

Avenços i reptes en l'impuls de la salut comunitària des de l'Atenció primària.

M Victoria Feijóo Rodriguez

ICS

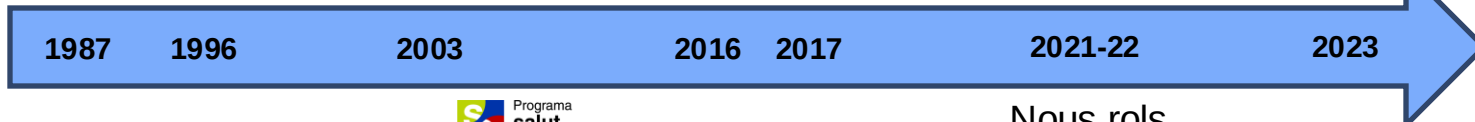
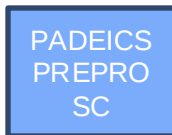
CAMFIC

1 Salut Comunitària i Atenció Primària

2 Situació actual de la Salut Comunitària a Catalunya

3 Reptes de futur

Evolució història



Nous rols



Estratègia SC



Model d'atenció primària i comunitària a Catalunya



Cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària

3 Activitats en matèria de promoció de la salut, prevenció de la malaltia, atenció familiar i comunitària

Comprèn les activitats de **promoció de la salut, educació per a la salut** i prevenció de la malaltia que es duen a terme **en el nivell d'atenció primària, adreçades als individus, les famílies i la comunitat**, en **coordinació amb altres** àmbits assistencials o sectors implicats.

Les activitats de prevenció de la malaltia i promoció de la salut es presten, **tant als centres sanitaris com en l'entorn domiciliari o comunitari**, dins dels programes establerts per cada servei de salut, en relació amb les necessitats de salut de la població del seu àmbit geogràfic.

3.3 Atenció comunitària

Conjunt d'actuacions **amb participació de la comunitat** orientades a detectar i prioritzar les necessitats i problemes de salut dels pacients, amb identificació dels recursos comunitaris disponibles, priorització de les intervencions i elaboració de programes orientats a millorar la salut de la comunitat, en coordinació amb altres dispositius socials i educatius.

Direcció estratègica d'atenció primària i comunitària. Setembre 23

Factors clau

- Estructura política forta per impulsar la orientació comunitària.
- Aposta ferma per part de la Direcció assistencial.
- Formació i sensibilització a professionals i agents del territori.
- Sensibilitat individual dels professionals.



Orientació Comunitària APiC



Nivell 1. Nivell individual i familiar:
«passar consulta o fer un domicili mirant al carrer»



Nivell 2 Nivell grupal:
«educació per la salut grupal treballant sobre les causes de les causes»



Nivell 3. Nivell col·lectiu: **acció comunitària en salut.**
«El centre de salut no es l'únic centre de la salut»

01. Equip

La comunitària la fem tots.



02. Agenda

Tenir una agenda compartida per reservar temps per a la salut comunitària i fer-hi visible la tasca. Incorporar l'activitat a la planificació diària de l'EAP, i que l'activitat comunitària hi consti com a motiu de tancament de l'agenda.



03. Referent

Proposar el referent tenint-ne en compte l'expertesa i la motivació. No triar el referent a dit.



04. Comissió

Disposar d'una comissió de salut comunitària de cada EAP, de composició multidisciplinària, incloent-hi algun membre de la direcció de l'EAP.



05. Formació

Fer formació en salut comunitària als EAP per a tots els professionals amb els membres del grup de salut comunitària de l'EAP.



DECÀLEG

06. Comunicació

Posar en pràctica estratègies de comunicació interna i externa adequades per fomentar la visió comunitària entre els professionals de la salut i la comunitat.



07. Reunions

Garantir un temps durant les reunions d'equip per tal de mantenir-lo informat i al dia de les activitats i projectes que es fan. Aconseguir que els professionals i la comunitat coneguin la cartera de serveis de salut comunitària.



08. Agents clau

Identificar els agents clau de la comunitat, garantir-ne la relació i facilitar espais per compartir un llenguatge comú i una metodologia de treball entre els diferents agents comunitaris.



09. Aliances

Debatre sobre l'orientació comunitària conjuntament amb l'Administració local per millorar la qualitat de vida, la salut i el benestar de les persones.

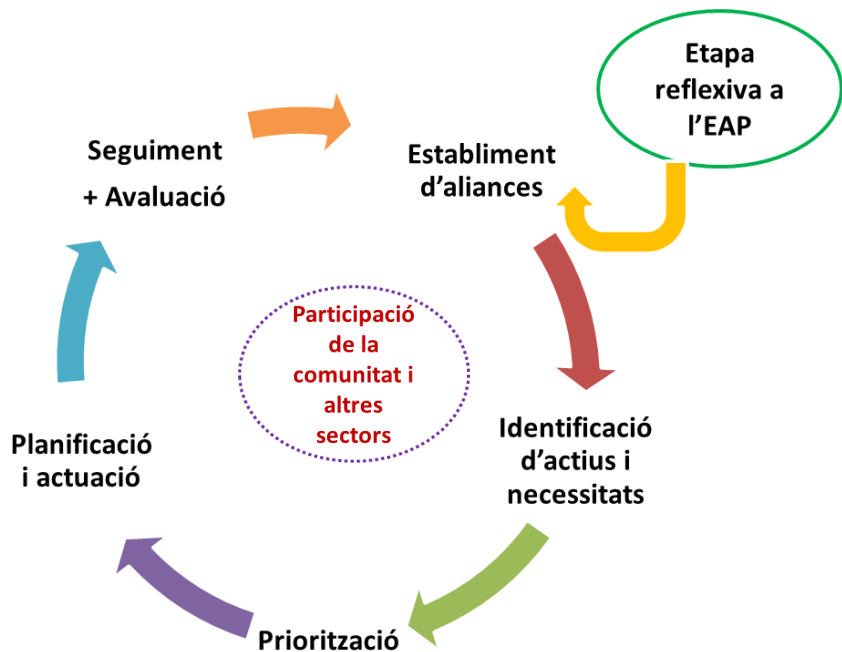


10. Evidències

Fer evidents els beneficis de les intervencions comunitàries mitjançant estudis i publicant-ne els resultats.



Com treballem l'acció comunitària des de l'AP.



2. Enquesta de seguiment de l'estratègia de Salut Comunitària

Secció 1: Organització i funcions de l'equip

318 respostes dels
413 centres enquestats

El 97% dels equips tenen comissió de salut comunitària en la que participen la majoria de perfils professionals de l'equip inclosos TCAIs, administratius...

- el 91 % dels equips disposen de referents de benestar emocional comunitari i el 88 % de dietistes-nutricionistes entre d'altres.

La periodicitat de les reunions és variable (sent el més habitual, mensuals)

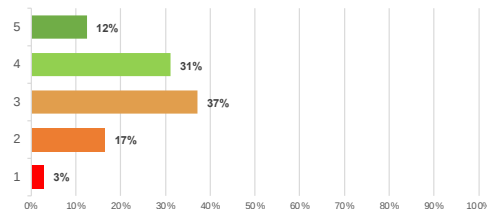
Temps setmanal: un 48% refereix no disposar de temps.

En el 55% dels equips hi ha una persona específica dedicada a la Salut Comunitària.

Secció 2: Autodiagnosi de l'orientació comunitària de l'equip

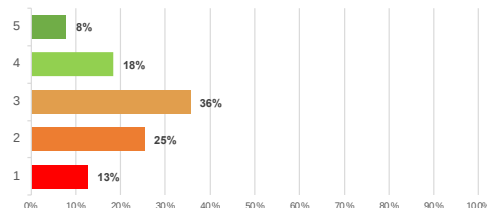
Pregunta 9.

- En una escala de l'1 a 5, on 1 és molt insatisfactori i 5 és molt satisfactori, com valors l'orientació comunitària del teu equip?



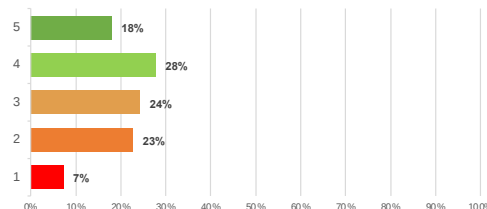
Pregunta 10.

- Penses que el teu equip pot millorar amb relació a les intervencions amb orientació comunitària que duu a terme actualment (de l'1 al 5, on 1 és "hi ha molt marge de millora" i 5 és "hi ha molt poc marge de millora").



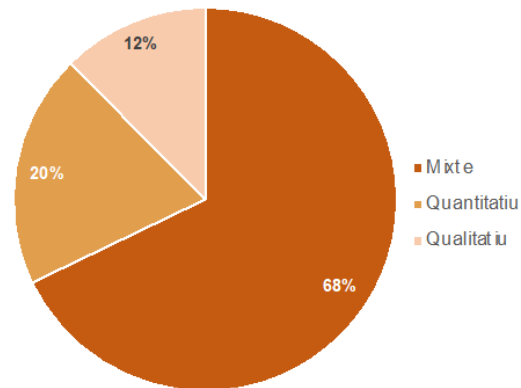
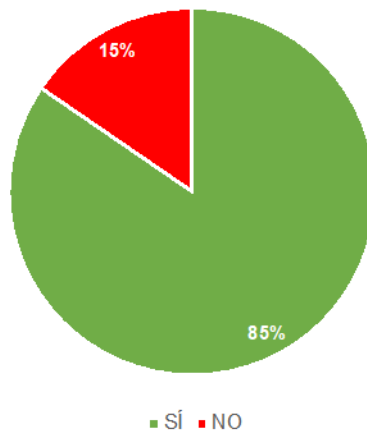
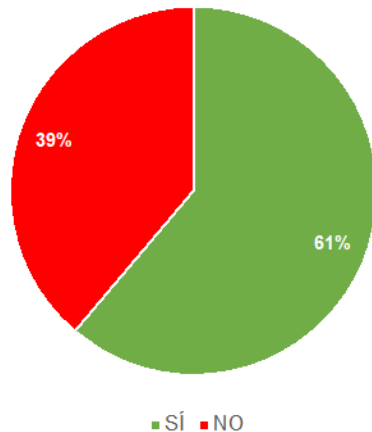
Pregunta 11.

- En el teu centre de salut es realitzen sessions formatives internes relacionades amb l'educació per la salut, la promoció de la salut i la salut comunitària? (de l'1 al 5, on 1 és mai o gairebé mai i 5 és sempre o gairebé sempre)



Secció 8: Activitats en salut comunitària

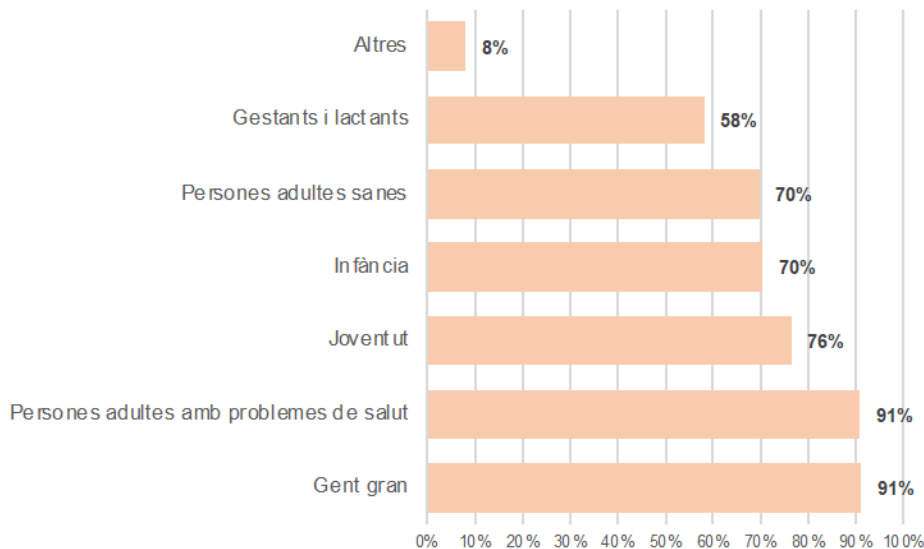
Equips amb Dx de salut



Dx elaborat de manera participada

Secció 8: Activitats en salut comunitària

Grups de població amb intervencions educatives grupals.

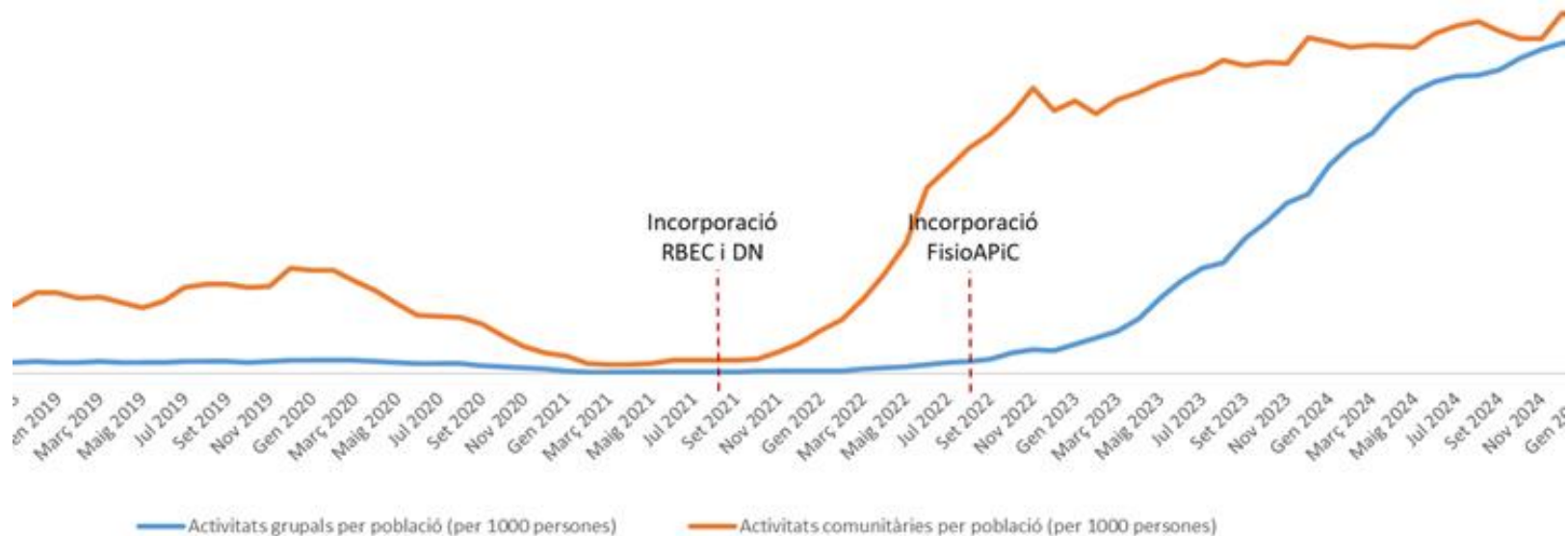


EVOLUCIÓ DEL REGISTRE D'ACTIVITATS COMUNITÀRIES I GRUPALS



262.560
Persones
participan
ts

Activitats comunitàries i grupals (per 1000 persones) Catalunya (AGC0101, AGC0103)



CANVIS A LA FORMACIÓ DELS RESIDENTS MFIC

més
temps
a AP

Competències transversals (RD 589/2022, de 19 de juliol)

- **Domini 1.** Compromís amb els principis i valors de les especialitats en Ciències de la Salut
- **Domini 2.** Principis de Bioètica
- **Domini 3.** Principis legals aplicables a l'exercici de les especialitats en Ciències de la Salut
- **Domini 4.** Comunicació Clínica*
- **Domini 5.** Treball en equip
- **Domini 6.** Habilitats clíniques generals aplicables a l'exercici de les especialitats en Ciències de la Salut*
- **Domini 7.** Maneig de medicaments i altres recursos terapèutics
- **Domini 8.** Equitat i determinants socials de la salut*.
- **Domini 9.** Promoció de la salut i prevenció*
- **Domini 10.** Salut digital
- **Domini 11.** Recerca i innovació*
- **Domini 12.** Docència i formació*
- **Domini 13.** Gestió clínica* i de la qualitat

* Aquestes competències transversals tenen un desenvolupament específic de la MFIC.

Competències específiques

- **Domini 1.** Competències clíniques per a l'atenció a les persones en el seu context aplicant el Mètode Clínic Centrat en la Persona. Atenció individual (33 competències)
- **Domini 2.** Competències clíniques per a l'atenció a les persones en el seu context. Grups poblacionals i amb factors de risc en la població assignada (17 competències)
- **Domini 3.** Competències clíniques per a l'atenció a la família (4 competències)
- **Domini 4.** Competències en gestió clínica poblacional, Atenció Primària orientada a la comunitat (APOC) y promoció de la salut basada en actius (7 competències)
- **Domini 5.** Competències en recerca, innovació, formació i docència (8 competències)

Reptes de futur

¿Qué necesitamos para «hacer comunitaria»? Veinticinco medidas prácticas para gerencias y equipos de atención primaria.

- Adequat finançament de l'AP
- Potenciar la formació en salut comunitària, a tots els nivells (grau, formació especialitzada, i formació continuada)
- Assegurar l'estabilitat laboral dels equips
- Redimensionar els contingents per disposar de més temps per les activitats comunitàries
- Destinar més recursos a aquelles zones amb pitjor nivell socioeconòmic (equitat)

Calvo Álvarez de Arkaia A., Benedé Azagra CB, Gandarias Jaio M, Cardo Miota A, Hernán García M. ¿Qué necesitamos para «hacer comunitaria»? Veinticinco medidas prácticas para gerencias y equipos de atención primaria, Gaceta Sanitaria, Volume 38, 2024, 102403, (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911124000542>)

Reptes de futur

¿Qué necesitamos para «hacer comunitaria»? Veinticinco medidas prácticas para gerencias y equipos de atención primaria

- Incloure les activitats comunitàries a les carteres de servei d'AP i als contractes-programa.
- Enfortir la relació entre Salut Pública i AP
- Enfortir el treball multidisciplinari, la cohesió i una organització autònoma i flexible als EAP
- Comptar amb el recolzament de les direccions dels EAP
- Incorporar a les agendes de treball dels professionals dels EAP l'activitat comunitària
- Visibilitzar les activitats comunitàries

Calvo Álvarez de Arkaia A., Benedé Azagra CB, Gandarias Jaio M, Cardo Miota A, Hemán García M, ¿Qué necesitamos para «hacer comunitaria»? Veinticinco medidas prácticas para gerencias y equipos de atención primaria, Gaceta Sanitaria, Volume 38, 2024, 102403, (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911124000542>)

Reptes de futur

- Aconseguir que el temps destinat a l'acció comunitària consti a l'agenda dels professionals dels equips.
- Continuar formant i sensibilitzant als professionals.
- Incorporar de manera efectiva, noves activitats formatives per implementar el nou programa de l'especialitat de Medicina Familiar i comunitària.
- Disposar de recursos materials i econòmics per les activitats comunitàries.
- Augmentar el nombre d'activitats avaluades.

Salut/  Institut Català de la Salut
Atenció Primària



**Generalitat
de Catalunya**