

Guía *rápida*
para la
recomendación
de *activos*
(“prescripción
social”) en
el sistema
sanitario.

Coordinación técnica del documento

Sonia López
Oscar Suárez
Rafael Cofiño

Grupo revisor del documento

Subdirección General de Drogodependencias de la Agencia de Salud Pública de Catalunya (Fleur Braddick, Jordina Capella y Joan Colom), Belén Alonso, María Eugenia Álvarez, Ana Cortés, Jara Cubillo, Ricardo de Dios, Yurema de la Fuente (Asociación Sumando),

Marta del Real, Ana Belén Díaz, Ana García, Belén García, Nadia María García, José Antonio González, Mariano Hernán, Nieves Lafuente, José Ignacio Lavín, Patricia López, Tomás López (Hierbabuena Asociación para la Salud Mental), Alba Martínez, Marta Pisano, Mónica Regueira, Jordi Riba, María Jesús Rodríguez, Pepita Rodríguez, Susana Tardón, Marta Isabel Villamil -representante de la Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias (SEAPA)-.

En el Anexo (¿Cómo realizar la recomendación de activos dentro de una entrevista clínica integrada?) hemos incorporado expresamente algunas de las propuestas enviadas por Marta Villamil, Belén García y Marta del Real.

Edita

Principado de Asturias

Diseño editorial

Jorge Lorenzo

DL

As-0000-2017



El objetivo de esta guía rápida es ofrecer orientaciones a las y los profesionales de la salud para incorporar la recomendación de activos desde la consulta en la práctica asistencial utilizando los recursos disponibles en el mapa del Observatorio de Salud en Asturias.

Para la puesta en marcha de este proyecto ha sido y es fundamental la colaboración de muchas personas que están trabajando en el ámbito de la salud comunitaria dentro y fuera de Asturias. Así mismo, las recomendaciones parten de la reflexión y del conocimiento compartido con muchas instituciones y entidades que están trabajando en proyectos de recomendación de activos en diferentes comunidades autónomas. Muchas gracias a todas ellas.

Las orientaciones dentro de la presente guía son fruto de un proceso que está en marcha y seguramente tiene elementos de mejora. Si consideras que podrías realizar alguna aportación interesante a las recomendaciones, te agradeceríamos que te pusieras en contacto con el Observatorio de Salud en Asturias (OBSA).

¿Qué son los activos para la salud?

Son aquellos recursos disponibles en la comunidad que pueden ayudar a mejorar el bienestar de las personas.

Para que un recurso de la comunidad sea un “activo” ha de ser conocido, valorado positivamente y utilizado por las personas de una comunidad.

Algunos ejemplos de activos para la salud serían: una asociación (juvenil, de vecinos/as, de personas mayores, cultural, deportiva, de madres y padres / familias...), una plaza o un parque que sirve de espacio de encuentro, el centro de salud, un polideportivo, una senda donde poder pasear o hacer deporte, la biblioteca, una playa, la escuela, un centro social y las actividades que se desarrollan en él, actividades culturales, un lugar donde practicar yoga o gimnasia...

¿Qué es la recomendación de activos?

Es el proceso por el cual unas personas recomiendan a otras algunos de estos recursos/activos de la comunidad, indicándoles que pueden ser útiles para mejorar su bienestar.

Esta recomendación puede ser informal (por ejemplo entre vecinos y vecinas de un barrio o de un pueblo) o formal (por ejemplo en el marco de una consulta en un centro de salud o un técnico/a recomendando un recurso a una persona desde una asociación o desde un servicio municipal).

Para la recomendación de recursos/activos de la comunidad en la relación entre un(a) profesional de la salud y quien acude a consulta se encuentra extendida la utilización del término anglosajón “social prescribing”, a veces también utilizado en nuestro medio como “prescripción social”.

La adopción de este término (“prescripción social”) debe adaptarse con cierta prudencia dado que muestra posiblemente una visión racionalista y paternalista donde la

¿Por qué la recomendación de activos desde la consulta?

prescripción se entiende más enfocada hacia recetar, determinar u ordenar un remedio frente a la recomendación que tiene un sentido más genérico basado en la búsqueda consensuada, activa y participada con la persona. Además, no todos los activos que se recomiendan van a ser sociales. Quizás por ello el término más adecuado sería “recomendación de activos de la comunidad”.

En esta guía nos centraremos en cómo realizar esta recomendación de activos desde el sistema sanitario.

La recomendación de activos es el proceso mediante el cual un(a) profesional de la salud, en el marco de la relación terapéutica, identifica y selecciona junto con la persona que acude a consulta, aquellos activos de salud disponibles en su comunidad que podrían ser beneficiosos para mejorar su salud.

La recomendación de activos en la práctica sanitaria forma parte del modelo de atención biopsicosocial, incorporando el modelo de salud positiva y explorando tanto

los recursos individuales de la persona como sus redes de apoyo y los recursos comunitarios. Así pues, complementa la atención sanitaria desde un enfoque holístico, teniendo en cuenta el contexto donde viven las personas y la influencia que tienen en la salud los activos que existen en una comunidad.

La recomendación de activos es una herramienta complementaria que permite ampliar el abanico de recursos terapéuticos no farmacológicos. Supone implicar a la persona

que acude a consulta en una reflexión compartida sobre cómo utilizar algunos activos disponibles en la zona donde vive, analizar el efecto que estos pueden tener en su bienestar -teniendo en cuenta tanto sus gustos, intereses y habilidades como entendiendo sus resistencias- y ayudándole a buscar alternativas.

El hecho en sí de que el o la profesional conceda valor a los activos facilita que la persona reconozca y valore los recursos de su comunidad en una nueva dimensión terapéutica y de bienestar personal.

Al realizarse en el contexto de un abordaje biopsico-social esta práctica ayuda a las personas a tener un mayor control de su salud, a mejorar su red de apoyo social y a disminuir la medicalización de algunos problemas de salud.

Actualmente la mayor parte de la evidencia disponible se centra en

experiencias llevadas a cabo por el National Health Service de Reino Unido, si bien es cierto que debe tenerse en cuenta que los modelos y mecanismos de prescripción social/recomendación de activos son algo diferentes a la propuesta de trabajo en España.

A partir de la revisión de la evidencia, entre las mejoras que se pueden producir en la salud de las personas con las que se realiza la recomendación de activos podríamos destacar:

- Reducción del aislamiento social y de la soledad.
- Aumento de la autoestima y confianza, sentido de control y empoderamiento.
- Mejoras en el bienestar psicológico o mental.
- Disminución de síntomas de ansiedad y/o depresión y del estado de ánimo negativo.
- Aumento en la sociabilidad, habilidades de comunicación y conexiones sociales.

- Mejoras en la motivación y el significado de la vida dando esperanza y optimismo sobre el futuro.
- Mejoras en la salud física y un estilo de vida más saludable (aumento de actividad y modificación de hábitos).
- Adquisición de aprendizajes, nuevos intereses y habilidades, incluyendo habilidades artísticas.

En base a dicha evidencia, entre aquellas personas que se podrían beneficiar estarían: personas en situación de aislamiento social, personas que hiperfrecuentan el sistema sanitario asociado a causas no sanitarias, personas con problemas leves de salud mental y malestar emocional, personas que expresan malestares de forma intermitente o crónica, así como personas con patologías crónicas de diferentes niveles de complejidad que requieren un abordaje más integral.

¿Quién puede realizar la recomendación de activos en el ámbito sanitario?

Todas las personas que trabajan en la práctica clínica asistencial pueden realizar recomendación de activos para la salud. Aunque esta actuación es más frecuente en Atención Primaria, otros/as profesionales de Atención Hospitalaria (por ejemplo en consultas externas, procesos de altas hospitalarias, salud

mental...) también pueden realizar la recomendación de activos.

Teniendo en cuenta las diferentes perspectivas que tienen los y las profesionales que componen los Equipos de Atención Primaria, la recomendación de activos forma parte de la práctica cotidiana de todos ellos.

¿Cómo y cuándo ha de hacerse la recomendación de activos?

La recomendación de activos se realiza en el marco de una relación asistencial centrada en la persona, donde se trabaja el abordaje de los motivos de consulta con una orientación biopsicosocial y un plan integral de plan integral de actuación (teniendo en cuenta los determinantes que más influyan en el proceso, es decir, puede ser "sociopsicobio", "psicosociobio"...).

En este tipo de relación asistencial, la herramienta clave es la utilización de una buena entrevista clínica. La recomendación de activos se realizará en la última parte de la entrevista clínica (en la fase resolutive) dentro del plan de actuación que se consensua con la persona que acude a consulta.

En el Anexo 1 se describe con más detalle este procedimiento.

¿Qué tipo de activos se pueden recomendar?

Existe una amplia variedad de activos que se pueden recomendar y que depende de los mapas de recursos disponibles en cada municipio en la página del Observatorio de Salud..

Algunos ejemplos de recursos podrían ser desde diferentes actividades (de ocio, bienestar, voluntariado, cultura o tiempo libre) que se desarrollan desde asociaciones o entidades municipales, a espacios físicos donde poder realizar actividad física o diferentes espacios de la comunidad que favorezcan la socialización y generación de redes, etc.

¿Dónde puedo encontrar información acerca de los activos para la salud que hay en mi municipio?

En Asturias se puede consultar esta información en el mapa de activos para la salud del Observatorio de Salud. Este mapa está disponible a través de la página web del Observatorio <http://obsaludasturias.com/actius/project/web/actuaciones/buscador/obsa> o de una aplicación gratuita para móviles (OBSA).

Además, para los/as profesionales de los centros de

salud que lo soliciten, se habilita un acceso directo a través de un icono en la Historia Clínica Electrónica dentro del programa OMI-AP. A través de este icono se puede acceder a información sobre los recursos disponibles en la zona filtrados en función de edad y sexo y la distancia al centro de salud.

¿Qué ocurre si en OMI-AP no existe el icono para acceder al mapa de activos para la salud?

Si desde vuestro Centro de Salud hay interés en incorporar el icono al tapiz del OMI se puede contactar con el Observatorio de Salud para planificar su incorporación y para el asesoramiento al Equipo de Atención Primaria sobre su funcionamiento.

También se puede acceder directamente al mapa desde la web del Observatorio:

www.obsaludasturias.com > Recursos de Salud > Buscador de actuaciones comunitarias.

¿Qué ocurre si en mi zona el mapa no tiene ningún activo identificado?

Por lo general, aquellas zonas en las que hay más activos identificados en el mapa son lugares donde hay en marcha procesos comunitarios más vivos y donde los espacios de participación ciudadana (consejos de salud, mesas intersectoriales de salud, etc.) están incorporando sus recursos al mapa.

Por tanto, la introducción de activos en el mapa como herramienta para la recomendación de activos en consulta y la difusión de los mismos puede ir ligada a comenzar o redirigir un proceso de participación intersectorial de salud, con un protagonismo real de la ciudadanía, de cara a conocer los recursos con los que se cuenta para tratar de abordar las necesidades detectadas trabajando conjuntamente en la mejora de la salud y bienestar de la población.

El mapa de activos del Observatorio (base de datos Asturias Actúa en Salud) es un sistema abierto donde cualquier persona, profesional, asociación o institución puede rellenar unos sencillos formularios para introducir sus recursos y actividades en la base de datos. Tras ser revisados y validados por el Observatorio de Salud, éstos pasan a estar visibles en el mapa.

Una buena posibilidad, como paso previo a medidas más ambiciosas, es conocer el mapa de activos del Observatorio y animar a registrar recursos y actividades comenzando a establecer lazos desde el centro de salud tanto con asociaciones y líderes de la comunidad que se tengan identificados como con el ayuntamiento y sus técnicos. Para ello es importante transmitir cómo su registro puede llevar a la difusión de los mismos a la población y entre los diversos ámbitos

empezando a conectarse y comunicarse, además de favorecer la recomendación de estos activos desde la consulta.

¿Cómo introducir activos en Asturias Actúa en Salud?

El registro de recursos y actividades en la base de datos del Observatorio es muy sencillo. Generalmente es el propio recurso quien introduce la información de cara a mantenerla viva y actualizada.

Como agentes que conocen los recursos de las Zonas Básicas de Salud, los y las profesionales

pueden detectar activos a incorporar, por lo que es interesante saber cómo registrar los mismos. Así mismo, puede ser necesario un apoyo inicial a las personas que comienzan a introducir recursos.

Para registrar recursos y actividades se deben seguir unos pasos muy sencillos:

1. Entrar en el apartado recursos de salud de la web del Observatorio <http://obsaludasturias.com/actius/project/web/actuaciones/obsa>
2. Registrarse en la base de datos si la usas por primera vez, introduciendo un correo electrónico, que será el usuario, y una contraseña. Una vez enviado, llega un correo automático para activar definitivamente dicho usuario y contraseña pulsando un link.
3. Entrar en el recuadro actividad comunitaria o recurso comunitario según interese introducir un recurso (asociación, centro social, plaza, senda...) o una actividad (danza, yoga, Jornada, excursión...).
4. Iniciar sesión introduciendo usuario y contraseña (sólo lo pedirá la primera vez cada sesión).
5. Rellenar un sencillo formulario con una serie de apartados con información básica: nombre del recurso/actividad, descripción (indicar coste), tipo de población a la que se dirige, dirección, contacto...
6. Una vez rellenados los campos obligatorios de las tres pantallas, pulsar enviar.

Es importante recordar que aquello que se introduzca no aparecerá directamente en el buscador de actuaciones comunitarias (mapa de activos), sino que lo hará tras ser validado por el Observatorio si cumple unos requisitos muy sencillos, entre los que se encuentran que se justifique por qué ese recurso/actividad puede mejorar el bienestar y que no tenga ánimo de lucro.

Puede consultarse más información en la Guía de ayuda para la inscripción de actividades o recursos en la web: <http://obsaludasturias.com/actius/project/web/actuaciones/obsa>

Ante cualquier duda, sugerencia o necesidad de orientación sobre la recomendación de activos en consulta, cómo poner en marcha un proceso de participación intersectorial en salud, cómo

incorporar una orientación hacia la salud comunitaria en tu centro o cómo iniciar un proceso con el mapeo de activos de tu comunidad, puedes ponerte en contacto con el Observatorio:

Observatorio de Salud en Asturias
Dirección General de Salud Pública
Consejería de Sanidad
C/ Ciriaco Miguel Vigil – nº 9
33006 Oviedo

Tfno: 985106385 / 985106338
Correo electrónico: obsalud@asturias.org

En cualquier caso, tienes a tu disposición la Guía para trabajar en Salud Comunitaria en Asturias en la página web del Observatorio. www.obsaludasturias.com > Herramientas > Guía de Salud Comunitaria.

ANEXO.

¿Cómo realizar la recomendación de activos dentro de una entrevista clínica integrada?

La entrevista es la herramienta fundamental para establecer una buena relación terapéutica con la persona que acude a consulta. Aunque existan ciertas diferencias en los tipos de entrevista utilizada según el abordaje de algunos de los problemas de salud y según la categoría profesional, podemos dividirla en dos momentos principales (Borrell 2004): fase exploratoria y fase resolutive.

En la **fase exploratoria** (primera parte de la consulta), y de forma general, las tareas serían las siguientes:

1. Establecer una relación terapéutica adecuada (calidez, empatía, escucha, respeto).
2. Delimitar y clarificar la demanda /necesidad/ problema.
- Plantearnos por ejemplo el caso de una persona que acude varias veces a consulta (hiperfrecuentación) y que se siente sola; la demanda que expresa y por la que acude puede no coincidir con la necesidad o problema.
3. Obtener los datos necesarios para establecer la naturaleza del problema (creencias y expectativas, condicionantes familiares y sociales, contextos, valoración del entorno).
Algunos ejemplos de preguntas serían:
- ¿Podría contarme lo que hace durante un día normal?, ¿y un festivo?
- ¿Dónde vive y con quién?
- ¿Ha habido algún cambio en su vida últimamente?,
- ¿Algún problema que le preocupe?, ¿cómo lo lleva? (si hay algo descrito en su historia clínica se puede hacer referencia y preguntar)
- ¿Cómo cree que esto está afectando a su salud?
- ¿Quién le ayuda o podría ayudarle?
- ¿Qué cambios ha pensado que podría ha-

cer para sentirse mejor?

4. Realizar la exploración de los aspectos de su vida y entorno que pueden proporcionarle bienestar y hacerle sentir bien.
- ¿Practica alguna actividad en relación a estos aspectos?
- ¿Conoce el modo en que puede acceder a ellas?
- ¿Cuáles practicaba y le gustaría poder practicar de nuevo? ¿por qué no puede practicarlas actualmente
Si preguntamos por aficiones/hobbies e indica no tenerlos, explorarlo. Tal vez los tiene pero no los reconoce como tales, los tuvo hace años y ya no los realiza o quizá puede no haberlos tenido nunca.
También es importante tener en cuenta la situación económica de la persona. Aunque las actividades que se incluyen en la base de datos no son con ánimo de lucro, en algunas quizás es necesario pagar alguna cantidad de dinero. Este tipo de preguntas indirectas a veces son muy utilizadas en la entrevista clínica para hacer una valoración indirecta de necesidades económicas (Beatriz Aragón, 2017).
5. En aquellos casos en que la consulta lo precise: orientar, ejecutar la exploración física o derivar a quien tenga capacidad para realizarla.

En la **fase resolutive** (segunda parte de la consulta) las tareas serían las siguientes:

1. Elaborar y sintetizar la información que tenemos de la primera fase
- Ejemplo: "Por lo que hemos hablado veo que le preocupa.... y cuenta con.... y ha pensado que podría....".
 2. Compartir y consensuar con la persona
-

que acude a consulta un plan de actuación. Este plan de actuación puede ser diagnóstico, terapéutico o ambos. Es en este momento cuando se define un plan de actuación donde se realizaría la recomendación de activos.

Es recomendable utilizar técnicas motivacionales y de consenso para empoderar a la persona que acude a consulta en el control de su salud, teniendo en cuenta sus intereses y preferencias e intentando entender sus resistencias, ayudándole a buscar alternativas para vencerlas.

De cara al consenso es interesante pedir permiso antes de recomendar. También es importante resaltar la fortaleza de recursos con los que cuenta o animarle a explorar alguna posibilidad que nos plantee, destacando ideas que tenga o éxitos del pasado.

- *¿Te podría comentar algún recurso para ver qué te parece? "Muy buena idea, eso sería estupendo..."; "seguro que has hecho cosas más difíciles..."; "otras personas lo han hecho y puede que a ti también te ayude..."*

- *"En relación con ese tema hay un taller, una actividad, una senda, ¿lo conoces?, ¿qué te gustaría?...aquí en el pueblo o barrio, te la voy a enseñar"*

3. Tener en cuenta que muchos de las intervenciones propuestas pueden combinar —sin ser incompatibles— intervenciones psicosociales, recomendación de activos, fisioterapia, tratamiento farmacológico...

4. Asegurarse de que la persona comprende y está de acuerdo con el plan de actuación. La actividad se puede imprimir desde la página web para que la pueda llevar en formato físico.

- *Ejemplo: "Entonces, si le parece, podemos quedar en que..."; "Aquí, en este papel, tienes*

algunos de los recursos que comentamos. Van incluidos unos datos de contacto, dirección, teléfono y correo electrónico, por si quieres más información..."

Por tanto, la recomendación de activos realizada dentro del plan de actuación incluiría:

- Tener en cuenta el capital personal, es decir, qué puede hacer o activar la persona por sí sola y cómo puede recurrir a su entorno para desarrollar o reforzar dichos aspectos.
- Tener en cuenta el capital social de la persona, que incluye su red de apoyo social y relaciones (aquellas personas de su entorno a las que podría acudir para poder mejorar su situación), su capacidad económica y la capacidad de aprovechar lo que el entorno ofrece.
- Conocer los intereses, gustos, aficiones, capacidades y posibilidades de la persona que acude a consulta. Individualizar la recomendación de activos.
- Consultar y explicar el mapa de activos de Asturias Actúa para la zona en la que vive la persona que acude a consulta. Valorar conjuntamente con la persona aquellos recursos incluidos que pudieran ser de utilidad para mejorar su salud y bienestar.
- Motivar a la persona y reforzar su decisión.
- Ofrecer información sobre los recursos que seleccione la persona (por ejemplo imprimiendo la ficha accesible a través de la página web).
- Tener en cuenta que muchas veces, las condiciones donde viven las personas, sus contextos socioeconómicos y familiares dificulta que puedan tomar decisiones saludables y para poder cuidarse mejor. Valorar en estos casos el trabajo conjunto con otros/as profesionales.



OBSERVATORIO
DE SALUD
EN ASTURIAS



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS