




COORDINACIÓN

DE LA **ACCIÓN COMUNITARIA**
PARA COMBATIR LA COVID-19






RESUMEN



La pandemia de la COVID-19 ha puesto al descubierto la debilidad de los servicios sanitarios y la protección social en muchos países, junto con grandes desigualdades. El mapeo de activos para la salud permite la identificación de recursos que la propia comunidad/región reconoce como riquezas, y que ayudan a mantener o mejorar la salud. El modelo de activos facilita la coordinación de los servicios sanitarios y favorece el fortalecimiento de la acción comunitaria. En este documento se plantean de manera simplificada las 4 fases esenciales del método, que puede ser muy útil para ganarle la batalla a la COVID-19.

PUNTOS CLAVE

- 
- 
- La incorporación del modelo de activos para la salud en intervenciones de salud comunitaria acerca las necesidades actuales de la pandemia a los agentes locales, refuerza las intervenciones intersectoriales, y la equidad.
 - Esta aproximación permite reforzar los sistemas de salud, con una perspectiva intercultural, y un enfoque comunitario.
 - El desarrollo comunitario basado en activos en salud disminuye tanto la transmisión de la infección, como el impacto social asociado, pues brindan apoyo, reparto de responsabilidades y puesta en común de recursos, facilitando la coordinación.
- 

INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19 ha puesto al descubierto los sistemas de salud fragmentados en muchos países, con pocos recursos, y agravada por una protección social débil y profundas desigualdades. Sin embargo, en contextos de catástrofe, surge la oportunidad de reforzar su capacidad de respuesta, mediante la acción comunitaria, y el aprovechamiento de los activos a nivel local.

Organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), señalan que el desarrollo comunitario basado en activos en salud disminuye tanto la transmisión de la infección, como el impacto social asociado, pues brindan apoyo, reparto de responsabilidades y puesta en común de recursos.

El escenario ocasionado por la COVID-19 hace imprescindible movilizarse aún más y potenciar las capacidades que nos brinda la acción colectiva para reforzar y complementar los servicios sanitarios. El desarrollo comienza con personas, redes y organizaciones informales que aprovechan los activos sociales, naturales y materiales a nivel local para abordar los desafíos más difíciles que se afrontan ante la pandemia.



APROXIMACIÓN Y RESULTADOS

El desarrollo comunitario basado en activos para la salud es un modelo de protección de la comunidad muy útil ante el colapso de los servicios públicos. Esto es el fortalecimiento de las comunidades mediante el reconocimiento, identificación y aprovechamiento de activos de salud locales individuales, asociativos, organizacionales, culturales, económicos y del entorno.

Ante el efecto de la COVID-19 en la comunidad, **se detectan necesidades específicas** a las que la acción comunitaria hacen frente mediante la identificación de sus activos. Algunas de estas necesidades ya existían, de las cuales algunas se han acrecentado, y otras han surgido con la pandemia. Podemos identificar **qué activos hay** en mi región y **reflexionar qué pueden aportar** para atender a estas necesidades.



APROXIMACIÓN Y RESULTADOS

MI REGIÓN

MI REGIÓN

- **Transmisión de información** (medidas de protección, promoción de la salud, situación epidemiológica local, etc.)
- **Rastreo de necesidades en un contexto de continuo cambio**
- **Acompañamiento emocional**
- **Cuidados** (infancia, personas mayores..)
- **Cobertura de necesidades básicas**
- **Identificación de personas y grupos vulnerables**
 - **Prevención de la infección**

ACTIVOS

- **Personas, recursos de los individuos**
 - **Asociaciones formales** (grupos religioso, asociaciones juveniles, grupos de voluntariado, etc.)
 - **Recursos físicos del área** (parques, centros educativos, bibliotecas, centros de salud)
 - **Recursos económicos** (negocios o comercios locales)
- **Recursos culturales** (teatro, música, arte)
- **Recursos de las organizaciones** (servicios del ayuntamiento, concejalías, líderes o representantes de barrios o vecindarios, policía, trabajadores sociales, médicos de familia, enfermerías.)

ACTIVOS

- **¿Qué tienen los activos para mejorar la vida en la comunidad?**
- **¿Cómo pueden atender las necesidades coyunturales de la pandemia?**
 - **¿Cuáles son las redes formales e informales de la comunidad?**
 - **¿Qué espacios hay para utilizar?**
 - **¿Cuál es la situación económica local?**
- **¿Qué recursos tienen las organizaciones independientemente de si se utilizan o no?**

La metodología de un mapeo de activos en salud que dé respuesta a estas necesidades se puede presentar de manera simplificada en 4 fases:



Ejemplo:

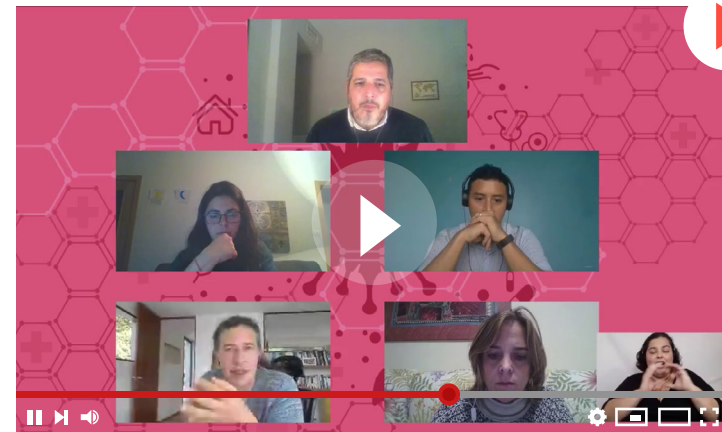
**Experiencia territorial en salud en Los Cerros (Chile).
Reconocer la comunidad para afrontar la COVID-19.**

- **Detección de necesidades:** a partir de la descripción del problema en el territorio ante la COVID-19 (vulnerabilidad socioeconómica, escasez de recursos básicos, viviendas precarias, discontinuidad de servicios de salud primaria)
- **Identificación de activos:** se identificaron activos mediante la formación de un equipo interdisciplinar formado por personal de la salud, trabajo social, nutrición, kinesiología y matronería que trabajaron conjuntamente con dirigentes sociales e instituciones presentes en el espacio local.
- **Resultados e Intervenciones:** se recuperaron espacios públicos y se reconocieron nuevos líderes vecinales. Esto permitió acercar los recursos de salud a la población, realizar intervenciones de educación, y provisión de alimentos, vitales para afrontar la pandemia.

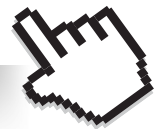


CONCLUSIONES

- Ante la situación devastadora de la pandemia se necesitan reforzar los sistemas de salud, con una perspectiva intercultural, y un enfoque comunitario.
- El modelo de activos para la salud se centra en factores de protección y promoción de la salud positiva. Este modelo reconoce que mucho de los activos clave para crear salud se encuentran dentro del contexto social de la vida de las personas, siendo una oportunidad clave para contribuir a equilibrar las desigualdades en salud, muy acrecentadas por la pandemia de la COVID-19.



[VER VIDEO](#)



FUENTES RECOMENDADAS

Hernán, M.;Morgan, A.; Mena, A.L.: Formación en Salutogénesis y Activos para la Salud. Serie monografías EASP N°51. Escuela Andaluza de Salud Pública.2013. Recuperado de: <https://www.easp.es/project/formacion-en-salutogenesis-y-activos-para-la-salud/>

Botello Blanca, Palacio Sergio, García Mercedes, Margolles Mario, Fernández Federico, Hernán Mariano et al . Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. Gac Sanit . 2013 Abr; 27(2): 180-183.

Cofino R, Avino D, Benede CB, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? Gac Sanit. 2016; 30: 93-98

Ministerio de Sanidad. (2020). Equidad en Salud y COVID- 19. *Análisis y propuestas para abordar la vulnerabilidad epidemiológica vinculada a las desigualdades sociales*. Retrieved from https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Equidad_en_salud_y_COVID-19.pdf

Ministerio de Sanidad. (2020). *Redes comunitarias en la crisis de COVID-19. Análisis y propuestas para abordar la vulnerabilidad epidemiológica vinculada a las desigualdades sociales*. Recuperado de:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/ImplementacionLocal/Redes_comunitarias_en_la_crisis_de_COVID-19.pdf

Jornadas Iberoamericanas Virtuales: Coronavirus y Salud Pública | Lecciones aprendidas de la COVID-19 y retos para los sistemas de salud. (n.d.). Retrieved November 26, 2020, from <https://www.easp.es/web/jornadasiberoamericanasCOVID/>

AUTORÍA

Leticia García Mochón (1,2), Jesús Henares (1,2), Clara Bermúdez (1,2)

(1) Escuela Andaluza de Salud Pública, (2) CIBERESP. Ciber de Epidemiología y Salud Pública.

Este documento se genera en el marco del Laboratorio “Innovación al servicio de la salud pública y la vigilancia epidemiológica en el contexto de la COVID-19”, desarrollado en diciembre de 2020, impulsado por el Centro de Formación de la Cooperación Española en Montevideo conjuntamente con la Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud -RIM AIS- en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

