

# Estratègia de salut comunitària de l'APiC



**Direcció:**

Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària  
Direcció General de Planificació i Recerca en Salut  
Subdirecció General de Promoció de la Salut  
Agència de Salut Pública de Catalunya

**Alguns drets reservats**

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

**Edita:**

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut

**1a edició:**

Barcelona, abril de 2023.

**Assessorament lingüístic:**

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

**Registre editorial:**

6576

**Disseny de plantilla accessible 1.05:**

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

## Sumari

1	Introducció .....	4
1.1	Marc conceptual .....	4
1.2	Marc estratègic de l'orientació comunitària de l'APiC .....	8
2	Anàlisi de situació .....	9
2.1	Antecedents de l'estratègia de salut comunitària a Catalunya .....	9
2.2	La població a Catalunya .....	11
2.3	Estat actual de la salut comunitària a Catalunya .....	12
2.4	Per què cal l'orientació comunitària a l'APiC? .....	14
2.5	Línies de futur de la salut comunitària en l'àmbit de l'APiC .....	15
3	Objectius de l'estratègia de salut comunitària de l'APiC .....	15
3.1	Objectiu general .....	16
3.2	Objectius específics .....	16
4	Línies d'actuació de l'estratègia .....	16
4.1	Mesures organitzatives .....	16
4.1.1	Cartera de serveis d'atenció comunitària .....	16
4.1.2	Coordinació en salut comunitària .....	17
4.2	Desenvolupament dels tres nivells d'orientació comunitària a l'APiC .....	18
4.3	Recursos i eines de l'estratègia .....	20
4.3.1	Formació .....	20
4.3.2	Adaptació de l'agenda .....	20
4.3.3	Estació clínica electrònica .....	21
4.3.4	Recerca .....	21
5	Pressupost específic per a l'estratègia .....	22
6	Difusió i pla de comunicació .....	22
7	Avaluació de l'estratègia de salut comunitària .....	22
	Annex 1. Fases de desenvolupament de la salut comunitària per regió sanitària. Catalunya, 2022 .....	25
	Referències .....	27

## 1 Introducció

El present document explicita quina és l'estratègia de salut comunitària de l'atenció primària i comunitària (APiC) a Catalunya, la qual serveix de base pel conjunt dels equips d'atenció primària (EAP) a l'hora d'impulsar la cartera de serveis d'atenció comunitària. L'estratègia recull les recomanacions estatals i europees en aquest àmbit i integra l'experiència de la comissió tècnica de salut comunitària de l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària,<sup>1</sup> els principis del decàleg de l'APiC a Catalunya, així com l'experiència i les estratègies de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) en els àmbits de la promoció de la salut i la prevenció, així com les estratègies pròpies d'altres departaments en l'àmbit comunitari, com ara el de Drets Socials<sup>2</sup> i d'Educació.

La salut comunitària és un procés i un objectiu compartit per diversos agents: l'APiC, els serveis de Salut Pública, la comunitat, els ens locals i altres sectors. Aquesta Estratègia implica un treball col·laboratiu amb l'ASPCAT, l'àmbit local, la comunitat i altres sectors (figura 1).

**Figura 1. Encaix conceptual de l'estratègia de salut comunitària de l'APiC**



Aquesta Estratègia defineix com cal treballar des de l'APiC en salut comunitària.

### 1.1 Marc conceptual

#### Salut comunitària

La salut comunitària és l'expressió col·lectiva de la salut individual i grupal en una comunitat definida, determinada per la interacció entre les característiques individuals i familiars, el medi social, cultural i ambiental, així com els serveis de

salut, els recursos comunitaris i la influència de factors socials, econòmics, polítics i globals.<sup>3 4 5</sup>

D'altra banda, la salut comunitària és també el procés multisectorial de compromís i treball conjunt amb les comunitats, amb l'objectiu de millorar-ne la salut i el benestar.<sup>6</sup> Tal com es defineix a la Llei 18/2009, de salut pública de Catalunya, "salut comunitària" és el conjunt d'actuacions, prestacions i serveis destinats a millorar la situació de salut de la comunitat en les seves dimensions físiques, psicològiques i socials, que actuen per mitjà de la capacitat col·lectiva d'adaptació positiva als canvis de l'entorn.

### **L'orientació comunitària de l'atenció primària i els seus tres nivells**

L'atenció comunitària forma part de la Cartera de serveis de l'APiC a Catalunya<sup>7</sup> i és una de les àrees de treball compartit de l'APiC amb els serveis de Salut Pública (SP) per a la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia i dels seus factors de risc. En aquest espai, s'hi inclouen aspectes com la participació comunitària, l'organització d'espais intersectorials, la reorientació de serveis, l'advocacia per a la salut, les polítiques generadores de guanys en salut i entorns saludables i el desenvolupament de competències individuals o col·lectives.<sup>8</sup>

L'orientació comunitària implica la corresponsabilitat de l'APiC amb la comunitat amb què treballa. Així mateix, comporta l'aplicació d'estratègies de SP basades en l'evidència i enfocaments d'altres camps de coneixement per tal de contribuir a l'apoderament i treballar amb la comunitat, d'una manera culturalment apropiada, per optimitzar la salut i la qualitat de vida de les persones que viuen o treballen en una comunitat.<sup>9</sup> L'orientació comunitària de l'APiC es desplega en tres nivells:

- **Nivell 1. Nivell individual i familiar: «passar consulta mirant el carrer».**  
Aquest és el nivell de treball assistencial habitual que es duu a terme a les consultes i als domicilis. Consisteix a prestar atenció a les persones tenint en compte el seu context, les històries personals i familiars, les relacions i els entorns d'acord amb el model de determinants socials de la salut. Totes les persones que treballen a l'APiC amb un abordatge individual, incloses les unitats administratives, cal que incorporin l'orientació comunitària en la seva pràctica diària.
- **Nivell 2. Nivell grupal: «educació per a la salut grupal treballant sobre les causes de les causes»**  
En aquest nivell es treballa amb grups per promoure accions educatives i terapèutiques adreçades a la comunitat, tenint en compte les seves característiques i les necessitats concretes de cada territori. Amb una visió holística, es convida a la reflexió i es busca potenciar habilitats que donin resposta als problemes i interessos de les persones. Aquest nivell té en compte els determinants socials de la salut, incorpora la perspectiva d'equitat i busca l'enfortiment dels recursos de les persones mitjançant l'aprenentatge significatiu, l'aprenentatge entre iguals i el foment de l'autocura.

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

En aquest nivell es treballa de manera sistemàtica amb diferents agents del territori que tenen un paper rellevant per millorar el benestar de la comunitat, tant pel que fa a la dimensió de salut com a la social. Els professionals de l'equip d'APiC participen en processos d'acció comunitària en salut i espais locals de coordinació, on treballen de forma compartida amb altres sectors i amb la pròpia comunitat.

L'acció comunitària en salut consisteix en les iniciatives i els projectes que aborden de forma col·lectiva els reptes socials i que es fan amb la voluntat de millorar les condicions de vida i teixir una societat més inclusiva i cohesionada.<sup>10</sup> Per això és fonamental la participació ciutadana, el treball intersectorial i multidisciplinari, i intervenir amb perspectiva d'equitat sobre els determinants de la salut.<sup>11</sup> Aquesta perspectiva requereix, necessàriament, la implicació dels tres protagonistes de la comunitat des de l'inici,<sup>12</sup> que són:

- ciutadania (associacions, col·lectius, grups informals, líders socials i persones a títol individual, entre d'altres);
- professionals (professionals i tècnics dels diversos serveis que intervenen en la comunitat);
- administracions i institucions (representants de les diferents administracions públiques i institucions que intervenen en la comunitat).

Tots tres nivells de l'orientació comunitària de l'APiC aposten per un enfocament centrat en els determinants socials de la salut, l'empoderament de la persona, la corresponsabilitat dels diferents actors implicats, la importància de l'avaluació, la participació i l'equitat, amb una visió salutogènica. Alhora, és imprescindible que l'orientació comunitària vagi acompanyada d'una aposta institucional estratègica en pro d'una APiC i uns serveis de Salut Pública forts i de qualitat. A més a més, requereix potenciar el rol d'advocacia en salut dels equips i les estructures directives d'APiC, i un treball intersectorial.

### **Participació comunitària en salut**

Fa referència al procés mitjançant el qual diferents agents de la comunitat s'involucren en l'anàlisi, el disseny, la posada en marxa i l'avaluació de processos comunitaris que responguin a les seves necessitats de salut, establint objectius compartits i actuant cooperativament.

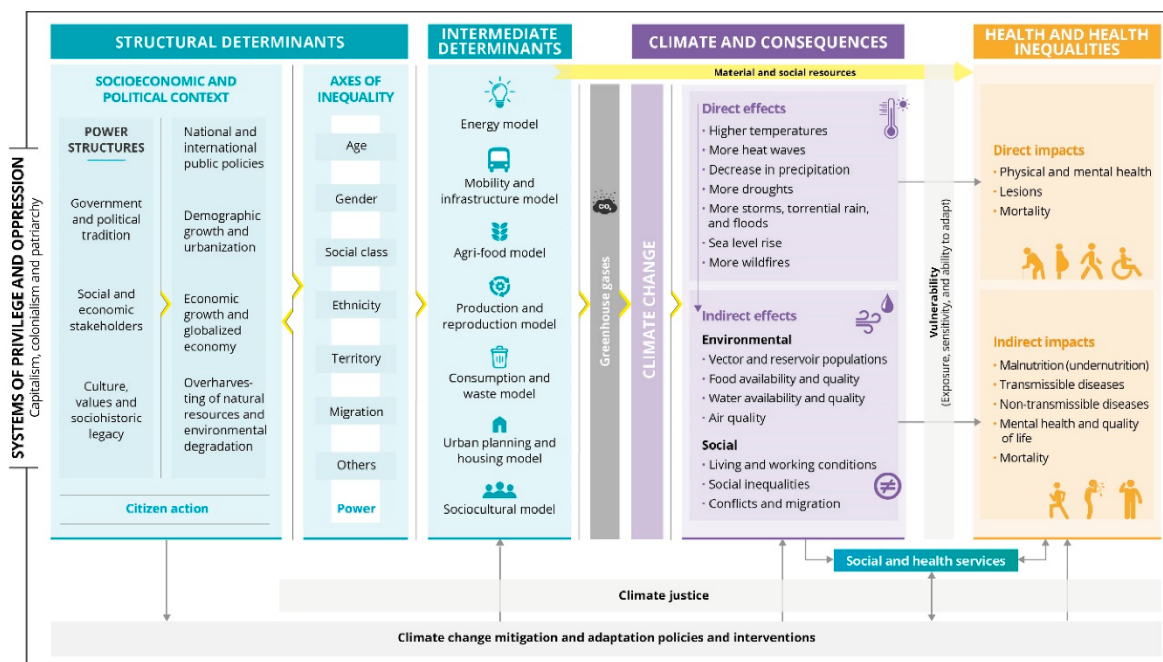
El terme fa al·lusió a la presa de consciència col·lectiva de tota la comunitat sobre els factors que influeixen negativament en el seu benestar mitjançant la reflexió crítica i la promoció de formes associatives i organitzatives que faciliten el bé comú.

### **Determinants socials de la salut**

Les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen són els determinants socials de la salut: l'habitatge, l'educació, la situació i condicions laborals, els serveis sanitaris, entre d'altres. Aquestes circumstàncies són el resultat de la diferent i, a vegades, injusta distribució dels diners, el poder i els recursos a escala mundial, estatal i local, que depèn a la

vegada de les polítiques adoptades (determinants estructurals)<sup>11</sup> que, al seu torn, tenen a veure amb els sistemes de privilegi i opressió, com són el capitalisme, el colonialisme i el patriarcat (figura 2). En la mesura que aquests determinants es distribueixen de forma diversa en la població, poden produir desigualtats socials en salut, les quals es poden evitar, prevenir o modificar i per això són percebudes com a injustes. La distribució dels determinants socials de forma desigual ve donat pel que anomenem els “eixos de desigualtat”: gènere, edat, classe social, país de naixement, ètnia, localització geogràfica i diversitat funcional.

**Figura 2. Marc conceptual de les desigualtats socials en salut.**



Font: JERPH<sup>13</sup>

### Equitat en salut

A partir de l'existència de desigualtats socials en salut, l'equitat en salut cerca que totes les persones puguin assolir plenament el seu màxim potencial en salut.

Conseqüentment, cal guiar la distribució dels recursos per assolir el benestar i la salut de les persones. L'equitat en salut té, així doncs, un enfocament d'universalisme proporcional, de curs de vida i d'adaptació a la diversitat.<sup>14</sup>

L'equitat en salut necessita incorporar una mirada interseccional dels diversos eixos de desigualtat,<sup>15 16 17</sup> des de la valoració individual de la salut fins a la planificació i l'avaluació d'actuacions grupals i comunitàries. Alhora cal tenir en compte la vulnerabilitat que suposa la intersecció dels diversos eixos de desigualtat.

### Intersectorialitat

Relació reconeguda entre part o parts de diferents sectors de la societat que s'ha establert per emprendre accions en una àrea per tal d'aconseguir resultats de salut o resultats intermedis de salut, de manera més eficaç, eficient o sostenible que la que el sector sanitari pugui aconseguir actuant en solitari.<sup>11</sup>

### **Salutogènesi**

La salutogènesi és una mirada en positiu del concepte de salut, des d'allò que la genera i allò que fa que les persones, les famílies i les comunitats puguin mantenir la salut i potenciar-la. Amb l'enfocament salutogènic es fomenta allò que potencia la salut i el benestar tant a nivell individual com col·lectiu i estructural,<sup>18</sup> i no només s'intervé sobre el que genera malaltia. Per comprendre la salut en tota la seva complexitat és fonamental incorporar els actius de salut, és a dir, els factors o recursos que generen salut i benestar.

## **1.2 Marc estratègic de l'orientació comunitària de l'APiC**

### **a. Objectius de Desenvolupament Sostenible per a l'any 2030**

Els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) són una crida dels estats membres de l'Organització de les Nacions Unides a l'adopció de mesures per posar fi a la pobresa, protegir el planeta i garantir que totes les persones gaudeixin de pau i prosperitat.<sup>19</sup>

L'ODS 3 fa referència específicament a la salut i al benestar, expressat en els termes: «Garantir una vida sana i promoure el benestar de totes les persones i en totes les edats». La salut és un dels àmbits on es reflecteixen múltiples interaccions entre els ODS, posant en valor l'enfocament de salut a totes les polítiques, una crida a l'acció intersectorial de l'Organització Mundial de la Salut per considerar sistemàticament les repercussions sanitàries de les decisions, promoure sinergies i evitar efectes perjudicials per tal de millorar la salut de la població i l'equitat.

### **b. Pla de salut de Catalunya**

El Pla de salut de Catalunya és el marc estratègic de referència de totes les actuacions públiques en l'àmbit de salut. L'orientació comunitària del sistema és un element distintiu del Pla de salut de Catalunya 2021 – 2025,<sup>20</sup> d'acord amb una visió integradora de la salut que té en compte els determinants socials amb l'objectiu de reduir les desigualtats socials en salut, el respecte a l'autonomia de les persones i la cura de l'entorn. Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial constitueix un dels objectius estratègics del Pla de salut de Catalunya.

### **c. Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP)**

Al 2014 el Govern va aprovar el Pla interdepartamental de salut pública de Catalunya<sup>21</sup> (PINSAP), que articula l'estratègia «Salut en totes les polítiques a Catalunya», en consonància amb les propostes de l'OMS. El PINSAP cerca la implicació de tots els sectors de govern i de les administracions locals i la societat en general a través del treball en col·laboració amb els seus representants per tal



de crear salut a través de polítiques, programes i intervencions no sanitàries. A més, proposa l'avaluació de l'impacte en salut de les principals estratègies i polítiques del Govern. L'acció comunitària en salut és la traducció a nivell local del treball intersectorial.

#### d. Decàleg del model d'atenció primària i comunitària de Catalunya

El Decàleg<sup>22</sup> estableix quins són els deu principis que defineixen una APiC forta i que esdevé un pilar bàsic dins el sistema de salut. Aquests principis han de guiar el desplegament dels propis serveis de l'APiC, i en destaquen l'enfocament comunitari i participatiu i la visió salutogènica. D'acord amb això, els serveis d'APiC han d'integrar en la seva pràctica habitual l'orientació comunitària, entesa com el conjunt d'accions que tenen per objectiu incidir de forma positiva en els determinants de la salut d'una comunitat a través de la participació de les persones i del treball intersectorial (figura 3).

Figura 3. Decàleg del model de l'atenció primària i comunitària a Catalunya.



## 2 Anàlisi de situació

### Antecedents de l'estratègia de salut comunitària a Catalunya

La reforma de l'atenció primària, iniciada l'any 1985,<sup>1</sup> va suposar un punt d'inflexió en el desenvolupament del sistema públic de salut amb l'objectiu de fer de l'atenció primària el primer graó d'accés al sistema. Aquella transformació va comportar la integració de l'atenció curativa, preventiva i rehabilitadora, i la promoció de la salut de la comunitat. La situació, pel que fa a la salut comunitària, era que estava inclosa entre els serveis de l'APS i, si bé res la facilitava, tampoc res no la impedia. La salut comunitària disposa d'una llarga trajectòria a

<sup>1</sup> Decret 84/1985, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya (APS).

Catalunya, inicialment basada en la iniciativa dels professionals. El primer motor de la salut comunitària en l'APiC va ser el grup APOC (atenció primària orientada a la comunitat) de la CAMFIC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària), que va donar lloc, posteriorment, a la creació d'una xarxa d'EAP, la [Xarxa AUPA](#), per impulsar la salut comunitària.

Des del 2005 s'impulsa el [programa «Salut als barris»](#), una actuació a territoris d'especial necessitat que complementava l'actuació de la Llei de barris, que va suposar una rehabilitació integral d'aquests barris amb una actuació també en l'esfera social. L'objectiu era introduir la salut com un dels principals elements per a la millora de les condicions de vida i benestar de les persones del barri. Es van realitzar més de 70 processos comunitaris a Catalunya. «Salut als barris» en l'actualitat continua a la ciutat de Barcelona de la mà de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

El 2015 el Departament de Salut va posar en marxa en 16 ABS, i en el marc del PINSAP, el projecte COMSalut amb la formalització d'un acord marc del CatSalut amb les entitats proveïdores i els dispositius sanitaris de les ABS implicades, que els atorgava un grau d'autonomia més gran. L'objectiu del projecte era reorientar el sistema sanitari per tal de promoure el desenvolupament de la salut comunitària i augmentar la implicació del conjunt de la societat en la protecció i la promoció de la salut. Les ABS participants van constituir equips operatius, conformats pels EAP, els equips locals de salut pública, altres participants sanitaris, com ara les farmàcies comunitàries, membres d'altres sectors no sanitaris (membres de serveis socials, educatius, plans d'inclusió locals, farmàcies comunitàries, associacions i/o ciutadania no organitzada...). En aquest context es va elaborar el Mapa d'actius de salut locals, es van establir objectius locals amb altres sectors, i van dissenyar una cartera de serveis pròpia en salut comunitària.

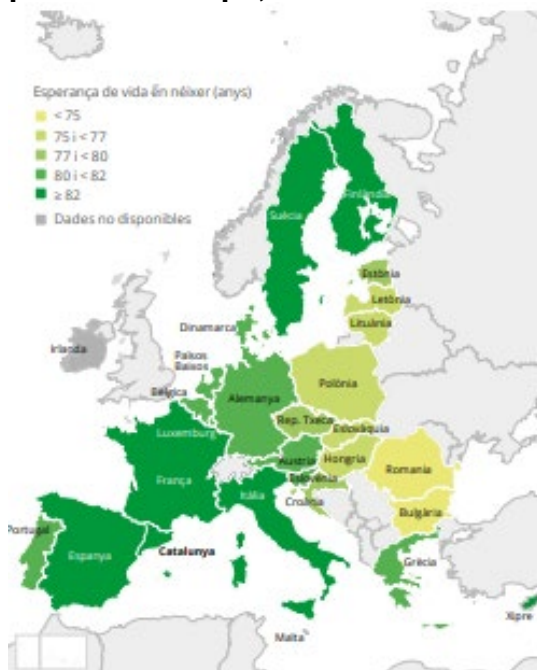
El 2016 neix l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC) per impulsar un nou model d'atenció primària i salut comunitària fonamentat en un concepte integral de salut que inclou els determinants socials i que la consolidi com a eix vertebrador del sistema públic de salut, a partir de la resolució de les necessitats de les persones des de la proximitat, atenent a la realitat del seu entorn. Fruit d'aquest plantejament, el 2017 s'elabora el document d'estratègia transversal per abordar projectes de salut comunitària a Catalunya.<sup>23</sup> Els objectius d'aquest model eren, entre d'altres, empoderar l'atenció primària i la salut comunitària, augmentar la capacitat resolutiva, avançar en salut comunitària i millorar la integració entre els serveis sanitaris i els socials. En síntesi, es volia donar a l'atenció primària i comunitària un pes específic dins el sistema, com a base sobre la qual ha de pivotar tot el procés integral d'atenció a la persona. Recollint els aprenentatges precedents, el 2019 es posa en marxa l'«Estratègia d'atenció primària i comunitària» (APiC). L'enfocament comunitari i participatiu i la visió salutogènica es configuren com a principis propis de l'APiC, que es concreten en la publicació, l'any 2022, de la cartera de serveis de l'APiC, que inclou de forma específica l'atenció comunitària.

## 2.1 La població a Catalunya

Catalunya disposa d'un sistema sanitari d'accés universal amb bons resultats en salut i qualitat de vida,<sup>24</sup> que la situen entre les primeres posicions dels països desenvolupats en esperança de vida (figura 4), encara que l'esperança de vida amb bona salut és de 66 anys, valor que s'ha estancat en els últims anys.<sup>25</sup>

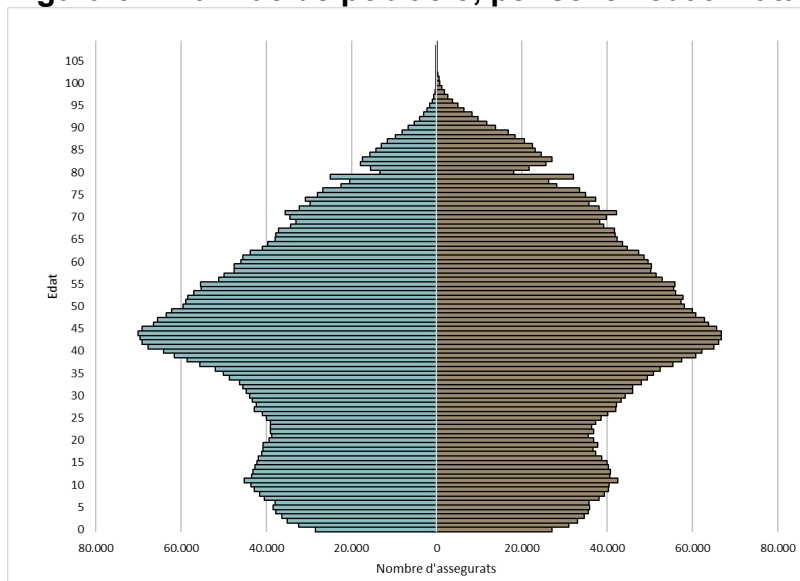
La població es caracteritza per una estructura per edats força envellida, fruit de l'elevada esperança de vida en néixer i d'una fecunditat baixa (figures 5 i 6). Es preveu que en els propers anys el creixement dependrà del resultat del saldo migratori, i que augmentarà la proporció de persones d'edat més avançada i la de nascudes a l'estranger. L'envelliment es preveu que sigui més acusat als territoris menys densament poblats.<sup>26</sup> La millora de la qualitat de vida lligada al desenvolupament tecnològic i als avenços terapèutics ha donat lloc a una millora de la supervivència i, en conseqüència, a un augment del nombre de persones amb trastorns crònics i discapacitat. D'aquí deriva la necessitat d'adaptar i transformar el model sanitari, amb una mirada més centrada en allò que genera salut en cada comunitat. En un altre ordre de coses, l'existència de desigualtats socials en salut en una societat que en els darrers anys ha esdevingut econòmicament més desigual requereix una mirada més comunitària en l'actuació institucional (polítiques públiques), que inclou als serveis sanitaris. Sense aquesta mirada no serà possible abordar els reptes assistencials i les necessitats derivades de situacions de privació material i de manca de suport social.

**Figura 4. Mapa de l'esperança de vida en néixer a Catalunya i diversos països d'Europa, 2020**



Font: Idescat

**Figura 5. Piràmide de població, per sexe i edat. Catalunya, 2020**



Font: Elaboració pròpia a partir del Registre central d'assegurats de 2020.

**Figura 6. Selecció d'indicadors de la població l'1 de gener a Catalunya, 2022**

Indicadors	Període	Valor
Població Nombre de persones a 1 de gener (dades prov.)	2022	7.758.615
Població de 80 anys i més % sobre el total de població a 1 de gener (dades prov.)	2022	5,8 %
Taxa de creixement total de la població Variació de la xifra d'habitants sobre la població mitjana per 1.000 habitants (dades prov.)	2021	2,43 ‰
Població resident a l'estranger Variació anual a 1 de gener	2022	4,8 %
Població centenària Nombre de persones a 1 de gener	2020	2.250

Font: [Idescat](#)

## 2.2 Estat actual de la salut comunitària a Catalunya

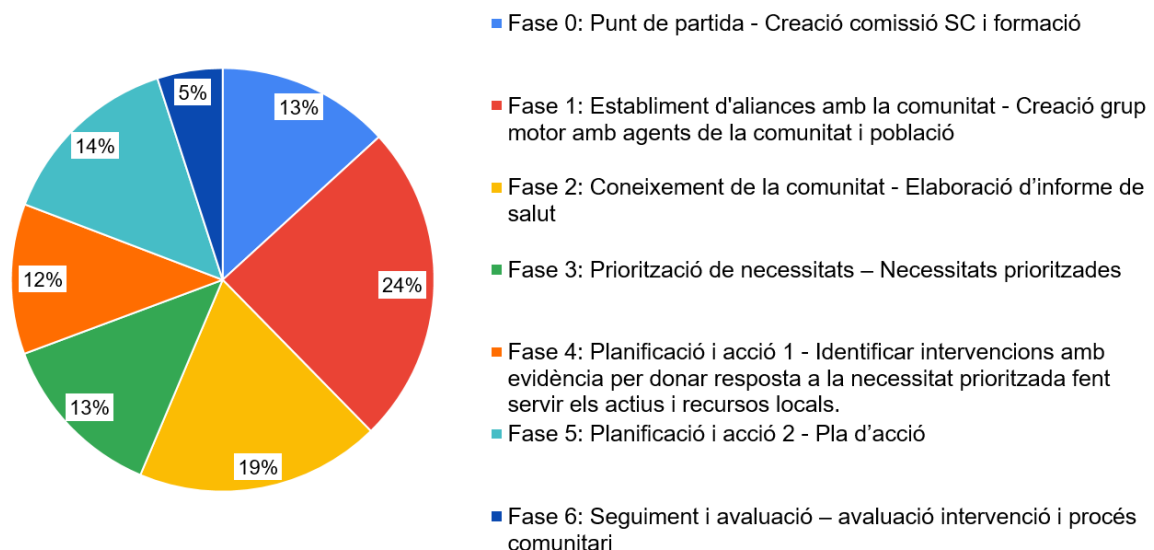
Durant el primer semestre del 2022, el Departament de Salut va promoure una enquesta per tal de conèixer la situació actual en relació a la salut comunitària a Catalunya. Segons les respostes obtingudes entre professionals referents de comunitària dels EAP d'arreu de Catalunya:

- el 98% tenen un professional referent de salut comunitària al seu EAP
- el 80% tenen una comissió que treballa la salut comunitària al seu EAP
- el 60% dediquen cada setmana hores específiques a fer salut comunitària

- el 58% de les direccions dels EAP lideren o impulsen molt la salut comunitària, i el 50% fan un seguiment de les activitats
- el 65% d'EAP ha rebut formació en relació amb la salut comunitària durant els darrers 5 anys
- El 79% dels EAP tenen un grup motor en el qual participen l'ajuntament i serveis de salut pública, i en un 36% d'aquests hi participen també entitats i població.

Totes les persones enquestades indiquen que el seu EAP ja ha iniciat el procés comunitari, amb la distribució per fases següent (figura 7):

**Figura 7. Distribució dels EAP segons la fase del procés comunitari en què es troben. Enquesta del Departament de Salut, 2022**



Font: elaboració pròpia.

Tot i amb això, aquesta enquesta presenta una limitació important, atès que més d'un professional d'un mateix EAP va respondre-la, en ocasions, amb respostes divergents, per exemple, pel que fa al nombre d'hores dedicades a tasques comunitàries. En conseqüència, es pot haver sobredimensionat la dedicació dels professionals, motiu pel qual no es pot descartar un cert biaix de les respostes.

A la Jornada de la Xarxa AUPA de 2022 hi va haver un grup de discussió sobre l'estat de la salut comunitària a Catalunya. Segons els participants, la salut comunitària es troba en un mal moment, per una manca de comprensió dels que prenen decisions i dels gestors sanitaris sobre què és la salut comunitària. A més, els participants va remarcar que la implicació dels directius és indispensable per facilitar que els professionals puguin dedicar-hi el temps necessari. Així mateix, destaquen, com a aspectes clau per a l'impuls de la salut comunitària, l'estandardització dels registres i la formació dels professionals en aquest àmbit.

Pel que fa a l'activitat comunitària que els EAP van registrar entre gener i novembre de 2022 en els sistemes d'informació dels serveis d'atenció primària (SISAP), s'observa el següent:

1. S'ha fet prescripció social a 7.969 persones, el 0,13% de la població atesa, en més proporció a dones que a homes (0,19% i 0,05%, respectivament).
2. 8.914 infants i joves han estat atesos en consulta oberta del programa «Salut i escola», el 2,24% del col·lectiu destinatari.
3. S'han dut a terme 495 activitats grupals comunitàries (0,08 activitats per cada mil persones de la població atesa).
4. S'han dut a terme 15.758 activitats comunitàries (2,54 activitats per cada mil persones de la població atesa).

### 2.3 Per què cal l'orientació comunitària a l'APiC?

A continuació es recullen alguns dels principals motius en favor d'introduir i aprofundir en l'orientació comunitària de l'APiC:

- La comunitat és un agent transformador, amb un impacte positiu sobre la salut. La seva dinamització i l'apoderament afavoreixen la construcció d'una societat més sana i compromesa, i contribueix a la sostenibilitat del sistema.
- El 80% dels problemes de salut que més freqüentment afecten la població tenen l'origen en els determinants socials, davant dels quals l'abordatge més efectiu és l'intersectorial i multidisciplinari.<sup>27, 28, 29</sup> Per desenvolupar amb èxit aquest abordatge intersectorial a nivell comunitari és indispensable desenvolupar al màxim el treball en salut comunitària. Així doncs, per abordar els determinants socials i disminuir les desigualtats en salut és fonamental reorientar el sistema sanitari cap a la comunitat.<sup>30</sup>
- Cal contextualitzar el territori i les persones que l'habiten, promoure vincles entre elles i connectar el teixit social, les administracions i els professionals<sup>8</sup> per poder donar una resposta més adequada a les necessitats i als recursos de la població que conforma cada comunitat.
- Les xarxes comunitàries cohesionades augmenten la resiliència i resistència de les comunitats davant les emergències de salut, mediambientals i socioeconòmiques i ajuden a disminuir les desigualtats socials en salut. A més, prevenen i disminueixen la soledat no desitjada i en són un factor protector.
- Tot i que l'atenció comunitària forma part de la cartera de l'APiC, s'ha desenvolupat de forma diversa en el territori i no ha assolit encara tota la seva potencialitat.
- La participació de la comunitat, així com les sinergies entre els recursos disponibles, és fonamental per dur a terme mesures més efectives de promoció de la salut i prevenció de la malaltia. Així doncs, promoure la salut requereix reorientar els serveis sanitaris.<sup>31</sup>
- Per afavorir que la comunitat treballi de forma conjunta amb les administracions públiques en la planificació, disseny, provisió, desenvolupament, implementació i avaluació de les accions dirigides a la seva pròpia salut i benestar.<sup>11</sup>

- Per reduir la medicalització cal integrar l'abordatge biopsicosocial i treballar amb un enfocament salutogènic, comptar amb els actius per a la salut i recursos de la comunitat, no només amb recursos sanitaris, i així potenciar al màxim les capacitats de la comunitat.<sup>32</sup>
- L'atenció comunitària i el treball intersectorial i multidisciplinari són necessaris quan es volen abordar les causes de les causes dels problemes.<sup>33</sup>

## 2.4 Línies de futur de la salut comunitària en l'àmbit de l'APiC

Es constata la necessitat d'avançar cap a un model de salut comunitària de l'APiC que en primera instància analitzi les necessitats de la població de referència amb una perspectiva salutogènica i que treballi per generar salut a partir dels recursos i actius de la ciutadania i de la comunitat. El model de l'APiC promou l'atenció centrada en la persona, basada en l'evidència científica, les bones pràctiques i els valors ètics; inclou els professionals i les persones o comunitats en la presa de decisions organitzatives; augmenta el perímetre de les relacions i la interacció de l'atenció primària i salut comunitària; inclou unitats i nous perfils professionals amb una orientació explícitament comunitària (referents de benestar emocional i dietistes nutricionistes, entre d'altres); potencia l'autonomia dels equips per aconseguir una atenció primària més col·laborativa, que tingui en compte la veu de la comunitat.

L'activitat comunitària és un compromís del conjunt de l'EAP, no de perfils professionals específics.

Per tant, aquest nou model impulsa la transformació de diferents característiques del nostre sistema de salut:

<b>Des de</b>	<b>Cap a</b>
Atenció paternalista	Atenció centrada en la persona, amb presa de decisions compartides
Sistema de salut fragmentat, amb duplicitats i buits	Model connectat, integrat i de continuïtat
Relacions competitives entre serveis	Aliances estratègiques col·laboratives
Planificació basada en l'oferta de serveis	Planificació basada en els actius de les persones i la comunitat, recursos i necessitats
Avaluació heterogènia	Avaluació orientada a resultats
Sistema basat en la malaltia	Sistema salutogènic d'orientació comunitària
Sistema reactiu	Sistema proactiu i preventiu
Estructura funcional piramidal	Estructura funcional horitzontal

## 3 Objectius de l'estratègia de salut comunitària de l'APiC

### 3.1 Objectiu general

Reforçar l'orientació comunitària de l'APiC en col·laboració amb els serveis de salut pública (SP), l'entorn local i altres sectors, com serveis socials i educació, per tal de millorar la salut, vetllar per l'apoderament de la població i influir en la millora dels determinants socials.

### 3.2 Objectius específics

- Dur a terme una **anàlisi de situació i reflexió** de l'orientació comunitària de l'APiC.
- Implementar les **mesures organitzatives** necessàries per integrar l'orientació comunitària a l'activitat habitual de l'EAP, de manera que el seu desenvolupament sigui sistemàtic: desenvolupament de l'atenció comunitària a la cartera comuna de serveis, establiment d'un grup coordinador de salut comunitària i definició dels mecanismes de coordinació i de participació ciutadana.
- Afavorir que els EAP desenvolupin els **tres nivells d'orientació comunitària** des de l'APiC amb un enfocament d'equitat que té en compte els determinants socials de la salut: abordatge biopsicosocial, educació per a la salut i acció comunitària.
- Dotar els EAP dels **recursos** i les eines necessàries per al desenvolupament de l'estratègia de salut comunitària: formació de professionals, consolidar lideratges, adaptació de l'agenda, estructures de participació, canvis en la història de salut digital, adequació de recursos humans, investigació i pressupost.

## 4 Línies d'actuació de l'estratègia

### 4.1 Mesures organitzatives

L'APiC, els equips territorials de salut pública i els diferents actors implicats que donen serveis a la comunitat han de treballar conjuntament en el desplegament d'aquesta estratègia tot i la diversitat territorial existent.

#### 4.1.1 Cartera de serveis d'atenció comunitària

La [cartera de serveis de l'APiC](#) defineix l'atenció comunitària com el 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.

L'atenció comunitària forma part de la cartera de serveis pròpia de



## **l'APiC.**

Amb l'objectiu de contribuir a una modificació positiva de la salut i els determinants socials de la salut de la comunitat, cada EAP i cada equip territorial de salut pública han de participar en el desplegament de les activitats d'atenció comunitària en col·laboració amb altres agents i sectors.

### **4.1.2 Coordinació en salut comunitària**

Per tal d'impulsar l'estratègia de salut comunitària de l'APiC s'estableixen tres nivells de governança, des de l'àmbit local fins al conjunt de Catalunya. En cadascun d'aquests tres àmbits es preveu un espai de treball i un espai de consulta, de deliberació i d'assessorament. A continuació es descriuen cadascun dels espais, des de l'àmbit més general al més proper a la persona:

1. En el **nivell macro**, per al conjunt de Catalunya, s'estableix una **comissió impulsora** de l'estratègia de salut comunitària a l'APiC, amb participació de la direcció estratègica d'atenció primària i comunitària del Departament de Salut, la Subdirecció General de Promoció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, la Direcció General d'Ordenació Sanitària del Departament de Salut, i el CatSalut. Aquesta comissió defineix l'estratègia i els objectius, el model d'implementació, i en fa el seguiment i l'avaluació. En aquest mateix nivell es crea una **comissió assessora**, formada per professionals amb expertesa en salut comunitària representants de societats científiques i col·legis professionals, representants regionals, d'altres departaments, l'àmbit local i la ciutadania.
2. En el **nivell meso**, que correspon a cadascuna de les regions sanitàries, s'estableix una **comissió territorial de salut comunitària** per tal de coordinar la implementació de l'estratègia en el territori d'acord amb les necessitats pròpies. Aquesta comissió està conformada per professionals de l'estructura territorial del CatSalut i de l'Agència de Salut Pública i representants dels diversos proveïdors de serveis d'APiC al territori. Una de les seves funcions és dinamitzar la xarxa de referents de salut comunitària de la regió amb el suport dels equips de salut pública.
3. A **nivell micro**, l'impuls de l'estratègia de salut comunitària de l'EAP correspon a la comissió **de salut comunitària de cada EAP**, de composició multiprofessional, que reporta a la direcció de l'EAP. Alhora, per al desenvolupament de la seva tasca comunitària, l'EAP participa en un o en diversos **espais locals de coordinació (taula de salut comunitària)**. La denominació d'aquests espais és diversa –taula de salut comunitària, taula local de salut, pla de desenvolupament comunitari–, si bé es caracteritzen per una composició intersectorial i pluridisciplinària. En funció de la dinàmica i les característiques de cada territori, aquests espais poden coincidir amb l'ABS, amb un o més municipis, i fins i tot ser d'abast comarcal.

## 4.2 Desenvolupament dels tres nivells d'orientació comunitària a l'APiC

### Nivell 1. Nivell individual i familiar: abordatge biopsicosocial i recomanació d'actius per a la salut i els recursos comunitaris

Cal generalitzar en els equips l'abordatge biopsicosocial en l'atenció individual i familiar i l'ús del model de determinants de salut. Així mateix, cal integrar en la pràctica habitual dels professionals la recomanació d'actius per a la salut i recursos comunitaris ([prescripció social](#)). Aquesta prescripció és especialment indicada per a persones amb problemes de salut crònics o amb interseccionalitat dels eixos de desigualtat.

Les accions per tal d'impulsar aquest nivell són:

- Desenvolupar **un document** que guiï i sistematitzi l'orientació comunitària en el nivell individual i familiar.
- **Sistematitzar l'ús dels codis Z** de l'eCAP per a l'enregistrament dels determinants socials de la salut, la qual cosa requereix sensibilitzar els professionals perquè identifiquin els eixos de vulnerabilitat tot evitant una mirada paternalista i fer judicis.
- **Conèixer els actius** en l'àmbit local i mantenir actualitzat el mapa d'actius, o una eina similar, per impulsar la prescripció social.
- Basar la intervenció individual en les experiències, les vivències i els valors de la persona i el seu entorn.

### Nivell 2. Nivell grupal: educació per a la salut amb un enfocament de determinants socials

L'educació per a la salut amb enfocament de determinants socials és una eina clau per a la promoció de la salut i la prevenció i afavoreix l'empoderament de la població per millorar la salut i el benestar. Té especial rellevància en algunes etapes de la vida com en la infància i la vellesa, en les persones amb malalties cròniques i en les persones que en tenen cura, així com en les persones en situació de més vulnerabilitat social. En aquest nivell es busca la implicació dels professionals d'APiC en activitats d'educació per a la salut grupal que tinguin en compte un enfocament de determinants socials. A més a més, cal impulsar les actuacions d'educació per a la salut adreçades a les persones cuidadores i potenciar el suport mutu i les accions de grups d'iguals des d'un enfocament comunitari i comptant amb el suport de les associacions de pacients, escoles de salut, altres institucions i les iniciatives ja existents.

Les accions incloses són les següents:

- **Elaborar un document d'orientació comunitària** de les activitats grupals, tenint en compte l'abordatge de les causes de les causes.
- **Oferir activitat educativa grupal i comunitària** dirigides a la promoció de la salut i la prevenció, i crear entorns que afavoreixin **l'empoderament de la població**, per **augmentar el control sobre la pròpia salut i benestar**.

- **Revisar l'enfocament de determinants socials de la salut** en les activitats grupals i programes d'educació per a la salut que ja s'estiguin realitzant.
- **Identificar i elaborar materials de suport per a l'alfabetització digital** i per a les activitats d'educació per a la salut grupal amb enfocament de determinants socials, i crear un repositori accessible per a professionals i la comunitat.
- **Avaluar les activitats grupals incorporant l'experiència de les persones participants.**
- **Incloure** en el registre de l'activitat grupal de l'eCAP **la categorització dels determinants socials de salut** que es tenen en compte en les intervencions.
- Facilitar la realització d'activitats grupals en modalitat tant presencial com en línia o mixta.

### **Nivell 3. Nivell comunitari: acció comunitària en salut**

L'acció comunitària i l'enfortiment de les xarxes comunitàries són claus per a la salut i l'equitat d'una comunitat.<sup>34</sup> A Catalunya hi ha una gran diversitat en la composició i densitat d'aquestes xarxes. Només tenint en compte el paper de les administracions locals, destaca el fet que dels 947 municipis, 880 tenen menys de 20.000 habitants. Això implica que les competències derivades del desenvolupament comunitari i la protecció social<sup>35</sup> són assumides per altres administracions locals com són comarques i diputacions, o bé mitjançant mancomunitats o altres organismes. Altres factors, com ara la distribució de recursos econòmics o el capital social, tenen un paper important a l'hora de dur a terme accions comunitàries. L'APiC és un més entre els múltiples protagonistes d'aquest nivell d'intervenció.

Les accions per tal d'impulsar aquest nivell són les següents:

- Crear un document que defineixi aquest nivell i els elements clau.
- **Incorporar-se a o constituir espais de coordinació per treballar la salut comunitària (taules de salut comunitària) multidisciplinàries i intersectorials** amb el col·laboratge de l'atenció primària i comunitària de salut, conjuntament amb dels serveis de salut pública, els ens locals i els recursos comunitaris, garantint que faciliti una participació real i efectiva.
- Col·laborar des de l'EAP en els processos de dinamització i **mapeig d'actius per a la salut i recursos comunitaris**, de manera que aquests estiguin disponibles per a tots els professionals del centre.
- En el marc de la taula de salut comunitària, **i de forma participada amb la comunitat, identificar i prioritzar les necessitats locals, dissenyar, implementar i avaluar intervencions** comunitàries.
- Fomentar intervencions per a la millora dels determinants socials de la salut i d'equitat, és a dir, que es doni resposta a les necessitats dels col·lectius més vulnerables que no incrementin les desigualtats.

## 4.3 Recursos i eines de l'estratègia

### 4.3.1 Formació

**La implicació i l'orientació a la comunitat de tots els professionals de l'EAP són elements clau**, ja que incorporar una visió integral de la persona implica un canvi de mirada per a molts professionals. En conseqüència, la **formació** és part imprescindible de l'estratègia.

L'Agència de Salut Pública de Catalunya ofereix anualment formació en salut comunitària per a professionals de l'atenció primària, els serveis de salut pública i el món local. L'oferta formativa consisteix en un curs en línia de 40 hores de durada, del qual se'n fan tres edicions anuals, una de les quals s'adreça a residents de medicina i infermeria de família i comunitària. Des del 2015, més de 3.500 professionals s'han format, amb una satisfacció elevada. A més del curs en línia, l'APiC disposa d'un paquet acreditat de formació en salut comunitària, que consta d'una guia docent i del material necessari perquè els referents puguin fer formació als professionals del seu EAP. D'ara al 2025 es preveu:

- Adaptar i millorar l'oferta de formació acreditada per a referents de salut comunitària, i per als residents de medicina i d'infermeria de família i comunitària, d'acord amb l'estratègia.
- Mantenir i actualitzar l'oferta formativa (en línia i presencial) de salut comunitària així com la de promoció de salut, acreditada per l'Agència de Salut Pública de Catalunya.
- D'acord amb les necessitats de cada territori, desenvolupar estratègies de formació en salut comunitària que incloguin la formació de formadors.
- **Incloure** en la formació continuada de l'EAP **sessions formatives periòdiques sobre salut comunitària**, els determinants socials de salut i el seu abordatge.

Tal com estableix la Carta d'Ottawa per a la promoció de la salut de 1986, l'advocacia de salut és una de les tres estratègies bàsiques de promoció de la salut que desenvolupen els professionals de l'APiC. L'advocacia constitueix una tasca pròpia de l'atenció comunitària i requereix espais de debat i treball intersectorial per aconseguir canvis en les polítiques. En el marc de l'estratègia cal treballar en la capacitació dels professionals per a la defensa de la millora dels determinants de salut mitjançant accions formatives, entre d'altres.

### 4.3.2 Adaptació de l'agenda

Un dels reptes principals de l'estratègia de salut comunitària és fer que les activitats grupals d'educació per a la salut i les activitats comunitàries estiguin integrades en el dia a dia dels professionals de l'EAP de manera planificada, i que comptin amb el temps, els professionals, els recursos i les eines necessàries. A tal fi es preveuen les accions següents:

- Incloure les activitats de l'estratègia de salut comunitària en l'**organització de l'agenda de tots els perfils professionals** que participen, i reorganitzar les tasques que siguin necessàries.
- **Adaptar les agendes de treball per incorporar com a activitats quotidianes les de coordinació amb altres recursos sanitaris i d'altres sectors** que actuen en el territori, així com amb els actius de salut comunitària i les administracions locals.
- Adaptar la dinàmica assistencial a **pacients crònics i de processos patològics complexos** tenint en compte la **dimensió comunitària** per tal d'evitar una medicalització excessiva i inadequada.
- **Fer un còmput dels temps necessaris per fer activitats grupals i comunitàries** i reconèixer aquest temps dins l'horari laboral, amb la possibilitat de flexibilitzar els horaris i l'organització de l'equip.
- Establir **mecanismes de compensació** si es fan activitats fora de l'horari laboral.
- **Donar visibilitat a l'oferta** d'activitat grupal i comunitària de l'EAP per tal que la pugui consultar la ciutadania i altres entitats o agents comunitària.

#### 4.3.3 Estació clínica electrònica

L'Estació clínica electrònica ha de permetre registrar les activitats grupals i comunitàries de l'EAP. Això permetrà, a més a més, avaluar aquestes activitats tant pel que fa al procés com als resultats. En aquest sentit, hi ha els aspectes clau següents:

- Revisar les variables de l'eCAP relacionades amb els tres nivells de l'estratègia perquè donin resposta a les necessitats avaluatives.
- Desenvolupar el registre dels condicionants socials i del context familiar i comunitari a l'eCAP, entre ells els codis Z.
- Crear un quadre de comandament a partir del registre de les **activitats comunitàries i grupals**, amb l'objectiu de poder-ne facilitar el seguiment i l'avaluació, també de l'impacte.
- Fomentar l'actualització periòdica de l'eina Actius i salut, d'acord amb uns protocols consensuats i oberts a la participació de la ciutadania.
- Incorporar a l'eCAP dades del context socioeconòmic local a través de les dades dels [Indicadors bàsics de salut comunitària](#).

#### 4.3.4 Recerca

En el marc del foment de la investigació en APiC, cal incloure línies de recerca en salut comunitària que facilitin l'avaluació i el disseny de les accions. Es preveu:

- Establir convocatòries d'ajuts que facilitin la recerca en salut comunitària amb vistes a la millora de resultats, la generació d'evidència i la transferència d'aquests a la pràctica dels professionals.

- Integrar l'experiència de la ciutadania i dels pacients en els projectes de recerca, facilitant-ne la participació activa en tot el procés investigador.
- Difondre els resultats de les investigacions i els resultats d'iniciatives comunitàries.

## 5 Pressupost específic per a l'estratègia

Atès que forma part de la cartera de serveis de l'APiC, **la salut comunitària** ha de formar part del **contracte programa dels EAP amb un pressupost específic**.

Aquest pressupost ha de tenir en compte els aspectes següents:

- Objectius específics anuals, pactats en la contraprestació per resultats de cada EAP i que tinguin en compte els tres nivells d'orientació comunitària.
- Recursos necessaris per dur a terme les accions incloses en l'estratègia de salut comunitària.

## 6 Difusió i pla de comunicació

Atesa la multiplicitat d'agents que treballen en l'àmbit comunitari, és clau disposar d'un pla de comunicació que prevegi qui presenta el procés comunitari, qui en fa el seguiment, a qui va dirigit, i de quina manera es transmet. D'una banda, la comissió impulsora de salut comunitària és la responsable de presentar i fer el seguiment d'aquest procés, els canals, la periodicitat i els missatges que cal difondre a nivell de sistema. D'altra banda, cal que cada EAP desenvolupi un pla de comunicació propi que tingui en compte la difusió interna i externa de les activitats comunitàries. A través de les accions de difusió es busca que tant la ciutadania com les entitats coneguin i participin en les activitats comunitàries previstes en el programa. En conseqüència, el pla de comunicació abasta tots els serveis, entitats, proveïdors, ciutadans i societats que participen en el programa comunitari.

## 7 Avaluació de l'estratègia de salut comunitària

L'avaluació és un element metodològic essencial pel que fa a la salut comunitària i l'orientació comunitària de l'AP de salut. Cal que l'avaluació es dugui a terme de manera conjunta amb els protagonistes de la comunitat implicats en cada cas i que vagi més enllà del seguiment de l'activitat realitzada. Una bona avaluació ajuda a conèixer els punts forts i febles i a actuar en conseqüència, permet retre comptes del treball realitzat, retornar la informació a la comunitat i conèixer l'impacte en la salut i el benestar de la població.

Els sistemes d'informació de l'atenció primària recullen diversos indicadors relatius a l'activitat comunitària dels EAP que ajuden a l'avaluació de l'estratègia. Cal desenvolupar els instruments necessaris i aprofundir en els existents per tal de poder donar compte de les activitats realitzades en aquest àmbit i dels resultats que se'n deriven. La taula següent recull els principals indicadors d'avaluació de l'estratègia.

**Taula 1. Indicadors de l'estratègia de salut comunitària a l'APIc**

Objectiu	Indicador	Comentari	Dimensió
Elaborar una estratègia de salut comunitària en atenció primària	Fet? Sí/No	Publicació del document	Planificació
Crear la comissió impulsora de l'estratègia	Fet? Sí/No	Constituïda el 21 de novembre de 2022	Governança "macro"
Crear la comissió assessora	Fet? Sí/No	Constituïda el 13 de febrer de 2023	Governança macro
Crear la comissió territorial de salut comunitària	Fet? Sí/No	Comissió territorial de regió sanitària	Governança "meso"
Identificar un referent de SC a cada EAP	% EAP que tenen un referent identificat i registrat al gestor de referents Enquesta <i>ad hoc</i> als EAP: el vostre EAP té un referent de salut comunitària? Quantes hores a la setmana dedica a aquesta tasca?	Objectiu de contraprestació per resultats pel 2024	Governança "micro"
Constituir una comissió de salut comunitària a cada EAP	% EAP amb comissió constituïda	Previsió: 2024 Enquesta <i>ad hoc</i>	Governança "micro"
Participar en espais de coordinació local (cada EAP)	El vostre EAP participa en algun espai local de coordinació amb altres agents de la comunitat (p. ex. taula de salut, consell de barri, pla de desenvolupament comunitari)? Sí/No	Enquesta <i>ad hoc</i> (valorar grups de discussió) Valorar informació extra: Quins agents comunitaris formen part de l'espai? Quins àmbits s'hi treballen? (gent gran / joventut / dones / desigualtats / ocupació / medi ambient / habitatge / salut mental)	Procés Governança "micro"
Fer prescripció social	% persones ateses amb prescripció social % EAP que fan prescripció social	Indicador PRSIS01 SISAP	Nivell 1

Objectiu	Indicador	Comentari	Dimensió
Fer un protocol de registre de codis Z	Realització del protocol? Sí/No	Estudi de l'ús dels codis Z i seguiment	Nivell 1
Fer un document sobre el nivell 1 d'acció comunitària	Fet? Sí/No	2023: Crear un grup de treball	Nivell 1
Fer atenció grupal prestant atenció als determinants socials de salut	El vostre EAP ofereix activitats grupals adreçades a grups de població més vulnerables? En concret, a quins grups de població us adreceu?	2023: Enquesta <i>ad hoc</i> 2024: Indicador SISAP 2025 Anàlisi dels resultats en salut de l'activitat grupal	Nivell 2
Fer un document sobre el nivell 2 d'acció comunitària	Fet? Sí/No	2023: Crear un grup de treball	Nivell 2
Augmentar la participació dels EAP en activitats comunitàries	% EAP que fan activitats comunitàries	Font: SISAP	Nivell 3
Fer un document sobre el nivell 3 d'acció comunitària	Fet? Sí/No	2023: Actualització de la <a href="#">Guia per treballar en salut comunitària a Catalunya</a>	Nivell 3
Fer formació en salut comunitària als professionals dels EAP	Nombre de professionals formats en el curs de SC en línia de l'ASPCAT <a href="https://promocio.cat/">https://promocio.cat/</a>	Anàlisi per sexe, edat, perfil professional i regió sanitària	Formació
Fer formació en salut comunitària als EAP a través dels referents	% de referents formats els darrers 5 anys % EAP amb formació feta pel referent	Objectiu de contraprestació per resultats 2023: 75% d'EAP formats	Formació
Crear a l'eCAP una agenda específica d'activitats grupals i comunitàries	Fet? Sí/No	eCAP Enquesta <i>ad hoc</i> : Heu habilitat un espai a l'agenda específica per fer activitats comunitàries?	Adaptació de l'agenda / estació clínica electrònica
Incloure a l'eCAP el registre dels condicionants socials	Fet? Sí/No	HES-eCAP Crear un grup de treball	Estació clínica electrònica



Objectiu	Indicador	Comentari	Dimensió
Promoure projectes de salut comunitària	Convocatòria d'ajuts? Sí/No % EAP que han presentat projecte	2023: primera convocatòria d'ajuts en salut comunitària i constitució d'un comitè avaluador	Recerca i avaluació
Incloure la salut comunitària en la contraprestació per resultats dels EAP	Fet? Sí/No	Objectius anuals de la contraprestació per resultats del CatSalut	Pressupost
Difondre l'estratègia	Fet? Sí/No	Seminari web del 12 d'abril de 2023	Comunicació
Difondre l'activitat comunitària de l'EAP	% EAP amb un pla de comunicació en salut comunitària	Enquesta <i>ad hoc</i>	Comunicació
Fer el seguiment del desplegament de l'estratègia	Fet? Sí/No	Reunions de l'estructura macro/meso Enquesta <i>ad hoc</i> als EAP i quadre de comandament	Avaluació
Avaluar l'activitat realitzada en salut comunitària	Fet? Sí/No	Informe de seguiment i avaluació de resultats del programa d'activitats comunitàries de l'EAP Presentació a l'EAP i altres agents	Avaluació

## Annex 1. Eines de suport en salut comunitària

- [Orientación comunitaria: hacer y no hacer en Atención Primaria. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, 2018](#)
- [Orientaciones didácticas para la acción comunitaria. Ministerio de Sanidad; 2023](#)
- [Diagnóstico inicial de salud desde la farmacia comunitaria en el barrio de San Isidro de Granadilla de Abona \(Tenerife\). Comunidad, 2021](#)
- [Guia “Acción Comunitaria para ganar salud”. Ministerio de Sanidad; 2021](#)
- [Integració dels programes de prevenció i promoció de la salut a l'atenció primària. SumaSalut. Agència de Salut Pública de Catalunya; 2021](#)
- [Guia per treballar en salut comunitària a Catalunya. PADEICS salut comunitària; 2020](#)
- [Diagnòstic de salut Les Roquetes. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2019](#)
- [Tejiendo Salud. Guía para la Acción Colectiva desde Realidades de Pobreza. Madrid Salud 2018](#)
- [Guia de participació comunitària: millorar la salut i el benestar i reduir les desigualtats en salut. 2018. Adaptació de la Guia NICE NG-44](#)
- [Informe SESPAS 2018 “Salud Comunitaria y administración local”](#)
- [Guía rápida de recomendación de activos. Observatori de Salut d'Astúries. 2018](#)
- [Guia de recomanacions per a la prevenció comunitària en l'àmbit de les drogues. Departament de Salut, 2013](#)
- [Estratègia transversal per abordar projectes de salut comunitària. Departament de Salut, 2017](#)
- [Guia operativa d'avaluació de l'acció comunitària. Ajuntament de Barcelona, 2014.](#)
- [Guía para trabajar en salud comunitaria. Observatorio de Salud en Asturias, 2016](#)
- [Guía para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. Departamento de Salud/ Osakidetza, 2016](#)

## Referències bibliogràfiques

---

- <sup>1</sup> Estratègia transversal per abordar projectes de salut comunitària. Barcelona: Secretaria de Salut Pública; 2017. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/5670>
- <sup>2</sup> Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Pla estratègic de serveis socials 2021-2024. Disponible a: [https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions\\_de\\_bsf/11serveis\\_socials/pla\\_estrategic\\_serveis\\_socials\\_2021\\_2024/Pla-estrategic\\_2023.pdf](https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/11serveis_socials/pla_estrategic_serveis_socials_2021_2024/Pla-estrategic_2023.pdf)
- <sup>3</sup> Guía de Acción Comunitaria Ganar Salud. [Internet] Ministerio de Sanidad; 2021. Disponible a: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Accion\\_Comunitaria\\_Ganar\\_Salud.htm](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.htm)
- <sup>4</sup> Sobrino Armas C, Hernán García M, Cofiño R. ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»? Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 1 de octubre de 2018;32:5-12.
- <sup>5</sup> Gofin, J., & Gofin, R. (2010). Essentials of global community health. Jones & Bartlett Learning.
- <sup>6</sup> Goodman RA, Bunnell R, Posner SF. What is “community health”? Examining the meaning of an evolving field in public health. Prev Med (Baltim). 2014;67(S1):S58–61
- <sup>7</sup> Cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària. Barcelona: Direcció General de Planificació i Recerca en Salut; 2022. Disponible a: <https://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/ambits-estrategics/atencio-primaria-comunitaria/docs/cartera-de-serveis-apic.pdf>
- <sup>8</sup> Soler-Blasco R, Mas Pons R, Barona Vilar C, Zurriaga Ó, Soler-Blasco R, Mas Pons R, et al. Desigualdades en salud mental: los ingresos por psicosis en hospitales públicos de la Comunitat Valenciana (2008-2015). Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 16 de febrero de 2022];92. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-57272018000100435&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272018000100435&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- <sup>9</sup> SemFYC. Orientación comunitaria: hacer y no hacer en Atención Primaria [Internet]. 2018 [citado 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.semfy.com>
- <sup>10</sup> Ajuntament de Barcelona. Pla Municipal d'Acció Comunitària 2018-2022 [internet] [https://ajuntament.barcelona.cat/acciocomunitaria/sites/default/files/documents/plamunicipalac2018-2022\\_web\\_1.pdf](https://ajuntament.barcelona.cat/acciocomunitaria/sites/default/files/documents/plamunicipalac2018-2022_web_1.pdf)
- <sup>11</sup> Benedé Azagra CB, Aguiló Pastrana E, Soler Torroja M. Atención y orientación comunitarias. AMF: Actualización en Medicina de Familia. 2021;17(5): 244-9.
- <sup>12</sup> Marchioni M. Comunidad, participación y desarrollo: teoría y metodología de la intervención comunitaria [Internet]. Editorial Popular; 1999 [citad 10 de juny de 2022]. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=231701>
- <sup>13</sup> Marí-Dell'Olmo M, Oliveras L, Barón-Miras LE, Borrell C, Montalvo T, Ariza C, Ventayol I, Mercuriali L, Sheehan M, Gómez-Gutiérrez A, Villalbí JR. Climate Change and Health in Urban Areas with a Mediterranean Climate: A Conceptual Framework with a Social and Climate Justice Approach. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(19):12764. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912764>
- <sup>14</sup> Pearce A, Mason K, Fleming K, Taylor-Robinson D, Whitehead M. Reducing inequities in health across the life-course. Early years, childhood and adolescence. WHO [Internet]. 21 de juliol de 2020 [citad 10 de juny de 2022]; Disponible a: <https://livrepository.liverpool.ac.uk/309542933>
- <sup>15</sup> Artazcoz L, Chilet E, Escartín P, Fernández A. Incorporación de la perspectiva de género en la salud comunitaria. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 1 de octubre de 2018;32:92-7.

- <sup>16</sup> Medina-Bustos A, Mompart A, Rubio-Cillán A, Vergara-Garcia F, Zaragoza-Cosin S. Guia per a la introducció de la perspectiva de gènere en la planificació en salut. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2021. <http://hdl.handle.net/11351/3649.3>
- <sup>17</sup> Ministerio de Sanidad. Documento Técnico del Grupo de Trabajo de Vigilancia de Equidad y Determinantes Sociales de la Salud [Internet]. 2021 [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/DocTecnico\\_GTVigilanciaEquidadyDeterminantesSocialesSalud\\_2021.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/DocTecnico_GTVigilanciaEquidadyDeterminantesSocialesSalud_2021.pdf)
- <sup>18</sup> Organització Mundial de la Salut. Health Promotion Glossary of Terms 2021 [Internet]. 2021 [citad 13 de juny de 2022]. Disponible a: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240038349>
- <sup>19</sup> Organización de las Naciones Unidas. Objetivos y metas de desarrollo sostenible [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2015 [citad 20 de juny de 2022]. Disponible a: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- <sup>20</sup> Pla de salut de Catalunya 2021-2025. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2021. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/7948>
- <sup>21</sup> Generalitat de Catalunya. Agència de Salut Pública de Catalunya. Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública (PINSAP). Generalitat Catalunya [Internet]; 2018. Disponible a: [http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre\\_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/](http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/)
- <sup>22</sup> Decàleg del model d'atenció primària i comunitària de Catalunya. 2a ed. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2021. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/5510.2>
- <sup>23</sup> De Peray Baiges, JL. Estratègia transversal per abordar projectes de salut comunitària. Barcelona: Secretaria de Salut Pública; 2017. Disponible a: [https://salutpublica.gencat.cat/web/conten/minisite/aspcat/promocio\\_salut/salut\\_comunitaria/links\\_suelos\\_relacionats/Estrategia-Transversal-Salut-Comunitaria.pdf](https://salutpublica.gencat.cat/web/conten/minisite/aspcat/promocio_salut/salut_comunitaria/links_suelos_relacionats/Estrategia-Transversal-Salut-Comunitaria.pdf)
- <sup>24</sup> Retrospectiva de trenta anys de la planificació sanitària a Catalunya: el motor de transformació del sistema de salut. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2020. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/4650>
- <sup>25</sup> Instituto Nacional de Estadística. Salud. Resultados. Esperanza de vida en buena salud [Consultat el 28.03.2023] <https://www.ine.es/uc/Cvlo2JtY>
- <sup>26</sup> Informe de salut de Catalunya, 2020. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2022.
- <sup>27</sup> Baena Díez JM, del Val García JL, Tomás Pelegrina J, Martínez Martínez JL, Martín Peñacoba R, González Tejón I et al. Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo en atención primaria. Rev Esp Cardiol. 1 d'abril de 2005; 58(4): 367-73.
- <sup>28</sup> Pandarakalam JP. Challenges of Treatment-resistant Depression. Psychiatr Danub. Setembre de 2018; 30(3): 273-84.
- <sup>29</sup> Grundy SM. Multifactorial causation of obesity: implications for prevention. Am J Clin Nutr. 1 de març de 1998; 67(3): 563S-572S.
- <sup>30</sup> Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Gac Sanit. març de 2012; 26(2): 182-9.
- <sup>31</sup> OMS. Carta d'Ottawa per a la promoció de la salut [Internet]. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. 1986, p. 6. Disponible a: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- <sup>32</sup> Antonovsky A. Health, stress, and coping: [new perspectives on mental and physical well-being. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass; 1980.
- <sup>33</sup> Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica [Internet]. [citad 10 de juny de 2022]. Disponible a: <https://docplayer.es/64048479-Intersectorialidad-y-equidad-en-salud-en-america-latina-una-aproximacion-analitica.html>
- <sup>34</sup> Acción Comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida. Ministerio de Sanitat. Madrid; 2021.
- <sup>35</sup> Llei 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del régimen local.