



- **Comprender los problemas de salud** desde una perspectiva biopsicosocial.
- **Entender las causas** de las causas de los problemas de salud.
- Ayudar a que las **personas sean protagonistas en sus procesos de enfermedad**.
- **Contemplar la equidad**, explorar y reconocer las riquezas que tienen las personas, los grupos y las comunidades.
- **Facilitar procesos de cuidado y empoderamiento:** devolver poder real a las personas en el acompañamiento de sus procesos de salud y enfermedad.
- **Entender que muchos problemas no son individuales** sino colectivos y las causas de las causas están condicionadas por factores que dependen de sectores no sanitarios.

La mirada comunitaria es fundamental en el trabajo cotidiano de las profesionales de un Equipo de Atención Primaria.

Esta mirada y visión global forma parte del trabajo del personal de medicina, enfermería, trabajo social, administración, fisioterapia, unidades de salud bucodental, etc.

Una Atención Primaria que no tenga capacidad para trabajar con esta mirada no podrá ser una verdadera Atención Primaria.



Este proyecto ha sido financiado a cargo de los fondos para las estrategias 2022 del Ministerio de Sanidad que fueron aprobados en el CISNS de 21 de septiembre, como apoyo a la implantación del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria.

Diseño: Jorge Lorenzo / Ilustraciones José Arroyo / Ast-497-2023

Atención Primaria mirando a la comunidad.



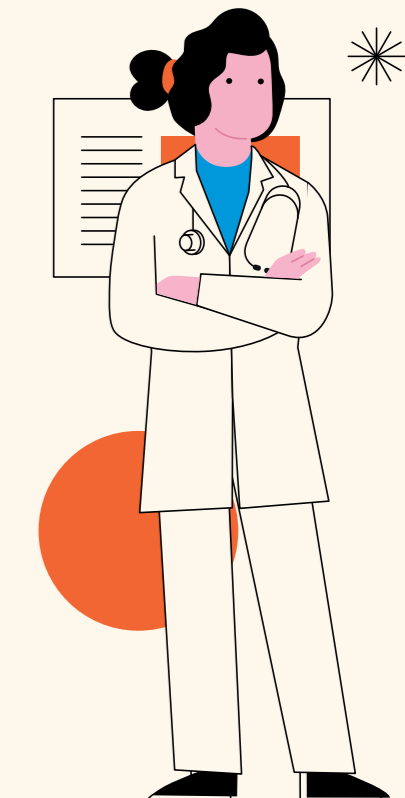
Una de las características por las que Atención Primaria es irrenunciable y fundamental dentro de nuestro Sistema Nacional de Salud es por su capacidad de acompañar a las personas y entender sus procesos de enfermedad desde los entornos donde viven, crecen, se relacionan, trabajan...

Las enfermedades no surgen en cuerpos biológicos aislados del mundo sino que aparecen en personas que viven en un contexto determinado: **biográfico, cultural, social, económico...**

Comprender este contexto es fundamental en el trabajo de Atención Primaria para **entender los porqués de la aparición de algunas enfermedades** y para entender la evolución y el pronóstico de todas ellas.

La evolución y pronóstico de cualquier enfermedad, desde la más benigna, hasta la más grave, está íntimamente relacionada con ese "contexto": **¿Qué condiciones de vida tenemos?, ¿quién y cómo nos cuidan?, ¿cuál es nuestra situación laboral?, ¿tenemos capacidad de cuidarnos?, ¿tenemos dificultades para llegar a fin de mes?.**

Es por eso que **la Atención Primaria trabaja dentro de la comunidad y sin dejar de mirar a la comunidad**. No solamente por la proximidad geográfica con los barrios y los pueblos donde trabajan los diferentes equipos de Atención Primaria sino por las herramientas de trabajo que manejan a diario las personas que forman parte de los equipos de nuestros centros de salud.



Esta mirada comunitaria puede realizarse en tres niveles: individual, grupal y colectivo.

En estos tres niveles se utilizan diferentes métodos de trabajo para alcanzar esa mirada, pero todas las herramientas que se emplean tienen objetivos comunes:

Nivel 1

Pasar consulta o hacer un domicilio mirando a la calle.

La mirada comunitaria individual, un abordaje biopsicosocial, es fundamental todos los días para las y los profesionales de un Equipo de Atención Primaria. Para todo el personal que trabaja en un Centro: personal de medicina, de enfermería, trabajo social, fisioterapia, TCAE, unidades de salud bucodental, celadores...



El conocimiento de la persona y de su situación familiar y biográfica, de sus condiciones culturales, sociales, laborales, educativas... hace posible contextualizar la aparición de una enfermedad y enfocar mejor su evolución y pronóstico.

Para entender bien ese contexto es importante conocer el lugar donde viven, trabajan, crecen, se relacionan nuestros pacientes, cuáles son las riquezas y los problemas del territorio donde trabajamos.

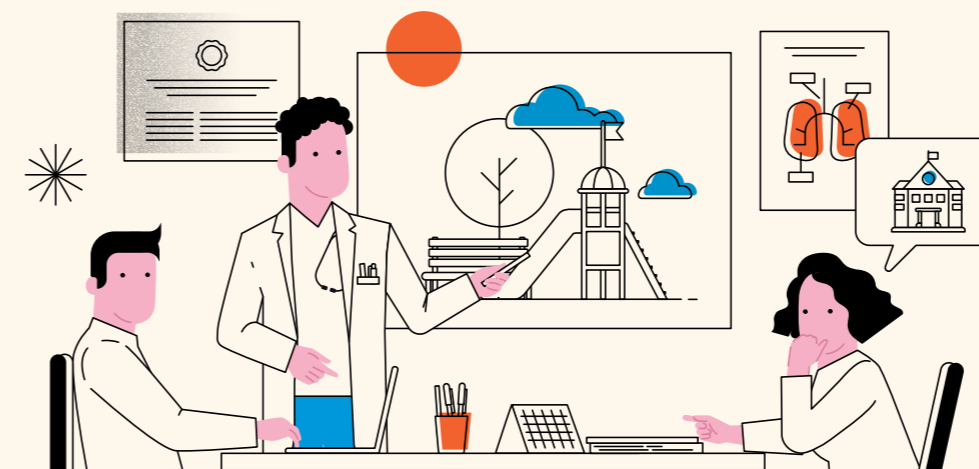


Nivel 2

Educación para la salud grupal. Trabajando sobre las causas de las causas.

La educación para la salud grupal debe realizarse con las siguientes condiciones:

- **Vinculada a programas** que tengan influencia sobre políticas de salud y generación de entornos saludables.
- **Utilizando metodologías participativas y empoderadoras:** que promuevan el diálogo y la reflexión.
- **Basadas en la equidad:** promoviendo que lleguen expresamente a las personas con más necesidades de salud.
- **Que trabajen sobre las causas de las causas** y que hagan reflexionar a las personas porque ocurren las cosas y cómo se pueden transformar.



Nivel 3 Abogacía.

La Abogacía no es un término muy difundido en nuestra práctica sanitaria. Tener barrios más saludables depende de otras políticas además de la sanitaria. El equipo de Atención Primaria y los Servicios de Salud pueden tener un papel importante en influenciar e incidir (abogacía) para que otros sectores actúen sobre los determinantes de la salud.

El centro de salud no es el único centro de la salud.

Se trata de participar en procesos de desarrollo comunitario que estén funcionando en los territorios: bien impulsados por el propio centro de salud (consejos de salud) o por otras instituciones (ayuntamientos o tercer sector).