



# Atención Primaria

[www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap)



EDITORIAL semFYC

## Atención comunitaria «COVID mediante y durante»

### Community care, through and through COVID19



La participación y la orientación comunitaria de la atención y acciones de los sistemas de salud (SS) son esenciales en la respuesta a la enfermedad por COVID-19. Es preciso involucrar a las comunidades, desde el cumplimiento de medidas de confinamiento, los pasos a tomar en distintas fases o la creación conjunta del nuevo escenario social. No existe una solución clara de arriba hacia abajo para la pandemia, siendo clave trabajar con una orientación hacia la promoción de la salud (PS) y, por ende, hacia la acción comunitaria y la reorientación comunitaria de los servicios que nuestras instituciones prestan actualmente<sup>1</sup>.

En este momento social, económico, sanitario y vital se precisa un abordaje centrado en la PS con perspectiva salutogénica con acciones orientadas a la protección de personas, familias o comunidades vulnerables o a trabajadores de primera línea. También la utilización de las ciencias sociales para comprender la complejidad de lo que sucede respetando la cultura, la diversidad o las necesidades de personas y comunidades<sup>2</sup>. Se requiere fortalecer las redes sociales, utilizar el sentido común sin obsesionarse con la evidencia, involucrando a las comunidades en la respuesta a la COVID sin descuidar el apoyo y el desarrollo de otras actuaciones de PS que no son COVID<sup>2-4</sup>. Las áreas de acción de PS de Ottawa (elaboración de políticas públicas saludables, creación de entornos de apoyo, fortalecimiento de la acción comunitaria, desarrollo de habilidades personales y reorientación de los servicios de salud con enfoque de salutogénico) siguen vigentes y urge tenerlas presentes en las respuestas individuales y colectivas del SS en la «COVID mediante y durante»<sup>5-8</sup>.

La atención comunitaria es parte de la Atención Primaria (AP)<sup>9</sup>. Tiene como objetivo la atención al conjunto de una comunidad buscando resultados en salud con su participación. Requiere intervenir sobre determinantes de salud y enfermedad, para lo que es necesario identificar necesidades y activos para la salud para priorizar y actuar conjuntamente con equidad. Problemas de salud emergentes como dependencia, inmigración en exclusión social, salud mental, riesgo cardiovascular, o nuevas enfermedades como la COVID-19, tienen origen multicausal y precisan de la intervención intersectorial con diferentes miradas. La

AP en este momento no puede en su labor asistencial estar de espaldas obviando esta realidad, contradiciendo su naturaleza y praxis<sup>8-10</sup>. Orientación comunitaria en la práctica, la atención y la salud comunitaria son esenciales en el abordaje del «*mediante y durante de la COVID*», y un derecho de la población que la sanidad pública las impulsen y refuercen.

Desde AP seguimos trabajando con orientación comunitaria (con menos o más apoyo según los territorios) a pesar de las dificultades, incertidumbres de la urgencia o lo prioritario de lo asistencial. En la atención ha sido esencial la orientación biopsicosocial «*pasando la consulta mirando la calle*» desde dentro del EPI, teniendo presente el «*Check list de la Comunitaria en tiempos de COVID-19*» del Grupo madrileño del Programa de Actividades Comunitarias en AP, con lo que complementar protocolos biomédicos sin ninguna orientación comunitaria<sup>11</sup>.

En muchas zonas básicas (más de las que se han visibilizado o difundido), se ha trabajado con grupos de apoyo y redes en lo micro, tratando de detectar población vulnerable, respondiendo a la urgencia conjuntamente. En Aragón se investigó esta cuestión con objeto de conocer buenas prácticas, fortalezas y dificultades de profesionales de AP<sup>12</sup>, poniendo sobre la mesa que la labor de los EAP con un liderazgo compartido junto con vecinas y vecinos ha sido fundamental para el bienestar y sostén de la vida. Una punta de un iceberg de acciones probablemente no diferentes del resto de comunidades autónomas, por lo conocido en espacios compartidos. En un momento donde se primaba lo asistencial, los EAP de forma autónoma u organizada, y otros sin ningún apoyo institucional, una vez más, han demostrado cómo es posible y fundamental trabajar con orientación comunitaria en tiempos difíciles.

### ¿Atención comunitaria en AP «COVID mediante y durante»?

En nuestra opinión: rotundamente sí. No hay excusas.

El Servicio de Atención Comunitaria en AP en su definición prevé la identificación de recursos comunitarios, priorizando intervenciones y elaborando programas y

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102103>

0212-6567/© 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<p><b>Invertir en coproducción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financiar personal y espacios específicos para reunir al público y a los responsables políticos.</li> <li>• Crear espacios donde las personas puedan participar en sus propios términos (por ejemplo, evitar formalidades burocráticas o jerga técnica)</li> <li>• Vaya más allá de simplemente reunir puntos de vista y, en su lugar, cree un diálogo y una reflexión para respuestas realmente colaborativas</li> <li>• Invierta no solo para esta emergencia sino también para preparación a largo plazo</li> </ul> <p><b>Trabajar con grupos comunitarios.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar su experiencia y redes</li> <li>• Usar su capacidad para movilizar a sus comunidades más amplias.</li> </ul> <p>Comprométete con la diversidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capte una amplia gama de conocimientos y experiencias.</li> <li>• Evite enfoques de participación únicos para todos</li> <li>• Incluya conscientemente a los más excluidos</li> </ul> <p><b>Ser receptivo y transparente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestre a las personas que sus inquietudes e ideas son escuchadas y se llevan a cabo</li> <li>• Colabore para analizar los resultados en grupos plurales y hacer mejoras.</li> </ul>
--

**Figura 1** Panel: pasos para la participación comunitaria en la respuesta a la COVID-19.

Fuente: Orientación comunitaria en la desescalada. Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón. Traducido y adaptado de Marston et al.<sup>3</sup>.

protocolos orientados a mejorar la salud de la comunidad con participación en la planificación. La COVID-19 es la tormenta perfecta para articularla. El problema está claro y con muchas aristas que no pueden abordarse excluyendo esta atención, precisando de quienes estamos en un territorio para salir adelante. Sin lo comunitario no es posible avanzar en el control real de la epidemia y mejorar los resultados en salud en las distintas etapas. El control de casos, contactos, la vacunación, las acciones de vigilancia epidemiológica o los protocolos asistenciales han de contemplar el tiempo y el modo de hacer comunitario o no enfrentarán el problema de modo adecuado. Los procesos de participación son ahora más que nunca importantes y prioritarios. Espacios de coordinación intersectorial y de participación comunitaria, como consejos de salud, mesas de trabajo, redes locales de salud, etc., son claves. Si disponemos de servicios de salud permeables y sensibles a las necesidades sociales con mecanismos eficaces de participación comunitaria, las acciones que se planteen en salud «*mediante y durante*» tendrán, con toda probabilidad, mayor pertinencia y eficacia, mejor rentabilidad de los recursos y obtención de apoyos.

De nuevo se precisa la valoración, la visibilización, el acompañamiento y el refuerzo del trabajo comunitario en AP, estimulando la coordinación real y no de fachada con la población, las instituciones locales, los recursos y la salud pública. Para ello habrá que apoyar a los grupos de participación comunitaria de los equipos y los consejos de salud, y que estos cuenten con tiempos, recursos, visibilidad, importancia, formación, herramientas de evaluación e investigación para priorizar sobre qué hacer/no hacer también «*COVID mediante y durante*».

Se precisa que estas cuestiones estén encima de la mesa de gerencias, direcciones, coordinadores o profesionales de equipos no como un adorno en protocolos, anexos o infografías (los papeles todo lo aguantan), sino con voluntad política real con inversión en coproducción (fig. 1). No sirve la excusa de que somos una organización compleja o que es complicado articular determinadas acciones pero que tienen tanta evidencia como otras. Los EAP ya las están haciendo en los territorios con o sin apoyo. Lo han hecho con la población y sus organizaciones o redes demostrando su compromiso

y responsabilidad social, porque saben desde su experiencia cotidiana y su «*practical wisdom*» que la participación mejora los resultados en salud. También en la COVID-19.

El abordaje de la «*COVID mediante o durante*» será comunitario... o no será.

## Bibliografía

1. Laverack G. La promoción de la salud en la época de la COVID-19. *Comunidad*. 2020;22:1.
2. Laverack G. Diez cosas que debemos mejorar en la promoción de la salud durante el brote de COVID-19 [Internet.] *Salud Pública de Aragón*. 2020 [consultado 2 Ene 2021]. Disponible en <http://saludpublicaaragon.blogspot.com/2020/05/diez-cosas-que-debemos-mejorar-en-la.html>.
3. Marston C, Renedo A, Miles S. Community participation is crucial in a pandemic. *The Lancet* [Internet.]. 2020;395(20.238):1676–8 [consultado 8 Ene 2021]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31054-0/Abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31054-0/Abstract).
4. Laverack G. *Health promotion in disease outbreaks and health emergencies*. Boca Ratón, Florida: CRC Press; 2017.
5. Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. *Carta de Ottawa para la promoción de la Salud*. Ottawa. Canadá. 1986.
6. Montaner Gomis I, Foz Gil G, Pasarín Rúa MI. La salud: ¿un asunto individual...? *AMF*. 2012;8:374–82.
7. Padilla J, Gullón P. *Epidemiocracia*. Madrid: Capitan Swing; 2020.
8. Ruiz-Giménez Aguilar JL, Domínguez Bidagor J. Reflexiones sobre «lo comunitario» en nuestro sistema sanitario. *Aten Primaria*. 2006;38:421–4.
9. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria* [Internet.]. Madrid: Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, Centro de Publicaciones;; 2019 [consultado 10 Ene 2021.]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/Marco\\_Estrategico\\_APS\\_25Abril\\_2019.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/Marco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf).
10. Departamento de Sanidad, Gobierno de Aragón. *Orientación comunitaria en la desescalada. Estrategia de Atención Comunitaria Atención Primaria*. [Internet.]. 2020 [consultado 10 Ene 2021.]. Disponible en <https://atencioncomunitaria.aragon.es/wp/>

[wp-content/uploads/2020/06/Orientaci%3b3n-comunitaria-en-la-desescalada-\\_Estrategia-Atencion-Comunitaria-en-Atenci%3b3n-Primaria-2.pdf](#).

11. Carrasco Munera A, Herranz Calvo C, Ruiz-Giménez Aguilar JL. Perspectiva comunitaria de la COVID-19: ¿qué ha pasado? y ahora qué? Check list Comunitaria en tiempos de COVID19. *Médicos de Familia Revista de la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria*. 2020;22(Especial Reseña Primaria):27-8 [consultado 10 Ene 2021]. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/000555570462ae938dcba>.
12. Pola M, Domínguez M, Escartín P, Peyman-Fard N, Martínez M, Benedé CB. Aproximación a la respuesta comunitaria a la pandemia por COVID-19 de los equipos de Atención Primaria de Salud aragoneses. *Comunidad*. 2020;22:3.

Carmen Belén Benedé Azagra<sup>a,\*</sup>, Adrián Carrasco Munera<sup>b</sup>  
y Nima Peyman-Fard Shafi-Tabatabaei<sup>c</sup>

<sup>a</sup> *Programa de Atención Comunitaria en Atención Primaria, Sociedad Española Medicina Familiar y Comunitaria, Grupo de Investigación B21 17R Gobierno de Aragón, Centro de Salud Canal Imperial-San José Sur, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza, España*

<sup>b</sup> *Programa de Atención Comunitaria en Atención Primaria, Sociedad Española Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Universitario Las Calesas, Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España*

<sup>c</sup> *Programa de Atención Comunitaria en Atención Primaria, Sociedad Española Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Caspe, Servicio Aragonés de Salud, Caspe, España*

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [bbenede@gmail.com](mailto:bbenede@gmail.com)  
(C.B. Benedé Azagra).