

ORIGINAL BREVE

Introducción a la salud comunitaria: explorando la comunidad con residentes de Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria

Introduction to Community Health, exploring the community with Nursing and Family and Community Medicine residents

Laura Illamola Martín. Centre d'Atenció Primària Jaume Soler. Cornellà de Llobregat. Barcelona (España)

Clara Núñez Sabaté. Centre d'Atenció Primària Jaume Soler. Cornellà de Llobregat. Barcelona (España)

Maite Arroyo Jiménez. Centre d'Atenció Primària Jaume Soler. Cornellà de Llobregat. Barcelona (España)

Núria Moreno Moreno. Centre d'Atenció Primària Jaume Soler. Cornellà de Llobregat. Barcelona (España)

Zeus Narros Santos. Centre d'Atenció Primària Jaume Soler. Cornellà de Llobregat. Barcelona (España)

FECHA DE RECEPCIÓN:
21 DE FEBRERO DE 2025
FECHA DE ACEPTACIÓN:
17 DE JULIO DE 2025

Para contactar:

Laura Illamola Martín.
lillamola.apms.ics@gencat.cat

Editor/a responsable:
Marta Sastre Paz

RESUMEN

Introducción. En Atención Primaria (AP), las y los profesionales de enfermería y medicina han de conocer la comunidad donde viven las personas que atienden, y para ello hay que formarlos en salud comunitaria.

Objetivos. Explorar con las y los residentes de Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Atención Primaria (CAP) Jaume Soler la comunidad donde trabajarán, y formarlos en salud comunitaria.

Métodos. Taller de formación para las y los futuros especialistas consistente en un paseo comunitario para identificar, situar en el mapa y fotografiar activos de salud comunitaria.

Resultados. Desde 2021, en el CAP Jaume Soler se han realizado 4 ediciones del taller a 5 residentes de enfermería y 8 de medicina. Identificaron recursos de la comunidad, los situaron en el mapa y los fotografiaron para crear el fotovoz.

Conclusión. Es esencial hacer la formación en salud comunitaria, al igual que la clínica, al inicio de la especialidad para que el personal de enfermería y medicina pueda integrar ambas áreas en su futuro trabajo.

Palabras clave: Atención Primaria, activos de salud, salud comunitaria, formación profesional.

ABSTRACT

Introduction. In Primary Care, we must understand the community where the people we serve live. To do this, we must train community health specialists.

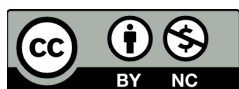
Aims. To explore the community where they will work with the residents of family and community medicine and nursing at the Jaume Soler Primary Care Centre and to train them in community health.

Methods. We held a training workshop for the future specialists, including a community walk to identify, map and photograph assets.

Results. Since 2021, four editions of the workshop have been held at the Jaume Soler Primary Care Centre, with a total of five nursing residents and eight medical residents. They identified community resources, mapped them and photographed them to create a photovoice.

Conclusion. Community health training, like clinical training, is essential from the beginning of the specialty so that they can integrate both areas in their future work.

Keywords. community health, health assets, Primary Care, professional training.



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

INTRODUCCIÓN

En AP es importante conocer la comunidad donde se trabaja y viven las personas que se atienden. Es preciso formar a las y los especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria para que la conozcan desde el inicio del aprendizaje de su especialidad¹. La formación en salud comunitaria y el modelo de los activos permite adquirir competencias profesionales para desarrollar una atención integral². El programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria publicado por el Ministerio de Sanidad establece que las y los futuros especialistas deben saber identificar y valorar los recursos comunitarios³. El nuevo programa (2024) de la especialidad de Medicina de Familia confirma que es necesario adquirir competencias para una AP orientada a la comunidad y la promoción de la salud basada en activos y aumenta al 70% el período de formación en AP⁴. El futuro especialista debe realizar un enfoque más amplio y salutogénico (hacia los activos en salud), el papel de la atención individual es limitado⁵. Conocer el entorno permite saber las necesidades y fortalezas de la comunidad⁶. Los activos de salud son recursos que mejoran la capacidad de las personas y las comunidades que promueven la salud, el bienestar, y ayudan a reducir las desigualdades en salud. Son activos de salud personas, asociaciones, organizaciones, espacios físicos, actividades económicas y cultura⁶. Existen técnicas para explorarlos, como entrevistas, grupos de discusión, fotovoz, mapeo o tertulias del café⁷. El mapeo y el fotovoz son técnicas de investigación participativa para identificar activos comunitarios^{6,8}. La técnica del fotovoz utiliza el lenguaje visual a través de la fotografía, aunque también permite el escrito, por lo que puede ser utilizada como una herramienta educativa que favorezca la comprensión de los conceptos utilizados⁹.

El objetivo de este trabajo es describir la formación que se realiza en un centro de Atención Primaria (CAP) para incorporar a los residentes de Enfermería (eir) y Medicina (mir) Familiar y Comunitaria e introducirlos en salud comunitaria.

OBJETIVO

Los objetivos de esta experiencia son:

- Explorar con las y los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria del CAP Jaume Soler la comunidad donde trabajarán durante su formación.
- Formar en salud comunitaria a las y los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria del CAP Jaume Soler.

MÉTODOS

Exponemos la experiencia de formación en salud comunitaria a residentes de Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria del CAP Jaume Soler, al inicio de la estancia en el CAP, realizada desde el 2021 hasta la actualidad, mediante un taller en salud comunitaria participativa que utiliza el mapeo de recursos y el fotovoz.

Los materiales utilizados fueron un proyector para la presentación, mapa en papel y digital, bolígrafos y teléfonos móviles para hacer fotografías.

Los formadores son 3 miembros del grupo motor de comunitaria, 1 médica y 1 enfermera, ambas especialistas en familia y comunitaria y una referente de bienestar emocional de dicho CAP. En el año 2021, los equipos de AP de Catalunya incorporaron la figura del referente de bienestar emocional comunitario, un profesional con titulación universitaria superior en un grado del ámbito de las ciencias de salud que desarrolla funciones de promoción y prevención en salud emocional en el ámbito comunitario¹⁰.

Características de nuestra comunidad

El CAP Jaume Soler se encuentra en una zona urbana, en el barrio de Gavarrà y el Pedró de Cornellà de Llobregat, en la comarca del Baix Llobregat, provincia de Barcelona. Tiene una población de 91.196 habitantes en 2024¹¹. Su población es diversa y multicultural: el 54,02% son nacidos en Catalunya, el 21,9% provienen de otras zonas de España y el 24,07% es población procedente de otros países¹¹.

Características del Centro de Atención Primaria Jaume Soler

El CAP Jaume Soler tiene asignada una población de 17.752 personas¹². Trabajan 12 médicas de familia, 2 pediatras, 13 enfermeras, 1 odontóloga, 4 auxiliares de enfermería, 1 trabajadora social y 11 administrativos. En los últimos años se han incorporado figuras comunitarias como dietista-nutricionista, referente de bienestar emocional, higienista dental y fisioterapeuta.

Es un centro docente con formación de especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria desde el año 2021.

Contamos con un grupo motor de comunitaria multidisciplinar, formado por personal del CAP, que realiza reuniones mensuales para detectar y priorizar necesidades para crear un plan de intervención. También colabora y establece vínculos con otros agentes y recursos de la comunidad, como la biblioteca o el centro cívico.

Descripción de la experiencia

Desde 2021, el grupo motor de comunitaria hace un taller de formación en salud comunitaria cuando se incorporan residentes en el CAP. Consta de una primera parte teórica, en el aula, de 2 horas de duración, en la que se explican conceptos de salud comunitaria, características de la comunidad, prescripción social, activos en salud y metodología de identificación. La segunda parte es una formación práctica en la comunidad que dura 2 horas. Se entrega un mapa del barrio del Pedró y la Gavarra de Cornellà de Llobregat a cada participante, se hace un paseo comunitario durante la primera hora para aprender a identificar recursos de la comunidad y fotografiarlos, y, posteriormente, en la segunda hora, se lleva a cabo una puesta en común y una discusión sobre las fotografías recogidas. Se hace una selección y se confecciona un mapa de recursos de la comunidad y un fotovoz (figura 1). Posteriormente se presenta al grupo motor y cada residente lo introduce en el libro del mir y en el portafolio del eir a través de una plataforma digital que tiene la finalidad de facilitar la evaluación formativa de las competencias descritas en el programa de la especialidad¹³. En cada edición se presentan los trabajos de residentes de promociones anteriores.

En la última edición hemos añadido una evaluación cualitativa al acabar el taller, donde las personas participantes compartieron una frase que resumía su experiencia.

Al finalizar el taller, los participantes deberán saber identificar recursos de la comunidad, aprender a mapearlos de forma participativa y manejar la metodología fotovoz.

RESULTADOS

Desde el inicio de la formación especializada en el CAP Jaume Soler en 2021 se han realizado 4 ediciones del taller a un total de 5 eir y 8 mir (6 hombres y 7 mujeres) con edades comprendidas entre los 23 y 28 años. En cada edición, los residentes recibieron la formación teórica, hicieron un paseo comunitario, identificaron recursos de la comuni-

dad, los fotografiaron, los ubicaron en el mapa y, con los resultados obtenidos, crearon un mapa de recursos de la comunidad y un fotovoz en formato vídeo o mural (figura 2).

Al finalizar el taller, las y los eir y mir aprendieron a identificar recursos de la comunidad, a mapearlos de forma participativa realizando una reflexión crítica a partir de las imágenes y a hacer un fotovoz.

Las y los residentes consideraron muy útil esta práctica, siendo especialmente interesante para quienes no residían en la misma ciudad donde se encuentra el CAP. De una forma rápida y amena, pudieron conocer una gran parte de los recursos que rodean el centro y a los que tiene acceso la población que iban a atender, lo que les permitió hacer una correcta prescripción social¹⁴. Otro aspecto que comentaron es que les ayudó a establecer un vínculo entre compañeros al comenzar la formación como especialistas.

DISCUSIÓN

La experiencia desarrollada en nuestro centro ha demostrado ser eficaz para alcanzar los objetivos planteados: ofrecer a las y los profesionales formación en salud comunitaria y explorar la comunidad en la que trabajarán. A través del taller, lograron conocer mejor el entorno, identificar recursos locales y comprender el valor de la intervención comunitaria en su práctica profesional desde el inicio de su formación.

La formación de eir y mir precisa de un adecuado conocimiento del entorno comunitario desde el inicio de su rotación¹. En el nuevo programa de la especialización de mir se aumenta el tiempo de rotación en AP, esto facilitará ampliar la formación en salud comunitaria, que es esencial para el rol profesional que integra el trabajo comunitario y en la consulta^{2,15}.

Esta experiencia nos permite introducir a las y los residentes en la comunidad, explorar los recursos de los que esta dispone y acercarse a la ciudadanía¹⁵.

Figura 1. Estructura del taller

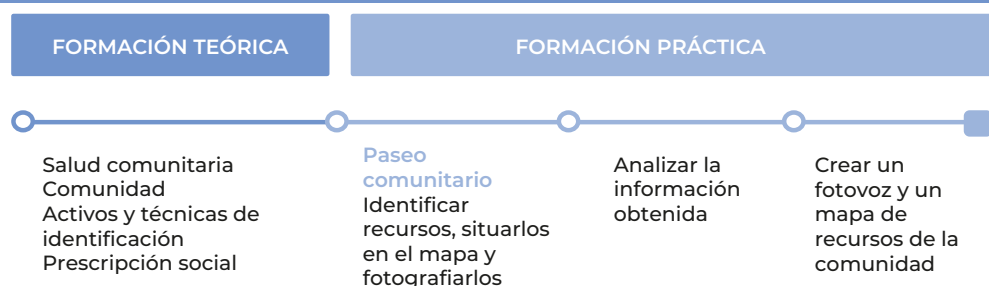


Figura 2. Fotovoz en formato vídeo (2021) y póster (2024)



Existen experiencias de formación similares para mirar y mirar. Otros proyectos describen un mapeo de activos junto a pacientes, facilitando una red de promoción de la salud y mejorando las alianzas entre comunidades y las instituciones locales¹⁶. En nuestro centro realizamos una experiencia similar donde enseñamos a todos los profesionales sanitarios la técnica del fotovoz⁸.

El mapeo de activos constituye el punto de partida para que el personal sanitario conozca la comunidad donde trabaja y ofrezca a sus pacientes recursos de salud que existen en su entorno¹⁵. La técnica de fotovoz permite obtener información sobre la comunidad a través de la fotografía, conocer sus fortalezas, promover la reflexión y hacer difusión de la información obtenida¹⁷.

Este trabajo tiene como fortalezas que facilita el conocimiento de la comunidad al inicio de la formación especializada y que puede ser reproducible a otros equipos docentes. También tiene limitaciones: los recursos han sido descubiertos por profesionales sin ser contrastados por la comunidad. Otra limitación que tener en cuenta para próximas ediciones es que faltó llevar a cabo una evaluación cuantitativa al finalizar el taller.

Concluimos que es esencial hacer la formación en salud comunitaria, al igual que la clínica, desde el inicio de la especialidad para que las y los residentes de Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria puedan integrar ambas áreas en su futuro trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mendive JM. Paseo comunitario. Una adecuada toma de contacto. PACAP. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://pacap.net/wp-content/uploads/2017/06/757.pdf>
2. Escartín Lasierra P, Gállego Diéguez J, Aliaga Traín P, Benedé Azagra CB, Ferrer Gracia E, Pablo Cerezuela F. Formando residentes en salud comunitaria. *Comunidad*. 2015;17(2).
3. Ministerio de Sanidad y Política Social. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Boletín Oficial del Estado. [Internet]. 2010 Jun 29;157:57217. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10364.pdf>
4. Arbaizar Martínez AM, Deniel Rosanas J, Polentinos Castro E, Gil Guillen VF. El nuevo programa: poniendo en valor la especialidad. *AMF* 2024;20(11);658-69. DOI: 10.55783/AMF.201103.
5. Boletín Oficial del Estado. Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. Documento sobre Medicina Familiar y Comunitaria. [Internet]. 30 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionalesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/docs/mediFamiliar07.pdf>
6. Gobierno de Aragón. Servicio Aragonés de Salud. Guía rápida para realizar un mapa de activos desde los consejos de salud de zona. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/531533/Gu%C3%ADa+de+activos.+Febrero+2023.pdf/d8d0bc9e-1ed6-4921-a3fd-cf6c9963c920>
7. Botello B, Palacio S, García M, Margolles M, Fernández F, Hernán M, Nieto J, et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. *Gac Sanit*. 2013;27(2):180-3.
8. Illamola Martín L, Núñez Sabaté C. Fotovoz de activos en Cornellà de Llobregat, una experiencia de los profesionales sanitarios para conocer la comunidad. *Comunidad*. 2023;25(2):51-54. DOI: 10.55783/comunidad.250205.
9. Sanz Vega CM, Noriega Pérez A, Noguero de Cid C, Serra Lorenzo R. Manejo de la técnica de fotovoz como herramienta comunitaria. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. 2018 Julio; 6(3); 42-56.
10. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Programa de bienestar emocional y salud comunitaria en la atención primaria de salud y comunitaria. [Internet]. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2021. Disponible en: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/7029/programa_bienestar_emocional_salut_comunitaria_atencio_primaria_salut_comunitaria_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y
11. Institut d'Estadística de Catalunya. [Internet]. Barcelona: 2024. Disponible en: <https://www.idescat.cat/emex/?id=080734>
12. Servei Català de Salut. Població de referència del Servei Català de la Salut per a l'any 2024. Dades per ABS i UP assignada. 2024. [Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://catsalut.gencat.cat/web/content/minisite/catsalut/proveidors_professionals/registres_catalegs/documents/informe-poblacio-referencia-2024.pdf
13. Llibre del resident de MFIC. [Internet]. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Disponible en: https://www.unitatdocentcostaponent.com/_files/ugd/fb3cbd_9931c8cd4043441e83a8f3efdb4e1e59.pdf
14. Institut Català de la Salut. Guia per treballar en salut comunitària a Catalunya. [Internet]. Barcelona: septiembre 2020. Disponible en: https://ics.gencat.cat/web/content/Assistencia/Atencio-comunitaria/Guia_per_treballar_Salut_Comunitaria-_Catalunya.pdf
15. Cardo-Miota A, Valls-Pérez B, Lineros-González C, Hernán-García M. Salud comunitaria. Innovando en la formación de residentes de medicina familiar y comunitaria [Community health. Innovating in the training of family and community medicine residents]. *Gac Sanit*. 2023 Oct 12;37:102330. Spanish. doi: 10.1016/j.gaceta.2023.102330. PMID: 37837827.
16. Berrocal Cuadrado A, Becerril Andrés S, Vázquez Fernández ME, Blanco Vázquez M. Mapeando los activos en salud de mi barrio: nuestra experiencia. *Comunidad*. [Internet]. 2020;22(2):05. Disponible en: <https://www.samfyc.es/articulo-original-mapeando-los-activos-en-salud-de-mi-barrio-nuestra-experiencia/>
17. Rolbiecki AJ, LeMaster JW. Photovoice in primary care settings: a flexible tool for fostering patient-centred care and social action. *Family Practice*. [Internet]. December 2021;38(6):855-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmab061>