformar?

Objetivos, principios y claves de la EACA

↓

2016–2026 · EL RECORRIDO

¿Qué hemos construido y conseguido?

Tres vías de acción, cinco acciones coordinadas y despliegue organizativo

↓

2026 · EL ESPEJO

¿Qué nos dice el «hacer y no hacer»?

Logros, contradicciones, aprendizajes y cuestiones pendientes

↓

2026–2036 · EL FUTURO

¿Qué Atención Primaria queremos?

Normalizar, integrar, participar, evaluar y reorientar

salud comunitaria Aragón 10ºANIVERSARIO
Instituto de Investigación Sanitaria Aragón
iacs INSTITUTO ARAGONÉS DE CIENCIAS DE LA SALUD
salud servicio aragonés de salud
Universidad Zaragoza
GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD
GOBIERNO DE ARAGON

0. Los conceptos: “el glosario de la EACA”

Tres formas de entender lo comunitario

Atención Comunitaria, Acción Comunitaria y Orientación Comunitaria.



Atención Comunitaria

Práctica del equipo en los ámbitos individual, grupal y comunitario.



Acción Comunitaria

Actuaciones y procesos concretos con participación y trabajo en red.



Orientación Comunitaria

Forma de entender y organizar toda la Atención Primaria desde la salud, el contexto y la comunidad.

0. Los conceptos: “el glosario de la EACA”

Atención Comunitaria

Definición servicio Atención Comunitaria Cartera Servicios Comunes Atención Primaria SNS

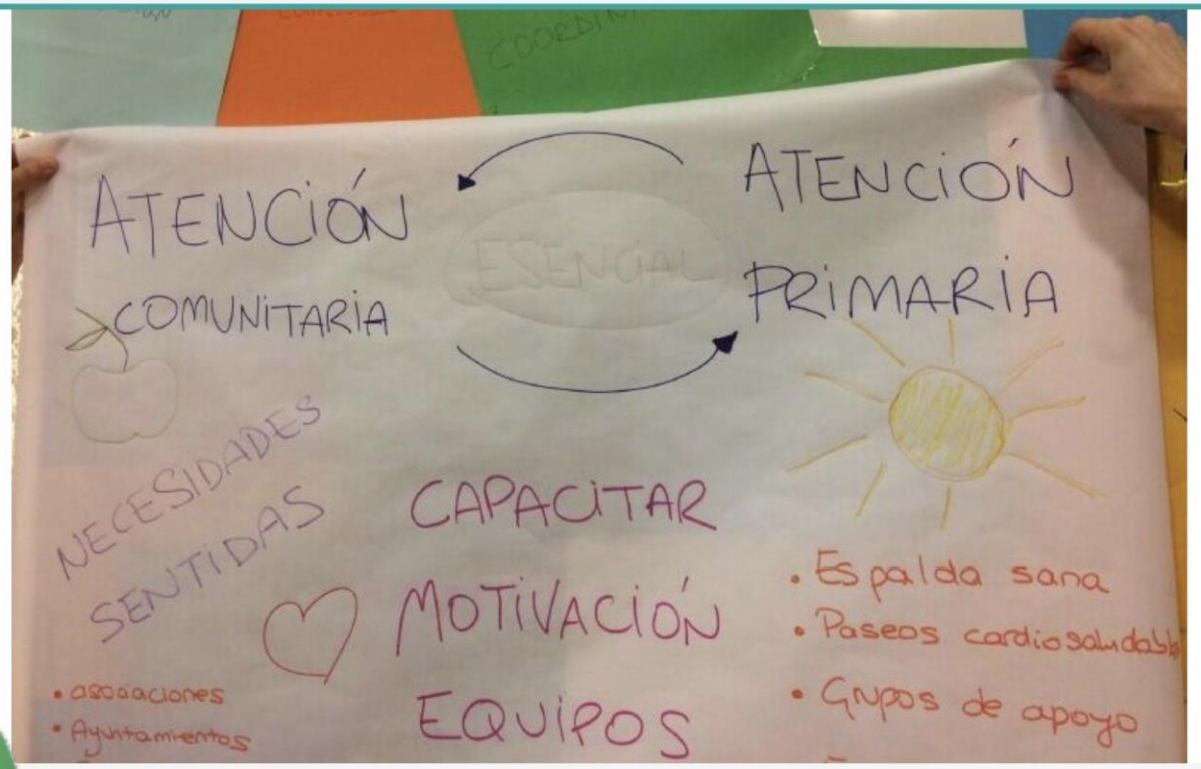
*«Se entiende como Atención Comunitaria como tal al conjunto de **actuaciones** con **participación de la comunidad**, orientadas a a la **detección y priorización** de sus **necesidades** y **problemas de salud**, **identificación de los recursos comunitarios y activos para la salud** disponibles, priorización de las **intervenciones** y desarrollo y **evaluación** de acciones, con el objetivo de mejorar la salud y el **bienestar de la comunidad** y **disminuir** las **desigualdades sociales en salud**, en **coordinación** con los **sectores y agentes** implicados»*

Cartera de Servicios de Atención Primaria

link: Orden 2026 Actualización en Aragón Cartera Servicios AP en Aragón : Atención Comunitaria

En esta actualización aragonesa se contempla también el nivel 2 de orientación comunitaria o de trabajo grupal en atención primaria.





0. Los conceptos: “el glosario de la EACA”

La Atención Comunitaria se concreta en los Equipos de Atención Primaria de dos formas



Actividades Comunitarias

Definición de la EACA

Actividades realizadas en un territorio, con participación de la población, dirigidas a promover la salud, la calidad de vida y el bienestar, potenciando la capacidad de las personas y grupos para abordar sus propios problemas, demandas o necesidades.

- Promoción y prevención de la salud
- Participación comunitaria
- Equidad y ciclo vital
- Estilos de vida y entornos saludables
- No son actividades puntuales: son programas o proyectos

Se desarrollan para mejorar la salud de la población, con participación y coordinación con otros dispositivos educativos, sociales, otros servicios y la propia comunidad.

Consejos de Salud de Zona

Espacios estables de participación, diálogo y corresponsabilidad entre ciudadanía, profesionales, ayuntamientos y otros agentes del territorio para mejorar la salud de la comunidad.

- Participación real de la comunidad
- Priorización compartida de necesidades
- Trabajo en red e intersectorial
- Propuestas y seguimiento de acciones
- Vínculo entre Atención Primaria y territorio

Los proyectos de atención comunitaria y programas comunitarios que desarrollan o en los que participa un centro de salud son **una de las vías de acción de la Estrategia de Atención Comunitaria en Atención Primaria.**

1- EACA 2016–2026: diez años reorientando la Atención Primaria

2016 · EL COMPROMISO

¿Qué queríamos transformar?

Objetivos, principios y claves de la EACA

"Una iniciativa del Departamento de Sanidad de Aragón orientada a promover la salud y la participación comunitaria, e implementar el servicio de Atención Comunitaria de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud en Aragón"

01	**Orientar comunitariamente**	Integrar activos, participación e intersectorialidad
02	**Desmedicalizar**	Abordar los malestares y favorecer la autonomía
03	**Fortalecer la organización**	Responder a necesidades y desigualdades del territorio
04	**Capacitar**	Desarrollar competencias para una atención de calidad
05	**Colaborar y participar**	Trabajar con instituciones y agentes comunitarios

Las claves

1. Aragón: territorio, cultura, oportunidad
2. Confía en la sabiduría
3. Juntos sumamos
4. Organiza y cuida tu casa
5. Escucha dentro y fuera
6. Cuenta con herramientas que faciliten
7. Crea un escenario donde poder bailar

salud comunitaria Aragón 10ºANIVERSARIO · Instituto de Investigación Sanitaria Aragón · iacs Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud · salud servicio aragonés de salud · Universidad Zaragoza 1474 · Gobierno de España Ministerio de Sanidad · Gobierno de Aragón

2- El despliegue de la EACA

De los objetivos a la práctica

El modelo de despliegue de la EACA

Tres vías de acción y cinco acciones coordinadas

2016–2026 · EL RECORRIDO

¿Qué hemos construido y conseguido?

Tres vías de acción, cinco acciones coordinadas y despliegue organizativo



Agenda comunitaria

Hoja de ruta del equipo y del territorio



Proyectos comunitarios

Acciones compartidas y participadas



Atención Comunitaria Basada en Activos

Conectar consulta y comunidad

Cinco acciones coordinadas para faciliitar su desarrollo



Formación



Apoyos científicos



Difusión



Apoyos técnicos



Redes locales de salud

La EACA no se limitó a impulsar iniciativas comunitarias: diseñó un modelo para organizarlas, acompañarlas y sostenerlas en Atención Primaria.

3- Los logros

2016–2026 · EL RECORRIDO

¿Qué hemos construido y conseguido?

Tres vías de acción, cinco acciones coordinadas y despliegue organizativo



4- Los aprendizajes

2016–2026 · EL RECORRIDO

¿Qué hemos construido y conseguido?

Tres vías de acción, cinco acciones coordinadas y despliegue organizativo

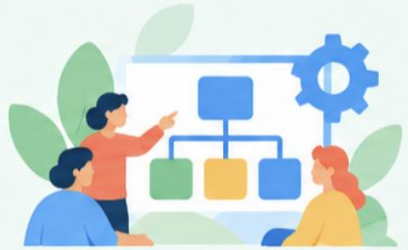
¿Qué hemos aprendido?

Del voluntarismo a la estructura; de las actividades a los procesos



Voluntarismo

Iniciativas individuales y esfuerzos aislados, dependientes de la motivación personal.



Estructura

Organización, herramientas y recursos compartidos para sostener la orientación comunitaria.



Calidad y mejora continua

Evaluar, aprender y mejorar para dar solidez y calidad a la orientación comunitaria.

Formación, cartera, apoyos, organización, recursos y calidad para sostener la orientación comunitaria.



Actividades

Acciones puntuales, desconectadas entre sí, con impacto limitado en el tiempo.



Procesos

Continuidad, planificación, participación y trabajo en red para generar cambios duraderos.

Menos acciones puntuales y más procesos comunitarios estables, participados e intersectoriales.



El aprendizaje de la década no ha sido hacer más actividades, sino **construir condiciones** para integrar la orientación comunitaria en la práctica habitual de Atención Primaria, **con calidad y mejora continua.**

5- El espejo del “hacer y no hacer”

2026 · EL ESPEJO

¿Qué nos dice el «hacer y no hacer»?

Logros, contradicciones, aprendizajes y cuestiones pendientes

La EACA frente al “hacer”

Un espejo para revisar el recorrido y seguir avanzando

Hacer en orientación comunitaria en AP	Lo que aporta la EACA	Reflexión para el futuro
Abogacía por la salud	Servicio en cartera, equidad, participación y Consejos de Salud.	¿Influye de verdad en prioridades, decisiones y recursos?
Abordaje integral	Tres ámbitos de atención y agenda comunitaria.	¿Hemos conseguido cambiar la práctica cotidiana?
Empoderar y participar	Consejos de Salud y proyectos participativos.	¿Compartimos realmente las decisiones?
Abrirnos a la comunidad	Redes y colaboración intersectorial	¿Formamos parte de procesos comunitarios o solo colaboramos en actividades?
Recomendar activos	ACBA y herramientas digitales.	¿Conocemos los resultados en las personas?
Investigar y evaluar	Criterios de calidad, seguimiento e indicadores.	¿La evaluación nos ayuda a aprender y mejorar?

La EACA ha traducido buena parte del hacer a una estrategia de sistema.
El reto ahora es comprobar cuánto transforma realmente la práctica y la participación.

5- El espejo del “hacer y no hacer”

2026 · EL ESPEJO

¿Qué nos dice el «hacer y no hacer»?

Logros, contradicciones, aprendizajes y cuestiones pendientes

La EACA frente al “no hacer”

Evitar inercias para seguir avanzando

No hacer en orientación comunitaria en AP	Lo que aporta la EACA	Reflexión para el futuro
No medicalizar	Activos, educación para la salud y respuestas comunitarias.	¿Reducimos respuestas exclusivamente sanitarias a los malestares cotidianos?
No culpabilizar	Determinantes sociales, equidad y análisis del contexto.	¿Adaptamos las actuaciones a las barreras sociales?
No apropiarnos del protagonismo	Consejos de Salud, participación y colaboración.	¿La comunidad influye realmente en prioridades y decisiones?
No ignorar la autonomía	Atención centrada en las personas y recomendación de activos.	¿Se respeta la voluntariedad y la decisión compartida?
No dejarlo al voluntarismo	Cartera, formación, apoyos, organización y herramientas	¿Hemos creado condiciones suficientes para todos los equipos?
No obsesionarnos con la evidencia	Evaluación para aprender, mejorar y dar calidad.	¿La evaluación ayuda sin burocratizar ni bloquear?

La EACA ha intentado pasar del voluntarismo a la estructura.
El reto es sostener la orientación comunitaria sin medicalizar, sin tutelar y sin burocratizar.

2026–2036 · EL FUTURO

¿Qué Atención Primaria queremos?

Normalizar, integrar, participar, evaluar y reorientar

¿Qué necesitamos para la próxima década?

Cinco desafíos para seguir avanzando



Normalización

Que la orientación comunitaria forme parte de la práctica habitual.



Participación real

Compartir decisiones y fortalecer el protagonismo de la comunidad.



Intersectorialidad

Consolidar redes y alianzas estables en el territorio.



Equidad

Incorporar determinantes sociales y reducir desigualdades.



Evaluación de resultados

Medir cambios para aprender, mejorar y dar calidad.

El reto de los próximos diez años **no es hacer más actividades comunitarias,** sino conseguir una Atención Primaria cada vez más orientada a la salud, a las personas y a sus comunidades.

Reconocer el camino recorrido también implica asumir que quedan retos abiertos por consolidar.





salud comunitaria Aragón 10ºANIVERSARIO

Gracias por tanto trabajo cada día. SEGUIMOS