



**GUÍA PARA TRABAJAR EN SALUD COMUNITARIA
Y RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS EN LOS
EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Agradecimientos:

OBSA - Observatorio de Salud en Asturias
Consejería de Sanidad
Gobierno del Principado de Asturias

Autoría:

Encarnación Martínez Mondéjar¹

Colaboradoras/es:

Olga Monteagudo Piqueras³

Rafael Cofiño Fernández⁴

Óscar Suárez Álvarez⁴

Marcial Argüelles Suárez⁴

José Manuel Pérez Fernández²

Juan de Dios González Caballero²

Eduardo González Martínez-Lacuesta¹

Antonio Domínguez Domínguez¹

Alberto Soria Valcárcel¹

Melina Verónica Ortega Crespo¹

Josefina Jiménez Bastida¹

Begoña Patiño Villena¹

Josefa Juan Martínez¹

Gemma Pérez Gomaríz¹

María José López-Peláez Gambín¹

Beatriz Cano Cano¹

Luis Meseguer Almagro¹

Ana M. Sánchez-Migallón Ramírez¹

¹ Concejalía de Deportes y Salud.

Ayuntamiento de Murcia.

² Servicio Murciano de Salud.

³ Consejería de Salud. Región de Murcia.

⁴ Observatorio de Salud Pública en Asturias.

Edita:

Servicios Municipales de Salud.

Concejalía de Deportes y Salud.

Ayuntamiento de Murcia.

Diseño editorial:

Estudio gráfico Tete López/2018

Imprime: Nextcolor, S.L.

Depósito Legal MU-1676-2018

Impreso en España - Printed in Spain

ÍNDICE

0. Introducción

1. ¿Qué es la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS)?

2. Activos para la salud y su recomendación:

- ¿Qué son los activos para la salud?
- ¿Qué es la recomendación de activos?
- ¿Por qué la recomendación de activos desde la consulta?
- ¿Quién puede realizar la recomendación de activos en el ámbito sanitario?
- ¿Cómo y cuándo ha de hacerse la recomendación de activos?
- ¿Qué es un mapeo de activos?
- ¿Qué tipo de activos se pueden recomendar y dónde puedo encontrar información acerca de los activos para la salud que hay en mi municipio?

3. Metodología para desarrollar acciones comunitarias para la salud

- Fase 1: Punto de partida. Proceso de reflexión sobre porqué y cómo trabajar en salud comunitaria en el ámbito local.
- Fase 2: Trabajar Juntos/as. Formación de un grupo de participación en salud.
- Fase 3: Analizar activos disponibles e identificar problemas y necesidades: Mapeo de activos.
- Fase 4: Priorizar sobre qué debemos y podemos actuar.
- Fase 5: Buscar evidencias y actuar.
- Fase 6: Difusión y Recomendación de activos.
- Fase 7: Evaluar.

4. Referencias bibliográficas.

Los objetivos de esta guía son:

1. Ofrecer información sobre la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS a profesionales de la salud.
 2. Orientar sobre cómo incorporar la recomendación de activos desde la consulta, en la práctica asistencial, utilizando los recursos disponibles en la web LocalizaSalud.
 3. Promover y fomentar la salud comunitaria en los equipos de Atención Primaria.
-



INTRODUCCIÓN:

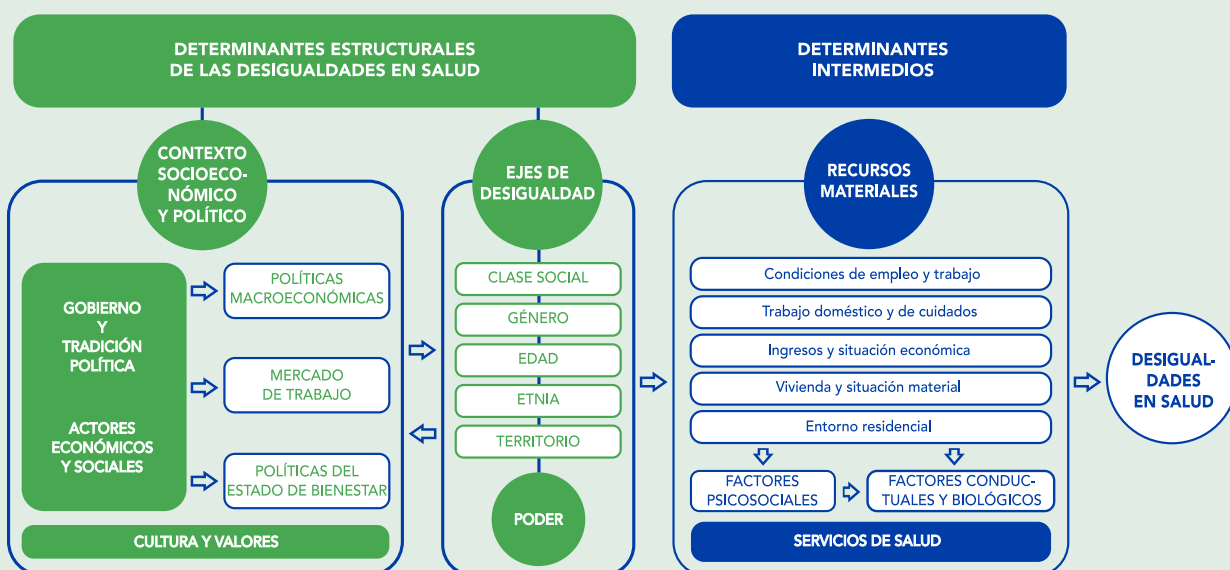
La salud y el bienestar de una población dependen de las condiciones sociales, económicas, políticas, ambientales, culturales, educativas, geográficas y sanitarias del lugar donde se vive. Es lo que conocemos como **determinantes de la salud**. La desigual distribución de algunos de esos determinantes puede generar desigualdades de salud.

El grado de cohesión social, la existencia o no de determinados recursos, cómo se utilizan los mismos y cómo están conectados entre sí, también son factores que influyen en dicho bienestar. **El protagonismo de la ciudadanía y su participación** en la comunidad son elementos determinantes para su salud y bienestar. Las poblaciones con una ciudadanía más participativa son poblaciones más saludables.

Es importante saber que el centro de salud y el hospital no son el único entorno que ofrece salud a una población. Las corporaciones municipales, las escuelas o las asociaciones ciudadanas pueden tener una mayor capacidad de actuación sobre el bienestar de la comunidad que el sistema sanitario. Si miramos a una población teniendo en cuenta las diferencias entre mujeres y hombres (perspectiva de género), la situación geográfica, nivel educativo, clase social, etnia o edad, muchas veces existen desigualdades significativas.

Se busca generar un marco único con espacios de participación en salud vinculando el ambiente

Determinantes de la Salud

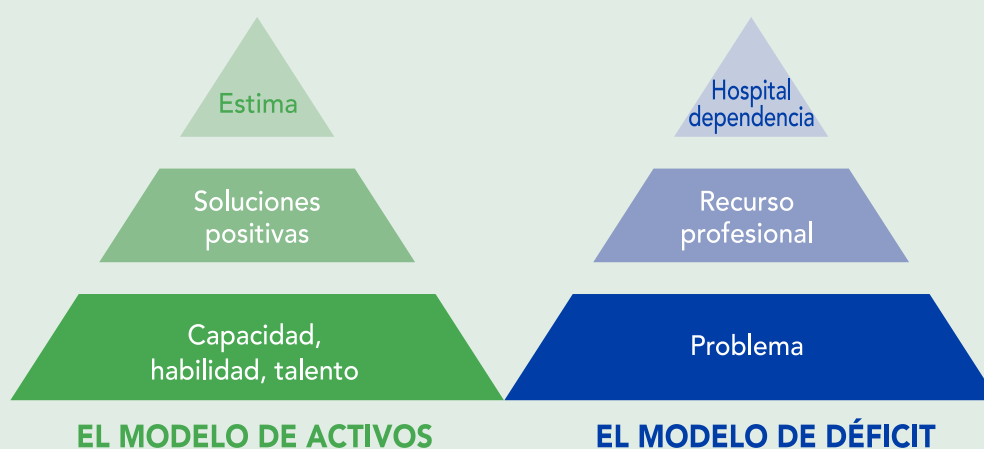


sanitario, municipal y comunitario, trabajando en colaboración, contando con una participación real de la ciudadanía a través de un trabajo colaborativo que incorpore los determinantes de la salud y la perspectiva de equidad.

Atención comunitaria basada en activos

En el sector de la salud, las políticas y las prácticas todavía se centran de manera desproporcionada en los enfoques que proponen solucionar problemas, potenciando el consumismo, la medicalización y la dependencia del sistema sanitario y de los servicios sociales. Este **modelo del déficit** sitúa en la base el problema y busca para su solución el recurso profesional, que tiende a depender del servicio de salud.

El modelo de activos comunitarios (Kretzman & McKnight, 1993) se centra en la capacidad, la habilidad y el talento de los individuos, las familias y las comunidades, para buscar soluciones positivas que les fortalezcan su autoestima para resolver los retos del ambiente y se sustenta en una metodología que enfatiza el desarrollo de políticas y actividades basadas en las capacidades, habilidades y recursos de las personas y barrios menos favorecidos. Es un proceso diferente a la práctica de diagnosticar las deficiencias de individuos y comunidades, tradicionalmente utilizado en los diagnósticos de salud. La alternativa la encontramos en el mapa de activos como proceso de empoderamiento, capacitación, participación y responsabilidad, no sólo individual sino también colectivo.



Mariano Hernán, Carmen Lienros y Antony Morgan



1. ¿QUÉ ES LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS?

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, junto con las CCAA y sociedades científicas ha elaborado la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (*disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>*), aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS el 18 de diciembre de 2013, con el objetivo de conseguir ganar años de vida en buena salud y libres de discapacidad que se desarrolla en el marco de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS.

España ha alcanzado una de las esperanzas de vida más altas del mundo (82,1 años) pero no todos esos 82 años son en buena salud, esto se reduce a tan solo 61 años para el hombre y el 59 para mujeres. Las sociedades modernas afrontan desde finales del siglo pasado dos retos íntimamente relacionados, la transición demográfica y la transición epidemiológica. Las enfermedades crónicas suponen el 86% de las muertes y el 77% de la carga de enfermedad y son la principal causa de mortalidad y morbilidad prevenibles. Por otra parte, las principales causas de la carga de enfermedad, tanto a nivel mundial como en nuestro entorno, tienen unos determinantes y factores de riesgo comunes y abordarlos de forma conjunta e integral mejora tanto el impacto de las acciones de promoción y prevención como su eficiencia.

Esta Estrategia propone el desarrollo progresivo de intervenciones identificadas como buenas prácticas y basadas en la evidencia científica, dirigidas a promocionar la salud, prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad, actuando de manera integral durante todo el curso de la vida sobre factores como la actividad física, la alimentación, el tabaco, el alcohol y el bienestar emocional; teniendo en cuenta los entornos en los que vive la población y con una vocación de universalidad de las intervenciones.

Desde un marco de determinantes sociales de la salud y equidad es indispensable trabajar con un enfoque de entornos saludables, y el ámbito local cobra especial importancia. El entorno local es el más cercano a la población, y en él las personas viven, trabajan, estudian, acceden a servicios, disfrutan del ocio, etc.

Los Gobiernos Locales tienen una influencia directa en la salud de la población, mediante sus políticas de salud, educación, bienestar social, transporte, medio ambiente, cultura, urbanismo, vivienda, deportes, seguridad, etc. Algunas políticas no son en su totalidad competencia local, sin embargo, sus servicios se desarrollan en el ámbito local, por lo que su coordinación en el territorio produce sinergias muy efectivas para ganar salud.

La implementación local de la Estrategia de Promoción y Prevención de la Salud (EPSP) en el SNS tiene como objetivo proponer un marco común de trabajo para la promoción de la salud en el ámbito local que permita fortalecer la acción intersectorial y la «Salud en todas las políticas», y dar una mayor visibilidad a los recursos de salud comunitarios.

Las acciones que propone la implementación local de la EPSP son:

- Constitución de una **mesa de coordinación intersectorial**. La mesa intersectorial se crea para favorecer el trabajo en salud con un enfoque de determinantes sociales y para fomentar el diálogo y la coordinación entre los sectores implicados.
- Identificación de recursos para la promoción de la salud y la prevención en el municipio (**mapeo de activos/recursos**). El mapeo de recursos tiene como fin dar visibilidad y valor a las estructuras y las actividades con las que cuenta el municipio y que contribuyen a la salud y al bienestar de la población. Localizarlos en un mapa de recursos permite a la ciudadanía conocerlos y ganar control sobre su salud. Las entidades locales, a su vez, pueden estudiar los recursos en su territorio y su distribución, y también analizar, a ser posible de manera participativa, si pueden ser mejorados para un mayor y mejor acceso de la ciudadanía a ellos.



2. ACTIVOS PARA LA SALUD Y SU RECOMENDACIÓN

¿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 para la salud” 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 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 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**”.

¿Por qué la recomendación de activos desde la consulta?

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 biopsicosocial 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.

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 debería formar parte de la práctica cotidiana de todos ellos y ellas.

¿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 actuación (teniendo en cuenta los determinantes que más influyan en el proceso, es decir, puede ser "sociopsico-bio", "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.

¿Qué es un mapeo de activos?

El mapeo de activos puede definirse como el proceso de identificación de los recursos que la propia comunidad reconoce como riquezas, que

fortalecen la habilidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud.

El mapeo por tanto no puede entenderse como una acción puntual ni un fin en sí mismo, y pierde su sentido si no es realizado dentro de un proceso con una participación real de la comunidad. Permite establecer lazos entre los diversos sectores, conocer las riquezas, los activos de los que se dispone y tratar de conectar y optimizar dichos recursos de cara a abordar las posibles necesidades que se detecten.

La recomendación de activos desde consulta puede iniciarse con el mapeo de activos como primer paso dentro del proceso de comenzar a trabajar todos juntos para mejorar la salud de la comunidad. Es fundamental que los agentes comunitarios den a conocer y compartan los recursos y actividades de los que dispone cada uno desde su ámbito con el resto de ámbitos y la comunidad.

¿Qué tipo de activos se pueden recomendar y dónde puedo encontrar información acerca de los activos para la salud que hay en mi municipio?

Existe una amplia variedad de activos que se pueden recomendar y cuya información se puede obtener a través del mapa de recursos disponible en la web LocalizaSalud del ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Este mapa está disponible a través de la página web LocalizaSalud (*disponible en: <https://localizasalud.mscbs.es/maparecursos/main/Menu.action>*). 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.

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

LOCALIZA salud MAPA DE RECURSOS PARA LA SALUD

ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS

Mapa inicial

Solicita el alta de un nuevo recurso Acceso a área privada Otros recursos para la salud

LOCALIZA SALUD es una aplicación informática sencilla que visualiza recursos y actividades que contribuyen a la salud y bienestar en los municipios adheridos a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (EPSP). Todos los municipios están invitados a participar y elaborar su mapa de recursos para mejorar los estilos de vida de su población. Pulse aquí para más información sobre cómo participar y la Guía para la Implementación local de la EPSP.

Búsqueda de recursos para la salud

Introduce una dirección y te mostraremos los recursos más próximos

Mostrar

Escribe el nombre del municipio...

Provincia

Comunidad Autónoma

Buscar por uno o varios temas de interés

Buscar por grupos de población

Gratis

Localizar Mostrar listado

Tipos de recursos

- Recursos de organizaciones
- Recursos de asociaciones
- Recursos físicos de un área
- Otro tipo de recursos

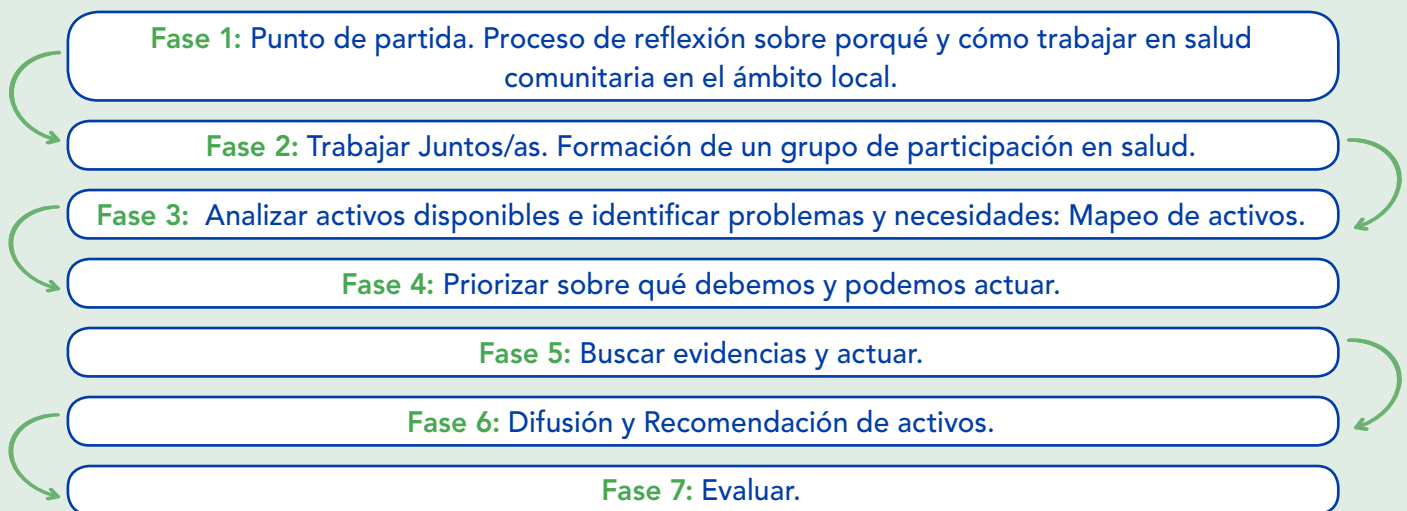
Mapa

Google

Datos de mapas ©2019 Dev/Beas-OE/BKG (©2009), Google, Inst. Geogr. Nacional. Términos de uso



3. METODOLOGÍA PARA DESARROLLAR ACCIONES COMUNITARIAS PARA LA SALUD



- Fase 1: Punto de partida. Proceso de reflexión sobre porqué y cómo trabajar en salud comunitaria en el ámbito local.

En esta fase el objetivo fundamental es iniciar un proceso de reflexión sobre el porqué y el cómo trabajar en salud comunitaria en el territorio.

- Fase 2: Trabajar Juntos/as. Formación de un grupo de participación en salud.

El objetivo fundamental en esta fase es la generación, fusión o revitalización de una estructura de participación, es decir, un grupo de coordinación local con participación de diferentes sectores, objetivos compartidos, liderazgo comunitario claro, orientado hacia los determinantes de la salud y la perspectiva de equidad, y que trabaje con una perspectiva de salud comunitaria basada en activos. A este grupo de participación comunitaria se le denomina también mesa intersectorial.

- Fase 3: Analizar activos disponibles e identificar los problemas y las necesidades: Mapeo de activos.

En esta fase los objetivos principales son realizar un diagnóstico de salud y llevar a cabo un mapeo de activos existentes en la comunidad.

Realizar un diagnóstico de salud nos ayudará a tener una visión general de la comunidad con la que vamos a trabajar, sus necesidades/problemas y sus riquezas/activos. Para ello es necesario conocer el entorno físico, demográfico, socioeconómico así como el estado de salud de la comunidad.

Para llevar cabo el mapeo de activos, es decir, la identificación de recursos que la propia comunidad reconoce como riquezas para mejorar la salud, se necesita previamente una planificación del mismo así como conocimiento de las diferentes técnicas que existen para llevarlo a cabo. Se trata de un proceso dinámico y participativo, que facilita el empoderamiento de la población en la toma de decisiones para su salud. Se explica en anexo I.

- Fase 4: Priorizar sobre qué debemos y podemos actuar.

En esta fase el objetivo fundamental es definir qué actuaciones vamos a poner en marcha una vez analizados los activos para la salud y los problemas de nuestra zona. Para ello es necesario priorizar siempre de forma participativa y tras la presentación del diagnóstico de salud, qué acciones o intervenciones se van a llevar a cabo en la comunidad.

Principalmente al inicio, se recomienda realizar acciones factibles y a corto plazo, que sirvan para ver la utilidad de la mesa intersectorial/grupo de participación local y motiven su continuidad, así como acciones en las que se hagan pequeñas cosas pero entre muchos, de tal manera que se logre la vinculación e implicación de todos/as los participantes.

- Fase 5: Buscar evidencias y actuar.

En esta fase, tras la priorización de las necesidades sobre las que vamos a actuar, el objetivo fundamental es definir claramente las actuaciones que podemos desarrollar basándonos en la evidencia científica existente. Ello implica elegir aquellas actuaciones que se haya demostrado que son más eficientes y efectivas, que tienen un mayor efecto y mejores resultados, teniendo siempre en cuenta la perspectiva de equidad.

Es necesario conseguir un plan estructurado con las actuaciones que se van a desarrollar a nivel local en el que se definan claramente plazos y responsables.

- Fase 6: Difusión y Recomendación de activos.

El objetivo fundamental de esta fase es la difusión de la información sobre los proyectos y actuaciones que se llevan a cabo, así como la recomendación de activos para la salud por parte de los profesionales sanitarios de esa comunidad.

- Fase 7: Evaluar.

El objetivo fundamental de esta fase es valorar en qué medida hemos cumplido nuestros objetivos y nuestras actuaciones, así como introducir las acciones de mejora que consideremos necesarias.



ANEXO I: IDENTIFICACIÓN DE LOS ACTIVOS PARA LA SALUD DE LA COMUNIDAD

El mapeo de activos es la identificación de recursos que la propia comunidad reconoce como riquezas que pueden actuar a nivel individual, familiar o comunitario y que fortalecen la habilidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud y contrarrestar situaciones de estrés.

Los activos para la salud de una Comunidad pueden dividirse en diversos niveles:

- Activos intangibles.
- Activos de las personas. Lo que pueden aportar a nivel individual para mejorar la comunidad.
- Activos de las instituciones. Servicios sociales, educativos, sanitarios...
- Activos de las asociaciones formales.
- Activos de las asociaciones informales.
- Activos físicos. Espacios verdes, edificios...
- Activos económicos. Negocios, empresas, comercios locales...
- Activos culturales. Talentos locales que reflejen su identidad y valores: música, teatro, arte...

Técnicas para identificar distintos activos para la salud en un territorio y valoración de las mismas											
TÉCNICAS											
Activos	Entrevistas	Grupo focal o de discusión	Análisis documental (webs, redes sociales)	Conversación informales / observación	Mapping partys	Gymkhana mapeo	Photovoice / Fotovoize	Mapa mudo	Investigación narrativa (Storytelling)	Tertulias de café (World Cafe)	Asambleas, foros comunitarios u Open Space Technology
Intangibles	***	*	*	***	**	**	***	***	***	***	*
De las personas	***	***	*	***	**	**	**	***	***	***	**
De las instituciones	**	**	***	*	*	*	*	*	*	*	**
De asociaciones formales	**	**	***	*	*	*	*	*	*	*	**
De asociaciones informales	**	**	*	**	**	**	**	**	**	**	***
Físicos	**	**	**	**	**	**	***	***	**	**	***
Económicos	**	**	**	**/*	*	*	*	**	*	**	**
Culturales	**	**	**	**	**	**	**	***	**	**	**

Gradación orientativa de la utilidad de cada técnica: *** muy adecuada ** adecuada * puede ser adecuada

- Entrevistas individuales: entrevistas a informantes clave (personas clave que conocen muy bien la comunidad o el grupo a estudio) semiestructuradas, en la que se utiliza una guía de cuestiones previamente elaborada, con flexibilidad a lo largo de la entrevista. Esta técnica es muy útil si interesa conocer una opinión individual o cuando las personas informantes están muy dispersas.
- Entrevistas grupales: se recomienda que sean de entre 6 y 10 personas. Se utiliza cuando interesa explorar un contexto social concreto, la interacción de los participantes o por factores como tiempo o coste.

- Grupos Focales: la persona que modera es más directiva. No se busca el consenso. Se registra y analiza posteriormente.
- Grupos de Discusión: Más flexible y abierto que el grupo focal.
- Grupos Nominales: priorización de ideas para lograr consenso. Sólo se transcriben los resultados.
- Foros públicos: reuniones comunitarias abiertas que ofrecen la oportunidad de expresar los puntos de vista sobre problemas clave y qué se puede hacer al respecto. No busca una conclusión conjunta.
- *Mapping party*: encuentro de personas que se reúnen para cartografiar de forma colectiva determinados lugares mientras se pasea, se observa y se conversa. El paseo puede estar muy estructurado desde el momento inicial o ser más abierto.
- Fotovoz (Photovoice): técnica para describir e intercambiar impresiones a través de fotografías de la comunidad.
- Tertulias de café: generar conversación sobre un tema de interés. En el café, cinco o seis personas alrededor de una mesa charlan entre sí y una persona hace de anfitrión. Al cabo de 20 minutos se cambian de mesa y el anfitrión se queda para resumir a los nuevos la discusión previa. Al final, se recogen y extraen los temas por parte de todo el grupo.
- Asambleas, foros comunitarios u Open Space Technology: son diferentes técnicas para dinamizar reuniones con muchas personas. La duración de las sesiones puede ser variable y también los objetivos y el diseño de las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- López, S., Suárez, O., & Cofiño, R (2018). **Guía de recomendación de activos "prescripción social" en el sistema sanitario**. Observatorio de Salud de Asturias. Disponible en: <http://obsaludasturias.com/obsa/guia-de-recomendacion-de-activos-en-el-sistema-sanitario/>
- Suárez, O., López S., Hevia, J. R., Tato, J., González, A., ... Cofiño, R (2016). **Guía para trabajar en salud comunitaria en Asturias**. Observatorio de salud de Asturias. Disponible en: <https://obsaludasturias.com/obsa/guia-para-trabajar-salud-comunitaria-basada-en-activos/>
- Hernán, M., Cardo, A., Barranco, JF., Belda C., Páez, E., Rodríguez, S., & Lafuente, N. (2019). **Salud Comunitaria basada en activos**. Andalucía. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Disponible en: <http://www.easp.es/project/salud-comunitaria-basada-en-activos/>
- Cofiño, R., Aviñó, D., Benedé, C. B., Botello, B., Cubillo, J., Morgan, A., ... Hernán, M. (2016, November 1). **Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales?** Gaceta Sanitaria. Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>
- Botello, B., Palacio, S., García, M., Margolles, M., Fernández, F., Hernán, M., ... Cofiño, R. (2013). **Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad**. Gaceta Sanitaria, 27(2), 180–183. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.05.006>
- Hernán, M., Morgan, A., & Mena, Á. (2010). **Formación en salutogénesis y activos para la salud**. Serie Monografías EASP No51. Disponible en: <https://www.easp.es/project/formacion-en-salutogenesis-y-activos-para-la-salud/>
- Sobrino Armas, C., Hernán García, M., & Cofiño, R. (2018). **¿De qué hablamos cuando hablamos de salud comunitaria?** Informe SESPAS 2018. Gaceta sanitaria. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.005>
- **Atención comunitaria basada en activos: Recomendación activos para la salud en Atención Primaria**. Estrategia Atención Comunitaria en Atención Primaria. Departamento de sanidad. Gobierno de Aragón. Disponible en: <http://atencioncomunitaria.aragon.es/2018/09/25/recomendacion-activos-para-la-salud-en-atencion-primaria/>
- **Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Informes, estudios e investigación 2014**. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionPrevencion.htm>



Para la elaboración de este documento se ha partido del trabajo realizado en la "Guía para trabajar en salud comunitaria en Asturias" y en la "Guía para la recomendación de activos (prescripción social) en el sistema sanitario", contando con la autorización del Observatorio de Salud en Asturias para la adaptación de diferentes partes de estos documentos. Dicha adaptación ha sido completada con aportaciones locales y con un proceso de revisión por parte de un equipo de trabajo integrado por profesionales de diferentes sectores del ámbito sanitario del municipio de Murcia.

Para más información: www.ayuntamientomurcia-salud.es