

# 03 Justificación

La **salud comunitaria** es la expresión colectiva de la salud individual y grupal en una comunidad definida, determinada por la interacción entre las características individuales y familiares, el medio social, cultural y ambiental, así como los servicios de salud, los recursos comunitarios y la influencia de factores sociales, económicos, políticos y globales (1).

Estas circunstancias constituyen los denominados **determinantes de la salud**, lo que implica que las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen pueden influir significativamente en su salud individual y en la salud de la comunidad en general. Además, cuando existen desigualdades sociales en la población, pueden producirse situaciones de inequidad en salud, que son injustas y evitables (2,3,4).

La necesidad de abordar la prestación de servicios públicos de salud desde una **perspectiva comunitaria** se ha vuelto cada vez más evidente en los últimos años. Uno de los principales factores que conducen a ello es el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y factores de riesgo entre la población, como la diabetes, la hipertensión y la obesidad, que están muy relacionadas con los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, la falta de acceso a alimentos saludables y la falta de actividad física, y requieren de un abordaje intersectorial y multidisciplinar para su prevención y tratamiento efectivo. Asimismo, la pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia la necesidad de un enfoque comunitario en la salud pública, ha afectado especialmente a las comunidades más vulnerables y ha agravado las desigualdades sociales en salud (5,6,7).

La orientación comunitaria en **Atención Primaria (AP)** permite trabajar en conjunto con la población y otros sectores, abordando de manera más efectiva los determinantes sociales de la salud y promoviendo un enfoque más integral y centrado en la persona. Además, también es esencial para promover la resiliencia y la resistencia de las comunidades ante emergencias sanitarias y socioeconómicas, y para prevenir y reducir la soledad no deseada y las enfermedades. Para alcanzar estos objetivos, se puede fortalecer la orientación comunitaria en el trabajo de AP a tres niveles (8):

1. **Nivel individual y familiar:** Es el nivel de trabajo en la práctica asistencial habitual en las consultas y en los domicilios.
2. **Nivel grupal:** En este nivel se trabaja con grupos promoviendo acciones educativas dirigidas a la comunidad, teniendo en cuenta las características de esta y las necesidades concretas de cada territorio.

**3. Nivel colectivo:** En este nivel se trabaja, de forma intersectorial e interdisciplinaria, con numerosos agentes del territorio local que tienen un papel relevante para mejorar el bienestar de la comunidad. Se trata de que algunas personas del equipo de AP participen en un proceso de acción.

En la cartera de servicios comunes del SNS al nivel colectivo se le denomina **atención comunitaria**. La atención comunitaria es un servicio en la Cartera de Servicios Comunes del SNS desde 2006, dentro de las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y comunitaria. Su puesta en práctica requiere de la implicación simultánea y con un enfoque de coordinación y colaboración de los tres protagonistas de la comunidad: ciudadanía (asociaciones, colectivos, grupos informales, líderes sociales, individuos/as), recursos técnicos (profesionales y técnicos/as de los diversos servicios que intervienen en la comunidad) y Administraciones e Instituciones (representantes de las distintas administraciones públicas e instituciones que intervienen en la comunidad).

**Ilustración 1.**  
Protagonistas de la  
Atención Comunitaria

Fuente: *Elaboración propia*



Como punto de partida para el abordaje de la atención comunitaria, es recomendable la realización de un **diagnóstico de salud comunitaria**, proceso que involucra la identificación y evaluación de los **problemas de salud** que afectan a una comunidad determinada. Esto incluye la recopilación de datos sobre la salud de la comunidad, la identificación de factores de riesgo y la determinación de las necesidades de salud de la comunidad, lo que facilita el desarrollo de las acciones adecuadas para mejorar la salud comunitaria.

**Ilustración 2.** Utilidad  
de la realización de  
diagnósticos de salud  
comunitaria

Fuente:  
*Elaboración propia*



En los últimos años, en **Canarias** se han venido desarrollando algunas iniciativas de atención comunitaria, entre las que se incluye la realización de algunos diagnósticos de salud comunitaria, impulsadas por la motivación, proactividad y dedicación de profesionales sanitarios para trabajar más estrechamente con las comunidades locales. Sin embargo, la falta de un marco estratégico puede provocar que estas iniciativas no siempre estén alineadas con las necesidades más prioritarias y con los objetivos de salud a largo plazo de la región.

A nivel nacional, la **Estrategia Nacional de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (9)** establece la participación y acción comunitaria como una de sus líneas estratégicas y bajo este marco se han desarrollado numerosas intervenciones a nivel comunitario en todas las comunidades autónomas (CC.AA.). Asimismo, el **Ministerio de Sanidad** aprobó el **Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023 (10)**, que insta a las CC.AA. al desarrollo de **Estrategias de Salud Comunitaria** a nivel autonómico y a la **generación de estructuras y/o mecanismos de coordinación** para trabajar en salud comunitaria en los diferentes niveles territoriales: comunidad autónoma, municipio y barrio.

En este contexto, el SCS se propone definir y desarrollar una Estrategia de Salud Comunitaria en Atención Primaria a nivel de la Comunidad Autónoma de Canarias. Como primer paso en su elaboración, se plantea la necesidad de realizar un **análisis de situación** de las actividades comunitarias existentes en AP de Canarias, y definir un **modelo de diagnóstico de salud** estandarizado para todas las zonas básicas de salud (ZBS), flexible a la introducción de características locales. Posteriormente se seleccionan las acciones prioritarias y su sistema de evaluación, así como los soportes necesarios en formación y herramientas para los profesionales.

El resultado de este trabajo se recoge en el presente documento y se debe a la colaboración de un conjunto de profesionales de las diferentes áreas de salud del SCS, que han actuado como representantes de innumerables profesionales que durante los últimos años han impulsado el desarrollo de la atención comunitaria en Canarias, proporcionando su experiencia y su visión.

A todo este equipo de profesionales, nos gustaría agradecerles su implicación en la elaboración de esta Estrategia.