

# EDITORIAL

## El fortalecimiento de la atención comunitaria en la Cartera de Servicios Comunes de Atención Primaria en España

### Strengthening community care in the Common Primary Care Services Portfolio in Spain

**Jara Cubillo Llanes.** Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Área de Promoción de la Salud y Equidad. Ministerio de Sanidad. Madrid (España)

**Para contactar:**

**Jara Cubillo Llanes.**  
jaracubillo@gmail.com

La atención comunitaria es un elemento esencial para la mejora de las condiciones de vida y de la salud, tanto individual como colectiva. Se sustenta en la capacidad de gestión de las comunidades y en la implementación de procesos participativos de base, en los que la ciudadanía, los profesionales y las administraciones<sup>1</sup> desempeñan roles complementarios y coordinados.

Por eso es necesario reflexionar sobre las responsabilidades que competen a las administraciones públicas en relación con la salud comunitaria, y sobre cómo, desde los niveles de gobernanza superiores, puede facilitarse la acción colectiva y el empoderamiento de las comunidades en los distintos territorios<sup>2</sup>. Y desde el nivel técnico, entender la atención comunitaria como una responsabilidad de los equipos de Atención Primaria y los ayuntamientos, y un compromiso con la ciudadanía.

La Cartera de Servicios Comunes de Atención Primaria incluye las prestaciones básicas necesarias para garantizar una atención sanitaria adecuada, integral y continuada a todas las personas usuarias del Sistema Nacional de Salud (SNS), financiadas íntegramente con fondos públicos.

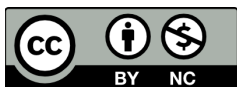
La atención comunitaria ya figuraba en la cartera desde 2006<sup>3</sup> como uno de los servicios que prestar a la ciudadanía, aunque su desarrollo se limitaba a unas pocas líneas generales y carecía de un marco operativo claro.

Con el propósito de subsanar esta limitación, el Ministerio de Sanidad incorporó en el Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023<sup>4</sup> la ampliación y desarrollo del servicio de atención comunitaria como una acción prioritaria. Coherente con el propio enfoque comunitario, el proceso de revisión y actualización se concibió como un ejercicio participativo y deliberativo.

En 2022 se inició un proceso de consenso coordinado por el grupo de trabajo de salud comunitaria, que integró a más de 70 representantes de todas las comunidades autónomas —tanto de Atención Primaria como de Salud Pública—, además de sociedades científicas, colegios profesionales, sindicatos, asociaciones de pacientes, estudiantiles y vecinales. Durante más de 1 año se elaboró un nuevo texto que recoge de forma detallada las prestaciones y actividades relacionadas con la salud comunitaria que deben desarrollarse desde la Atención Primaria, considerando la diversidad territorial y los distintos enfoques disciplinares.

El texto fue aprobado por la Comisión de Prestaciones en 2023, sometido a audiencia e información pública en 2024 y publicado en el Boletín Oficial del Estado (BOE) en mayo de 2025<sup>5</sup>.

La orientación comunitaria requiere tiempo, continuidad y coherencia institucional. En este marco, se concibe la acción comunitaria como la incorporación sistemática de un enfoque que tenga en cuenta los contextos sociales y los determinantes de la salud, abordando la comunidad en tres niveles<sup>6</sup>: individual y familiar, grupal y colectivo. Era fundamental que estos tres niveles quedaran reflejados en el nuevo texto sobre actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y comunitaria.



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

En los niveles 1 y 2, correspondientes a las actividades de educación para la salud individual y grupal, se integró el enfoque biopsicosocial y salutogénico, así como la consideración de los determinantes sociales de la salud, vinculando dichas acciones con la recomendación de recursos comunitarios y activos para la salud.

El nivel 3, relativo a la acción comunitaria propiamente dicha (tabla 1), se estructuró en torno a las siguientes líneas de actuación:

- Participación de profesionales en consejos o comisiones de salud comunitaria, así como en proyectos y acciones comunitarias.
- Establecimiento de mecanismos de participación ciudadana que incluyan a pacientes, personas cuidadoras y agentes sociales.
- Colaboración profesional en la identificación, mapeo, dinamización, recomendación y evaluación de recursos comunitarios y activos para la salud.
- Apoyo a las acciones intersectoriales orientadas a la mejora de las condiciones de vida de la población.
- Coordinación de los centros de salud con los centros educativos y con otros sectores y agentes implicados en la salud comunitaria.

**Tabla 1.** Nuevo servicio de atención comunitaria

**Atención comunitaria:**

**Comprende el conjunto de actuaciones con participación de la comunidad, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificación de los recursos comunitarios y activos para la salud disponibles, priorización de las intervenciones y desarrollo y evaluación de acciones, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad y disminuir las desigualdades sociales en salud, en coordinación con los sectores y agentes implicados. Se incluye:**

1. Participación de profesionales de Atención Primaria en los consejos de salud/comisiones de salud comunitaria de la zona básica de salud, barrios u otra delimitación territorial de cercanía, y creación de dichas estructuras en el caso de que no existan. Si en esa delimitación territorial de cercanía existe otra estructura de coordinación en funcionamiento que cuente con participación ciudadana, como una mesa de coordinación intersectorial local, se optará por la participación de profesionales de Atención Primaria en dicha estructura
2. Establecimiento de mecanismos de participación ciudadana, de personas cuidadoras y pacientes
3. Participación de profesionales de Atención Primaria en acciones comunitarias y proyectos de salud comunitaria, apoyando, coliderando o liderando las iniciativas de las redes comunitarias y de promoción de la salud
4. Colaboración de profesionales de Atención Primaria en los procesos de identificación, mapeo, dinamización y recomendación de recursos comunitarios y activos para la salud, así como en su evaluación y seguimiento
5. Apoyo a acciones a nivel intersectorial que posibiliten mejoras en las condiciones de vida de la población
6. Coordinación del centro de salud con los centros educativos, apoyando la promoción de la salud en los centros educativos y las escuelas promotoras de salud
7. Coordinación con los diferentes ámbitos de atención en la prestación de servicios sanitarios y con otros sectores y agentes implicados, como salud pública, entidades locales, ciudadanía y asociaciones de pacientes, educación, servicios sociales, deporte, establecimientos sanitarios y otros agentes comunitarios, con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad

Estos cambios tienen algunas, e importantes, implicaciones:

- Se incorpora un enfoque salutogénico a la atención individual, grupal y colectiva, poniendo en valor la identificación, dinamización y recomendación de recursos comunitarios y activos para la salud, así como en su evaluación y seguimiento.
- Se refuerza la idea de que la atención comunitaria no es una actividad improvisada y voluntaria, sino que se trata de una labor de los equipos de Atención Primaria, un servicio que se tiene que prestar de igual manera que se realiza la atención individual y que constituye un pilar fundamental para que la Atención Primaria se pueda desarrollar con calidad.
- La Atención Primaria tiene que conocer y reconocer a su comunidad para poderla atender correctamente. Conocer su identidad, su trayectoria, su contexto social y sus principales agentes, sistematizando la escucha desde la atención individual y grupal, y de forma conectada y coordinada con la atención comunitaria<sup>7</sup>.
- Permite articular relaciones y crear alianzas con los servicios públicos, el tejido asociativo, la ciudadanía, entidades locales y otras entidades del barrio, promoviendo el trabajo en red.

- El nuevo servicio ayuda a estructurar, sistematizar y organizar la atención comunitaria, clarificando las iniciativas de los equipos de Atención Primaria, generando espacios para la participación de la comunidad y facilitando la participación del centro de salud en las dinámicas comunitarias existentes en relación a la salud y bienestar de la zona. Todo esto puede contribuir a la sostenibilidad de las iniciativas comunitarias que necesitan tiempos largos.
- Este servicio podrá ser evaluado como los demás componentes de la cartera de servicios y debería suponer una implicación de los equipos directivos de Atención Primaria.
- El servicio será desarrollado por cada equipo de Atención Primaria, atendiendo a las fortalezas, necesidades y prioridades de su comunidad. Permitirá tener una visión compartida de la zona y tomar decisiones de forma participada.
- Se pone en valor la coordinación con los centros educativos, ya no se trata de hacer actividades puntuales, sino de apoyar el desarrollo de las escuelas promotoras de salud colaborando con las comunidades educativas para crear escenarios educativos saludables.

Sin embargo, el desarrollo normativo no debe quedarse en el ámbito documental. Para que la actualización del servicio de atención comunitaria tenga un impacto real, es necesario que se incorpore de manera efectiva en las carteras autonómicas de servicios de salud, tal como se recoge en el Plan de Acción de Atención Primaria 2025-2027<sup>8</sup>. Este proceso debe ir acompañado de estrategias específicas de salud comunitaria, estructuras organizativas estables, herramientas de gestión, formación profesional, dotación presupuestaria, investigación aplicada, difusión y evaluación continuada. Y todo esto debe tener un reflejo en los centros de salud, en sus prioridades y en su organización interna, que permita la orientación comunitaria dentro y fuera de los centros.

En definitiva, la ampliación y consolidación del servicio de atención comunitaria representa una oportunidad para mejorar la salud y el bienestar de la población en los distintos territorios, fortalecer la orientación comunitaria de la Atención primaria y fomentar la corresponsabilidad social e institucional. Asimismo, puede constituir una herramienta de abogacía, tanto para los profesionales como para la ciudadanía, en la defensa de un servicio público de salud que promueva la equidad, la participación y el bienestar colectivo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Marchioni M. Organización y desarrollo de la comunidad: la intervención comunitaria en las nuevas condiciones sociales. [Internet]. 2007. Disponible en: [https://extension.uned.es/archivos\\_publicos/webex\\_actividades/4698/acomunitariaponencia13b.pdf](https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4698/acomunitariaponencia13b.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/328128>
3. Ministerio de Sanidad. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. [Internet]. Madrid: Boletín Oficial del Estado; 2006. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/docs/BOE-A-1030-2006-consolidado.pdf>
4. Ministerio de Sanidad. Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/atencionPrimaria/docs/Plan\\_de\\_Accion\\_de\\_Atencion\\_Primarya.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/atencionPrimaria/docs/Plan_de_Accion_de_Atencion_Primarya.pdf)
5. Ministerio de Sanidad. Orden SND/454/2025, de 9 de mayo, por la que se modifican los anexos I, II, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. [Internet]. Boletín Oficial del Estado, 2025. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2025-9277](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2025-9277)
6. Sobrino C, Hernán M, Cofiño R. ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»? Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. [Internet]. 2018;32(S1):5-12. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911118301547>
7. García D, Cubillo J. Orientación comunitaria en los equipos de atención primaria. Aten Prim Pract. [Internet]. 2022;24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-avance-resumen-orientacion-comunitaria-equipos-atencion-primaria-S2605073022000426>
8. Ministerio de Sanidad. Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/atencionPrimaria/docs/PLAN\\_DE\\_ACCION\\_DE\\_ATENCION\\_PRIMARIA\\_Y\\_COMUNITARIA\\_2025-2027.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/atencionPrimaria/docs/PLAN_DE_ACCION_DE_ATENCION_PRIMARIA_Y_COMUNITARIA_2025-2027.pdf)