

# ORIGINAL

## Salubrízate, un proyecto de armonía con las personas y el entorno

### Salubrízate: a project in harmony with the people and the environment

**Mercedes A. Hernández Gómez.** Centro de Salud Novoa Santos. Ourense (España).

**Paula Castrillo Aldecoa.** Centro Suma. Nutrición. Vigo (España).

**Néstor J. Sánchez Sánchez.** Punto de Atención Continuada Xinzo de Limia. Ourense (España).

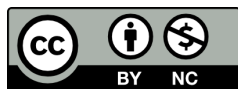
**Celsa Perdiz Álvarez.** Centro de Salud Novoa Santos. Ourense (España).

**Miguel A. Castro Fernández.** Enyiris Design Thinking Lab. Ourense (España).  
Grupo Salubrízate.

FECHA DE RECEPCIÓN:  
24 DE ENERO DE 2023  
FECHA DE ACEPTACIÓN:  
13 DE ABRIL DE 2023

#### Para contactar:

**Mercedes A. Hernández Gómez.**  
[hernandezgomez2002@yahoo.es](mailto:hernandezgomez2002@yahoo.es)



El contenido de Comunidad está sujeto a las condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NonComercial 4.0 Internacional

#### RESUMEN

**Introducción.** Salubrízate es un grupo de procesos y activos comunitarios que realiza intervenciones de educación y promoción de la salud para el bienestar colectivo, en Ourense y alrededores desde el año 2018.

**Objetivo.** El objetivo principal es conocer y responder a las inquietudes de salud de la ciudadanía.

**Métodos.** Esta experiencia se basa en un modelo abierto a la participación, intersectorial y multidisciplinar, que tiene la capacidad de adaptarse a diversas circunstancias sanitarias o sociales, como la COVID. Se trabaja en cuatro áreas: hábitos saludables, bienestar emocional y social, entornos saludables y seguridad ciudadana. Tiene como recursos principales a las personas, los medios de comunicación colectiva como la radio y las redes sociales y diversas instituciones tanto sanitarias como sociales.

**Resultados.** La repercusión de Salubrízate se está midiendo a través del alcance de cada uno de los proyectos llevados a cabo por el grupo, analizando también las debilidades que limitan el proyecto y sus fortalezas.

**Palabras clave:** medicina comunitaria, agentes comunitarios de salud, participación de la comunidad, redes comunitarias.

#### ABSTRACT

**Introduction.** *Salubrízate is a group of community processes and assets that has been implementing health education and promotion interventions for collective well-being in Ourense and its surroundings since 2018.*

**Aim.** *The main purpose is to be aware of the health concerns of citizens and respond to them.*

**Methods.** *This experience is based on an intersectoral and multidisciplinary model open to participation, which can adapt to various health or social circumstances, such as COVID-19. The programme works on four areas: healthy habits, emotional and social well-being, healthy environments and citizen safety. Its key resources are people, mass media such as radio and social media and various health and social institutions.*

**Results.** *The impact, strengths and limiting weaknesses of Salubrízate are being analysed by means of the scope of each project conducted by the group.*

**Keywords:** *Community Health Workers, Community Medicine, Community Networks Community Participation.*

## INTRODUCCIÓN

En el modelo biopsicosocial del proceso salud-enfermedad se concibe que la salud individual implica el bienestar colectivo y el del medio en que nos movemos, y la participación comunitaria es un instrumento necesario para abordar los problemas de salud<sup>1</sup>. Pero ha sido durante la pandemia de la COVID-19 cuando se ha manifestado, más que nunca, la necesidad de trabajar de forma intersectorial con participación de la comunidad, teniendo en cuenta las desigualdades sociales y las realidades de las personas que viven en nuestros barrios<sup>2-4</sup>. Sin olvidar que en esta situación la ciudadanía ha sido capaz de reaccionar de forma ágil para dar respuesta a las necesidades detectadas en su entorno a través de iniciativas individuales, colectivas y redes comunitarias<sup>5</sup>.

En las acciones comunitarias, *participación* significa abrir todas las etapas del proceso a personas y entidades; el eje fundamental para la sostenibilidad y el desarrollo del proceso es trabajar en equipo<sup>6</sup>. Como nos recuerda González-Viana, estas iniciativas dependen de las características de la comunidad, de la organización del municipio y de las propias condiciones de los vínculos, de las redes y las relaciones existentes. Las acciones comunitarias no pueden ser iniciativas individuales o aisladas, sino que deben dinamizar las relaciones entre convivientes de un determinado espacio<sup>7</sup>. Una forma de garantizar la continuidad y evitar la «carga» de determinadas personas es el modelo de círculos, donde diferentes agentes comunitarios establecen objetivos comunes, colaboran y cooperan para conseguirlos, adaptándose a acciones ya existentes en ese medio.

Desde el año 2018, en el área sanitaria de Ourense (Galicia), el grupo Salubrízate trabaja con este modelo y con agentes comunitarios que participan en el grupo motor, en la red de apoyo, la red puntual y la llamada comunidad extendida que está informada de todo el proceso. Compartimos la misión de bienestar para las personas en su entorno con visión de envejecimiento activo.

## OBJETIVOS

### Objetivo principal

Conocer y responder a las inquietudes de salud de la ciudadanía.

### Objetivos específicos

- Divulgar información básica de salud, prevención y tratamiento de la enfermedad COVID.
- Transmitir la necesidad de la responsabilidad individual para el cuidado de la salud y el bienestar.

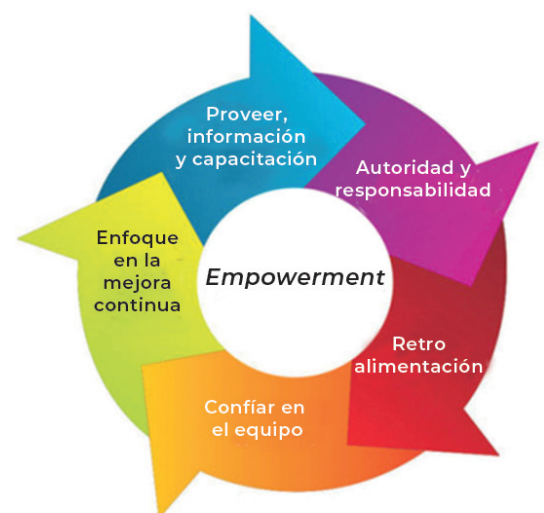
- Conocer los factores sociosanitarios que influyen en la salud, en la evolución de las enfermedades.
- Adquirir comportamientos saludables.
- Colaborar con diferentes sectores sociosanitarios e integrarlos en las actividades del grupo.

## MÉTODOS

Salubrízate se basa en el modelo *empowerment* (figura 1), que busca que personas y comunidades ejerzan sus capacidades para mantener la salud y el bienestar, que en situación de enfermedad puedan recuperarse y ser integradas en la sociedad. Esta perspectiva de capacitación implica asumir y aceptar determinados valores para plantear metas, objetivos y estrategias útiles para desarrollar las intervenciones y promover cambios sociales<sup>8,9</sup>. En este enfoque se garantiza la accesibilidad de todas las personas a la salud y se promueve el bienestar en términos de calidad de vida, se trabaja en el modelo de determinantes sociales con personas y asociaciones donde se integran acciones a veces ya existentes que hay que potenciar, modificar o solo corregir. Los profesionales del ámbito sanitario actúan con perfil técnico, el protagonismo es el de los vecinos.

Salubrízate es un modelo abierto a la participación, intersectorial y multidisciplinar. Se trabaja con escucha comunitaria, coloquios abiertos sin presión para que los interesados aporten su conocimiento acerca de una situación y poder contar con ellos en las fases siguientes. Se pretende ganar salud mediante la acción comunitaria mejorando las condiciones de vida en nuestro ámbito de trabajo y convivencia, reforzando los vínculos y

Figura 1. Modelo de capacitación en Salubrízate



la cohesión social de la ciudadanía, potenciando la capacidad individual y colectiva en los procesos de mejora de la salud y el bienestar. Por tanto, se trabaja con objetivos individuales, comunitarios (para reforzar vínculos y disminuir vulnerabilidades) y sociales (difusión de contenidos y resultados).

La organización del grupo se basa en el modelo participativo de círculos (figura 2 y tabla 1) como garante de la continuidad del proceso comunitario. Son círculos abiertos y los agentes o entidades pueden cambiar de círculo en función de su posibilidad de participación e implicación. En el grupo motor, un núcleo pequeño actúa como dinamizadores que participan en todo el proceso. En la red de apoyo, participantes activos captan ideas o necesidades, las transmiten a su círculo y también al grupo motor, colaboran para dar respuesta y participan en la medida en que pueden o quieren, porque participar no significa participar en todo ni siempre. Los integrantes de este círculo pueden implicarse en la gestión del grupo o salir del grupo de apoyo al de red puntual si no pueden dedicarle participación activa. Constituyen el núcleo duro de trabajo, transversal, multidisciplinar, colaborador e implicado. En red puntual, hay personas interesadas que conocen el proyecto participan asiduamente, enriquecen y captan necesidades o vías de colaboración en el medio en que se mueven. A los miembros de este círculo se les mantiene informados del proceso y su evolución. Pueden pasar al grupo red de apoyo según cuál sea su disponibilidad. En la comunidad extendida, hay personas y sobre todo entidades que conocen Salubrízate, y que pueden integrar este proyecto en otros proyectos, ayudando así a crear redes. Las necesidades sentidas por los vecinos/asociacio-

| Grupo motor       | Dinamizadores  |
|-------------------|--|
| Red de apoyo      | Personas jubiladas, asociaciones, entidades y otros activos  |
| Red puntual       | Asociaciones vecinales, asociaciones de enfermos, prensa, tiendas locales, áreas administrativas de centros de salud, profesionales de centros sanitarios y sociales, investigadores y empresarios |
| Círculo extendido | Administración sanitaria y local, los institutos de investigación, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la universidad   |

nes/entidades y las posibilidades de cooperar o colaborar llegan a través de cualquiera de los círculos, los cuales las comunican al grupo motor, para que sean analizadas con la red de apoyo. Después se ordenan por prioridades y se distribuyen entre las cuatro áreas sobre las que trabajamos, que, al igual que en la estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS), son:

- Hábitos saludables.
- Bienestar personal (emocional, social).
- Entornos saludables.
- Seguridad ciudadana.

Los participantes, con la red de apoyo y el grupo motor, preparan y desarrollan la estrategia para trabajarla o difundirla a través de medios de comunicación o en talleres presenciales. Cualquier participante ya capacitado puede convertirse en agente activo de salud.

A continuación, se presenta el proceso evolutivo de este grupo de acción comunitaria para garantizar la continuidad temporal durante la crisis de la COVID (figura 3).

1. Previamente (hasta febrero 2020), las intervenciones de educación o promoción de la salud de Salubrízate eran presenciales (reuniones, talleres y presentaciones en centros cívicos y asociaciones vecinales [AA. VV]), se trabajaba con modelo de activos.
2. El confinamiento supuso el salto en comunicación a través de la divulgación radiofónica<sup>10,11</sup>. En esta fase, las necesidades transmitidas al grupo se centraron en el virus. Fue una época de gran incertidumbre y en los medios de comunicación la presencia de científicos, sobre todo sanitarios, era habitual. Sin embargo, la propia situación de inquietud y los cambios continuos de protocolos generaron confusión en la sociedad. En ese momento, Salubrízate ya estaba consolidado y trabajaba en contacto directo con agentes de salud de la

**Figura 2.** Modelo de organización en Salubrízate basado en el modelo participativo en círculos

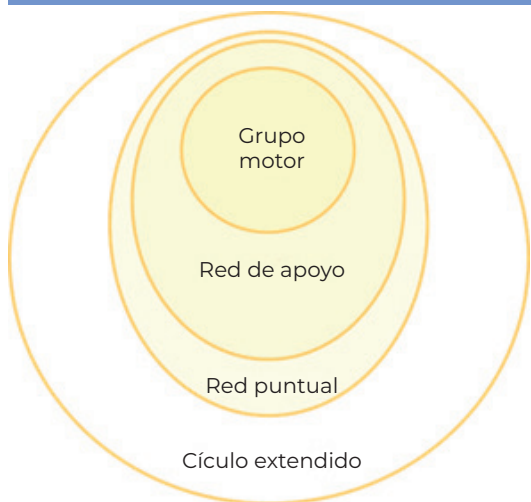
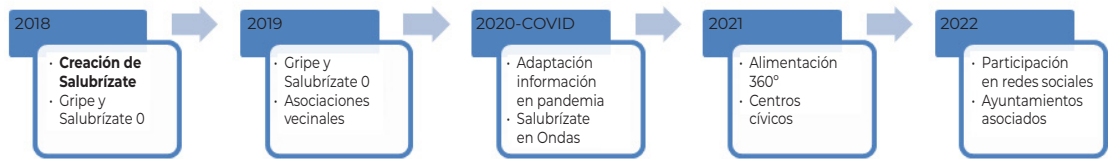


Figura 3. Fases de intervención (2018-2022)



ciudad y con entidades. La dinámica de trabajo requería una estrategia de adaptación para dar respuestas rápidas a las nuevas necesidades planteadas y hacer posible una intervención colectiva global en nuestro entorno. Surgió la propuesta de divulgar periódicamente en radio la voz de las personas. Es en esta etapa, cuando diferentes activos coordinados por el grupo promotor participaron en la divulgación de información acerca del SARS-CoV-2: transmisión, reconocimiento, proceder ante clínica sospechosa de la enfermedad; vulnerabilidad; vacunación; uso de mascarillas y guantes; solidaridad entre las personas del vecindario; cuándo y cómo acudir a los centros de salud; contacto con el sistema sanitario y los recursos sociales; cuarentenas; secuelas; uso de la plataforma e-saúde al servicio de la ciudadanía para descargar documentos, solicitar cita o revisar citas pendientes.

- Etapa de desconfinamiento. Se reanuda progresivamente el contacto en los centros cívicos comunitarios de los barrios de la ciudad, además de mantener la difusión en la radio y las redes sociales, para la prevención y el abordaje de la enfermedad, incluyendo temas de salud, bienestar o seguridad. La interacción presencial en AA.VV., que suelen ser más pequeñas, fue posterior.
- Actualmente. Se mantiene la preocupación por la infección y sus secuelas, pero se reciben otras necesidades. Salubrízate se ha vuelto a adaptar, mientras mantiene la difusión a través de la radio y las redes sociales, reanuda progresivamente las actividades presenciales en AA.VV., colegios y biblioteca, y se ha extendido la colaboración/cooperación a asociaciones de enfermedades y ayuntamientos cercanos. Los activos del grupo continúan la emisión semanal de radio con temas de interés general como alimentación/nutrición, ejercicio físico, adherencia terapéutica, barrios saludables, salud mental, soledad, sexualidad, sostenibilidad, caídas, tabaquismo, violencia de género, voluntades anticipadas, salud planetaria, sobrecarga asistencial, gripe, picaduras, cuidados posturales, cuidar al cuidador, hipertensión, diabetes, demencia, papel de la juventud en la incertidumbre de la pandemia, edadismo, residencias de personas ancianas, gestión sanitaria, personal de en-

fermería de las vacunas, gestionar la incertidumbre, la pobreza, la guerra de Ucrania, la exposición al sol, los incendios, las olas de calor, la brecha digital... Seguimos dando respuestas a todo aquello que la ciudadanía y los pacientes quieren saber.

### Recursos

Fundamentalmente, personas motivadas que comparten misión y visión, dispuestas a trabajar en atención comunitaria, dando protagonismo a la ciudadanía.

**Soportes de información colectiva:** Radio Ourense Cadena SER, Instagram, soporte web y prensa local.

**Instituciones.** Trabajamos en red con la Gerencia de Área Sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras; Consellería de Sanidade de Galicia; técnicos del Ayuntamiento de Ourense; ayuntamientos locales (Pereiro de Aguiar y Vilariño de Conso); tejido asociativo de nuestra ciudad (centros cívicos, AA.VV. y de enfermedades, Cruz Roja, Cáritas); Biblioteca Nós; Colegio de Farmacia; Colegio de Abogados; sociedades científicas (Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria [Agamfec] y Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria [semFYC]); Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP); Red de Actividades comunitarias (RAC); Instituto de Investigación Galicia Sur; Convenio con Universidad de Vigo. Participamos en el estudio Evalúa GPS (Evalúa y Aplica Guías de Práctica de Promoción de la Salud), que evalúa la implementación de la guía NICE NG44 y que está financiado por el Instituto Carlos III Expediente (proyecto PI19/00773).

### Evaluación

Incluye estructura, proceso y resultados desde la fase de detección de necesidad o propuesta de intervención, el cronograma, la implantación, las actividades, la satisfacción de asistentes y de agentes activos y las necesidades detectadas para la sostenibilidad de la actividad.

De cada intervención se hace una devolución de resultados a los participantes y a los agentes activos, como forma de reflexión útil en el proceso de



capacitación o para introducir mejoras en nuevas intervenciones similares.

De las intervenciones en medios y redes sociales, se realiza análisis de medios.

## RESULTADOS

Desde 2018 se han llevado a cabo múltiples proyectos. Algunos continúan sin apenas intervención del grupo (Salubrízate.o y Gripe) y otros están en distintas fases de implementación. Se describe la experiencia en cada uno.

### Promoción de hábitos saludables

**Salubrízate.o.** Experiencia de integración entre vecinos y profesionales sanitarios en un nuevo centro de salud. Dos ediciones de 8 sesiones con 15 y 20 participantes mayores de 65 años, donde reflexionamos sobre alimentación, urgencias, ejercicio, estiramientos, urbanismo, contaminación, historia, autocuidados, creación de red para integrar en círculos y detección de necesidades en el barrio afectado (figuras 4-6).

Resultados: media de edad: 71,58 años, intervalo de confianza (IC) 95% (68,4-74,4). Todos eran pensionistas (50% jubilados por edad, 20% por expediente de regulación de empleo, 30% por prejubilación), 3 viven solos (2 son mujeres). Ocio: amistad (91,6%); cine (66,6%);

Figura 4. Edición Salubrízate.O.  
Manejo de situaciones de urgencia.



Aula Cabaleiro del Hospital de Ourense, año 2018.

Figura 5. Vuelta a las aulas para aprender ética.



Año 2018, Instituto de Enseñanza Secundaria As Lagoas-Ourense.

prensa diaria (33,3%); conocer lugares nuevos (91,6%). Ejercicio: un 40% caminan a diario y un 10% hace gimnasia adicional. Cualitativos: «Siento que cada actividad me aporta algo de nuevo, me hace sentir mejor», «Hay que hablar más con los vecinos».

**Alimentación 360°.** Acción dirigida a la reflexión y el abordaje de los factores que pueden influir en la dieta y la actividad física. Abarca el cultivo, la cesta de la compra, las etiquetas, la sostenibilidad, el almacenamiento en alacenas y frigoríficos, la preparación de alimentos, los nutrientes, la masticación, la soledad en las comidas... En forma de talleres presenciales, intentamos promover la reflexión en torno a este tema.

### Abordaje y prevención de enfermedades

**Gripe.** Talleres presenciales en AA.VV. y centros cívicos de Ourense, a propuesta de la gerencia en 2018-2019. Se participa de las dudas que genera, se fomentan los autocuidados y se in-

Figura 6. Empoderamiento en femenino



AA.VV. Rabo de Galo-Ourense, año 2019.

forma sobre prevención (vacunación, aislamiento, lavado de manos).

Alcance: el 100% de los centros sociales de la ciudad.

### Participación comunitaria y difusión

**Radio: Salubrízate con nosotros.** Emisión semanal en Radio Ourense cadena SER. Repetición y retransmisión de cortes y extractos de interés durante toda la semana en cualquier día y horarios diversos (figura 7).

Alcance: 100 intervenciones con más de 50 invitados; 58.000 oyentes (70,9% del área metropolitana, 45% mujeres, 25% de entre 33 y 54 años, 44% de entre 55 y 74 años, y 31% mayores 74 años).

**Centros cívicos, a través del asociacionismo en los barrios.** Durante el verano de 2021 (etapa de apertura de los centros sociales), se organiza una exposición itinerante de paneles con los contenidos más demandados sobre COVID por los centros cívicos. Esta exposición fue anunciada y divulgada en medios de comunicación locales, lo que dio más presencia en los medios a las necesidades transmitidas (figuras 8 y 9).

Alcance: el 100% de los centros sociales de la ciudad y el área recreativa de Vilariño de Conso.

Figura 7. Salubrízate con nosotros



Radio Ourense cadena SER, todos los viernes de 12:40 a 13:00 horas, año 2021.

**Salubrízate en las redes.** Desde enero de 2022, paralelamente, para dar continuidad y permanencia al mensaje radiofónico, se emiten esos contenidos en formato Píldora/Prospecto en Instagram y portada web.

Alcance a 15 de septiembre 2022: cuentas alcanzadas: 1.309 personas; crecimiento: 40,6% en los últimos 90 días; cuentas que interactúan: 117 personas. Número total de seguidores: 309 personas. Crecimiento del 8,8% mensual, sostenido solo con publicaciones y contenido orgánico, sin promoción alguna. El alcance medio de cada publicación está entre 230 y 440 personas. Con una media de 30-50 comentarios/likes por publicación.

### Trabajo asociativo

**Salubrízate na ELA.** Junto con dos familias afectadas, tratamos de resolver los problemas habituales para afrontar la enfermedad, organización de las visitas hospitalarias, atención domiciliaria, voluntades anticipadas, el duelo, manejo de la medicación y soporte físico.

Alcance: las necesidades transmitidas por estas familias se han convertido en un proceso compartido de atención a personas afectadas en esta área sanitaria.

**Salubrízate en asociaciones vecinales.** Colaboramos para generar red entre vecinas y vecinos

Figura 8. Cartel «Uso de las Mascarillas», colaboración grupo Salubrízate



Gerencia de Área Sanitaria de Ourense y Colegio Oficial de Farmacéuticos, año 2020.

Figura 9. Cartel para difundir la Exposición Itinerante (año 2021)



como forma de socialización, para prevención de la soledad, así como para conocer y potenciar mejoras en el entorno. Un ejemplo es el trabajo de transformación del parque de cemento de la calle **Álvarez de Sotomayor en zona de intercambio cultural y ejercicio gracias al arte urbano**.

Alcance: esa zona del barrio tiene 7.400 habitantes y cuenta con tres AA.VV. Trabajamos con las AA.VV. Rabo de Galo y Loureiro en talleres, paseos y grupos focales. A los 12 talleres realizados acuden 25 personas de media. Los socios de la AA.VV. Loureiro aumentaron en el último año de 56 a 86 familias.

**Salubrízate en ayuntamientos.** Colaboración con el Concello de Pereiro de Aguiar para generar una ciudad saludable, visibilizar la soledad e integrar la actividad comunitaria en el centro de salud. Colaboración con el Concello de Vilariño de Conso para visibilizar la despoblación, la soledad, el envejecimiento y las actividades en sostenibilidad ambiental.

Alcance: 6.250 habitantes en Pereiro distribuidos en 13 parroquias. Desde 2021 integrados en la Red de Ciudades Saludables, trabajan en mejorar el acompañamiento a personas mayores, así como los hábitos de vida y el bienestar.

Vilariño de Conso cuenta con 513 habitantes distribuidos en 10 parroquias. Desde 2020 integran el acompañamiento de personas solas con miembros de protección civil y, gracias a la intervención de la Ganadería Val de Conso, trabajan en sostenibilidad en Soutogrande, convertida en Aldea Modelo en 2022. Actualmente, analizan la prevención de la soledad y la alimentación.

**Actualización del mapa de recursos.** Desde el verano de 2022 se trabaja en la actualización del mapeo asociativo con residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, de psiquiatría y de psicología. Se firma convenio con la Universidad de Vigo para que el alumnado de trabajo social participe con las vecinas y vecinos del barrio de O Couto (casi 24.000 habitantes) en un mapeo de recursos y activos.

## DISCUSIÓN

Algunas limitaciones de esta acción comunitaria derivan de la propia constitución del grupo. Salubrízate no tiene ánimo de lucro y al carecer de financiación no ha sido posible hacer campaña divulgativa de nuestras intervenciones. Sin embargo, percibimos que en la actualidad contar con los medios de comunicación como participantes activos supone divulgar en transversal de manera continuada y la ventaja de llegar a más sectores de población.

Al igual que otros profesionales de la salud que colaboran en medios de comunicación, desconocemos el alcance en salud o bienestar de las intervenciones radiofónicas o en redes sociales, salvo el seguimiento.

Para trabajar en salud y bienestar teniendo en cuenta los determinantes sociales, es fundamental la formación específica en atención comunitaria de todo el colectivo profesional del ámbito sanitario durante el pregrado y el posgrado, y también de los técnicos y técnicas que trabajan en ayuntamientos. Además, es necesario sensibilizar a quienes ostentan cargos públicos en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención-EPsP ya que finalmente la sociedad somos las personas, y las alianzas con la administración local para trabajar en el modelo comunitario están sujetas a resultados electorales.

La adaptación a la pandemia ha descubierto una vía de integración de la atención comunitaria con los medios de comunicación y las redes sociales como soporte de información y conocimiento en necesidades de salud-bienestar. Esto es, un espacio para tecnologías de información y comunicación. ¿Quizá un modelo Salubrízate 2.0?



Confirmamos la utilidad del modelo de círculos de acción comunitaria para garantizar la continuidad de los proyectos implicando a numerosos agentes. Destacamos la participación de todos los integrantes del grupo durante los meses de incertidumbre y la conversión de participantes en agentes activos de salud. El trabajo del grupo motor es un reto que requiere motivación, tiempo, aprendizaje en común y discusiones constructivas.

En los últimos meses han surgido nuevas redes y se han ampliado redes locales en ayuntamientos, posiblemente en relación con la difusión de contenidos, pero no podemos demostrarlo, la evaluación de las intervenciones es un área que tenemos pendiente tras la pandemia.

Consideramos necesario tener un espacio donde poder poner en marcha experiencias y formas de colaboración para investigar en salud global, con el protagonismo centrado en la ciudadanía y el medio en que viven, teniendo en cuenta los determinantes sociales.

## AGRADECIMIENTOS

Las autoras y autor de este manuscrito queremos agradecer la confianza, la colaboración, la participación y el trabajo a todas las personas, asociaciones, entidades y administraciones que hacen posible Salubrízate, una acción comunitaria con continuidad en el tiempo. Compartimos como conflicto de interés la armonía con las personas y con el entorno.

Especial recuerdo a dos de nuestros agentes activos ya fallecidos: Antonio Barbosa y Araceli Carraçado. Descansen en paz.

Notas: Todas las fotografías son propiedad del grupo, disponemos de autorización para su publicación. Las personas participantes en las sesiones fueron agentes activos durante la pandemia en su núcleo familiar y de relaciones sociales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **Ruiz-Giménez Aguilart JL.** Participación comunitaria. Documento de discusión sobre un modelo de participación comunitaria en el Sistema Nacional de Salud del Estado español. Comunidad. [Internet]. 2005 [Consultado por última vez el 06/12/2022];8(1). Disponible en: <https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/participacionjrg-2.pdf>
2. **Hernández Gómez MA, Perdiz Álvarez MC.** A saúde na comunidade. Evolução dun modelo Comunitario durante a pandemia COVID-19. Edit Cad Aten Primaria. [Internet]. 2020 [Consultado por última vez el 06/12/2022];26(2):3-4. Disponible en: [https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2020/07/Agamfec-26\\_2-Editorial-AGAMFEC.pdf](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2020/07/Agamfec-26_2-Editorial-AGAMFEC.pdf)
3. **semFYC Noticias (28/03/2022) [Internet].** Salubrízate apuesta por el modelo de activos para la salud. [Consultado por última vez el 06/12/2022] Disponible en: <https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2022/03/SALUBRI%CC%81ZATE-PROGRAMA-PRESENTACIO%CC%81N-semFYC.pdf>
4. **González Viana A, Pastor Ibáñez N, Campaz Landazábal D, Sanmamed Saiz N, Roselló Novella A, Cabezas Peña C.** Redes comunitarias: evaluación de la respuesta a la emergencia social durante la primera ola de la pandemia por COVID-10 en Cataluña. Comunidad [Internet]. 2022 [Consultado por última vez el 06/12/2022];24(1). Disponible en: [https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Redes-comunitarias\\_-evaluacion-de-la-respuesta-a-la-emergencia-social-durante-la-primer-ola-de-la-pandemia-por-COVID-19-en-Catalu%C3%B1a.pdf](https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Redes-comunitarias_-evaluacion-de-la-respuesta-a-la-emergencia-social-durante-la-primer-ola-de-la-pandemia-por-COVID-19-en-Catalu%C3%B1a.pdf)
5. **Tranche Iparraguirre S, Martín Álvarez R, Párraga Martínez I, Grupo Colaborativo de la Junta Permanente y Directiva de la semFYC.** El reto de la pandemia de la COVID-19 para la Atención Primaria. Rev Clin Med Fam. 2021;14(2).
6. **Marchioni M, Morín Ramírez L.** La intervención comunitaria. Comunidad [Internet]. 2016. [Consultado por última vez el 06/12/2022]. eDisponible en: [https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Comunidad\\_-La-intervenci%C3%B3n-comunitaria.pdf](https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Comunidad_-La-intervenci%C3%B3n-comunitaria.pdf)
7. **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.** Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2021. NIPO: 133-21-003-6.
8. **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.** Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. 2013. NIPO: 680-14-018-4.
9. **Hernán-García M, García Blanco D, Cubillo Llanes J, Cofiño R.** Fundamentos del enfoque de activos para la salud en atención primaria de salud. FMC. 2019;26(7).
10. **Amador Romero FJ.** Medios de comunicación y opinión pública sanitaria. Aten Prim. [Internet]. 2004 [Consultado por última vez el 06/12/2022];33(2):95-98. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-sumario-vol-33-num-2-X0212656704X25690>
11. **Fabiani Rodríguez F.** Divulgación en los medios de comunicación. AMF. [Internet]. 2022 [Consultado por última vez el 06/12/2022];18(7):387-95. Disponible en: <https://www.amf-semfyec.com/es/web/articulo/divulgacion-en-los-medios-de-comunicacion>