

PARTICIPAR para ganar SALUD



Versión para todos los públicos
de la "Guía Participación Comunitaria:
Mejorando la salud y el bienestar
y reduciendo desigualdades en salud"



Coordinación técnica institucional:

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS). Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública. Área de Promoción de la Salud.

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS)

Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)

Red Española de Ciudades Saludables (RECS)

Guía elaborada por:

NODO DE LA COMUNIDAD DE MADRID DEL PROYECTO ADAPTA GPS

Mercedes Araujo (SEMAP), Jara Cubillo (Área de Promoción de la Salud, MSCBS), María Dolores Gerez (Centro Municipal de Salud Ayuntamiento de San Fernando de Henares), Beatriz Herrera (Dirección Asistencial Sur Atención Primaria Servicio Madrileño de Salud), Milagros Ramasco (Servicio de Promoción de la Salud de la Comunidad de Madrid), Elena Ruíz (Área de Promoción de la Salud, MSCBS), Juan Luís Ruiz-Giménez (PACAP).

Con la colaboración puntual de: Cindy Portier, Elena Roel, Claudia Ruiz-Huerta y Manuel E. James Sosa

ÁREA METODOLÓGICA

María José Vicente. GuíaSalud. IACS. Zaragoza.

MAPEANDO CARABANCHEL ALTO



Mateo Alonso (Aracyel), Susana Calvo (C.S. Carabanchel Alto), José Miguel Claudio (Asc. Plan Comunitario Carabanchel Alto), Charo Cañabate (Vecina), Gema Casero (Asc. Plan Comunitario Carabanchel Alto), Carmen Coello (C.S. Guayaba), Fernando Escudero (CMSC Carabanchel), Berta García (C.S. Guayaba), Marcelino García (AAVV Carabanchel Alto), Charo González (Asociación de mujeres Carabanchel Alto), Alba Mariño (Servicio de Dinamización de la Participación Infantil y Adolescente), María Teresa Morata (Biblioteca Luis Rosales), Luis Miguel Ocaña (CRPS de Los Cármenes), Lucía Pérez (C.S. Guayaba), Sonsoles Prada (AAVV Carabanchel Alto), Nuria Rosado (C.S. Carabanchel Alto) y Marta Rosillo (CRPS de Los Cármenes)

A partir de:

Guía Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. MSCBS-IACS 2018. (disponible en: <https://portal.guiasalud.es/gpc/participacion-comunitaria/>)

Community engagement: improving health and wellbeing and reducing health inequalities. NICE 2016. (disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng44>)

Agradecimientos:

Gracias al Centro de Salud Carabanchel Alto por facilitar los encuentros para la elaboración de esta guía, a todas las personas del proyecto AdaptA GPS por poner la semilla generando el documento previo y a todo el tejido comunitario y las personas que han facilitado nuestra participación en este proyecto

Se recomienda citar este documento como: Participar para ganar salud. Versión para todos los públicos de la Guía Participación Comunitaria: Mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Madrid: MSCBS-IACS-FEMP-RECS; 2019.



Índice

| | |
|--|----|
| Introducción | 05 |
| Presentación | 07 |
| Recomendaciones | |
| 1. Principios generales de buena práctica..... | 08 |
| 2. Cooperación y alianzas para responder a las necesidades, recursos y prioridades locales | 13 |
| 3. Facilitar la participación de la ciudadanía para identificar necesidades, recursos y prioridades locales | 16 |
| 4. Enfoque local para que la participación comunitaria esté integrada en las actuaciones sobre la salud y el bienestar | 19 |
| 5. Hacer que las personas se puedan implicar de la forma más fácil posible | 23 |



Introducción

La salud y las enfermedades dependen más de nuestro código postal que de nuestro código genético. Nuestra esperanza de vida es de las más altas de Europa, y sin embargo vivimos muchos de estos años con mala salud. **Precisamos de entornos y condiciones de vida saludables para poder vivir más años con buena salud.** De modo que mejorar nuestra salud y bienestar pasa por que se hable de ellos cuando se construya una calle, se piense en el mobiliario urbano, se negocien las condiciones laborales, se diseñe un menú escolar o se planifique el cuidado de las personas dependientes. ¿Y quién tiene que hablar de todo esto? Es habitual que estas decisiones sean tomadas en los niveles técnicos y políticos, sin embargo, **para que las medidas que se tomen sirvan y nos sirvan a todas las personas, conocedoras de nuestras preferencias y de nuestras vidas, debemos tener la oportunidad de participar, contribuyendo tanto al proceso de decisión como a su puesta en marcha y evaluación.**

Con la participación también **mejoramos nuestras relaciones y ampliamos nuestras redes sociales**, aspectos muy importantes para nuestra salud. Tener redes sólidas de cuidado, disponer de barrios o pueblos donde el encuentro con los demás se viva como agradable y seguro es fundamental para nuestra salud.

La participación ha de servir también para reducir las desigualdades en salud entre personas. Vivimos en sociedades desiguales y, lo más importante, **estas desigualdades son injustas y evitables.** Un estudio realizado en Madrid encontró hasta 8 años de diferencia de vida entre paradas de un tren de cercanías. También los años de vida con buena salud son menores para las mujeres que para los hombres,

para quienes realizan trabajos manuales que para los de oficina o para las personas migrantes y racializadas que para el resto de la población, por poner algunos ejemplos. **Estas desigualdades se reproducen a lo largo de la escalera social, empeorando la salud cuanto menores son los recursos y la capacidad de control sobre las propias vidas.** Además dichas desigualdades afectan a la salud de la sociedad en su conjunto, ya que **las sociedades con menores desigualdades además de más justas son más sanas.**

Con estas premisas, de mejorar la salud y el bienestar y disminuir las desigualdades sociales en salud, se han ido multiplicando los procesos de participación en salud. Sin embargo con el tiempo se ha visto que **no “todo vale”**. Por eso la Guía NICE (“National Institute for Health and Care Excellence”) de Participación Comunitaria presenta una compilación de la evidencia disponible en esta materia, de aquellas recomendaciones que “si valen”, que posteriormente han sido traducidas y adaptadas al contexto español por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS (en el que han participado 10 Comunidades Autónomas y 11 proyectos de participación comunitaria). Esta versión pretende hacer accesibles dichas recomendaciones a todas las personas, respondiendo a la necesidad de reunirnos en torno a un lenguaje común y a una evidencia para alcanzar una participación realmente efectiva para ganar salud y equidad.



Presentación de la guía

Esta versión de las recomendaciones de la Guía NICE Participación Comunitaria es una **herramienta sencilla y motivadora** para aprender, entre todos y todas, el camino de la salud comunitaria, trabajando con una filosofía diferente que integra experiencias diversas en participación y busca implicar a sus diferentes actores (población general, tejido asociativo, profesionales y administraciones).

Esta nueva forma de abordar la salud precisa de concienciar sobre la participación comunitaria como instrumento eficaz para mejorar los resultados y de mostrar las ventajas de trabajar de forma conjunta.

Las recomendaciones que encontramos aquí han **sido fruto de la participación efectiva**, entre personas expertas tanto del ámbito técnico como otras pertenecientes o no a diversas asociaciones e instituciones interesadas en la salud comunitaria, **de forma que sean accesibles para profesionales y no profesionales de la salud, con un lenguaje comprensible** y sin tecnicismos que pudieran dificultar los posibles beneficios de estas pautas.

Este trabajo conjunto es la consecuencia de un cambio iniciado en el ámbito de la salud y el tejido social local que han coincidido en la necesidad de desarrollar procesos participativos encaminados a la mejora de la salud.

Las pautas describen los **pasos y elementos imprescindibles para trabajar de manera conjunta** entre administraciones públicas, organizaciones comunitarias y tejido social en la planificación, desarrollo de proyectos y programas, así como en la evaluación de los mismos **para la mejora de la salud y el bienestar de la comunidad local**.

RECOMENDACIÓN 1

Principios Generales de Buena Práctica

1.1 ~ Asegurar que las comunidades locales, las organizaciones comunitarias y tejido social y las administraciones públicas **trabajen de forma conjunta en cada una de las fases** de las actuaciones sobre la salud y bienestar:

Diseño y
planificación

Puesta en
marcha

Evaluación

Esto se consigue:

- ~ **Respetando** el derecho de las comunidades locales a implicarse en la medida de su voluntad o posibilidad.
- ~ Creando y facilitando **redes comunitarias** y el intercambio de información e ideas.
- ~ **Reconociendo**, valorando e intercambiando los conocimientos, las habilidades y las experiencias de todas las personas, especialmente las que proceden de la comunidad local.





- ~ **Definiendo los objetivos** de la participación comunitaria de cada una de las partes implicadas.
- ~ Clarificando sobre qué tipo de decisiones y ámbitos van a influir quiénes representan a las comunidades locales y cómo conseguirlo.

- ~ Aplicando enfoques de participación comunitaria **basados en resultados comprobados científicamente.**



Comunidades locales:

Personas con intereses o características comunes que viven en un mismo territorio.



Organizaciones comunitarias (por ejemplo una asociación vecinal, una ONG...).

Tejido social:

Conjunto de personas cuyos vínculos son positivos para la comunidad.

Administraciones públicas

(por ejemplo un ayuntamiento, una concejalía...).



vínculos
con la
comunidad

1.2 ~ Reconocer que el desarrollo de relaciones, confianza, compromiso, liderazgo y capacidades en todas las comunidades locales y organizaciones oficiales requiere tiempo. Para ello se debe:

~ **Planificar** para que haya suficientes recursos.



~ **Asegurar desde el inicio** la participación de todas las personas que forman parte del proyecto.



~ **Establecer una forma de trabajar** concreta y efectiva para toda la población participante.



~ **Incorporar el proceso de evaluación** de las actividades de participación comunitaria desde el principio.



1.3 ~ Apoyar y promover la implicación de las comunidades locales para que la participación **se mantenga en el tiempo en todas las fases** de las actuaciones sobre la salud y el bienestar. Esto se consigue mediante:



~ La participación de las comunidades en el establecimiento de **prioridades**.

~ La identificación y el trabajo con **redes** y organizaciones comunitarias, especialmente las que llegan a grupos en situación de vulnerabilidad o comunidades de reciente creación.





1. 4 ~ Asegurar que en la toma de decisiones se incluyan a las personas de la comunidad local reflejando la diversidad de la misma en la conformación de grupos decisores o motores. Animar a estas personas a ser portavoces de las redes comunitarias más amplias.

1. 5 ~ Compartir los resultados de la participación con las comunidades locales implicadas así como con otros agentes de interés con el fin de recibir una retroalimentación de los mismos. Esto se puede llevar a cabo a través de diferentes medios de difusión.



RECOMENDACIÓN 2

Cooperación y alianzas para responder a las necesidades, recursos y prioridades locales

Dirigidas a órganos de dirección en colaboración con la comunidad local

2.1 ~ Ser agentes facilitadores para el desarrollo de redes de intercambio, cooperación y alianzas para que las comunidades locales participen en la mejora de su salud y bienestar para alcanzar la equidad en salud, apoyándose en las organizaciones comunitarias y el tejido social para conseguir este objetivo.



2.2 ~ La cooperación y las alianzas han de **basarse en las necesidades y prioridades locales** así como en los recursos. Algunas estrategias efectivas en este sentido son:

- ~ Utilizar un **enfoque basado en activos** para construir salud y bienestar a partir de las fortalezas y las capacidades de las comunidades locales.
- ~ **Potenciar el desarrollo comunitario**, como herramienta de apoyo a los colectivos locales con mayor riesgo de tener peores indicadores de salud, para que identifiquen sus necesidades y recursos para abordar las causas fundamentales del aumento de dicho riesgo. Este apoyo deben prestarlo las administraciones públicas.



Glosario

Enfoque basado en activos: ver las riquezas de las personas y las comunidades, y no sólo sus necesidades. Ver el vaso medio lleno.





~ **Fomentar la investigación participativa basada en la comunidad** como método que permita a las personas participantes en la cooperación y las alianzas, mejorar sus conocimientos y percepciones relacionadas con la comunidad en la que trabajan.

~ **Promover actuaciones basadas en el territorio**, trabajando en conjunto con las comunidades locales, con el objetivo de mejorar la salud, la educación y apoyar acciones de regeneración y desarrollo urbano para afrontar las desventajas sociales o económicas.



~ **Facilitar estrategias de coproducción** que garanticen que las administraciones públicas y las comunidades puedan participar con igualdad de condiciones en el diseño y prestación de las actuaciones sobre la salud y el bienestar.



RECOMENDACIÓN 3

Facilitar la participación de la ciudadanía para identificar necesidades, recursos y prioridades locales

Dirigidas a órganos de dirección en colaboración con la comunidad local



3.1 ~ Basarse en los conocimientos y experiencias de las comunidades locales, las organizaciones comunitarias y el tejido social para conocer la diversidad de la comunidad e identificar personas que la representen y participen en la detección de necesidades, recursos y prioridades locales. Pedir a estas personas que asuman un **rol de participación activa** en las actuaciones sobre la salud y el bienestar como son:



~ **Actuar como puente** y establecer conexiones efectivas entre las instituciones, las organizaciones comunitarias, el tejido social y la comunidad local para determinar qué tipos de comunicación ayudarían de forma más efectiva a que las personas participen.

~ Desarrollar **intervenciones entre iguales**. Por ejemplo, formar y apoyar a personas para que a su vez ofrezcan información y apoyo a otras personas, sean de la misma comunidad o de entornos parecidos.

~ **Identificar personas referentes** o líderes comunitarios en salud para llegar a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad y propiciar su participación.

~ **Identificar las acciones comunitarias** en salud en las que las personas de la comunidad puedan organizarse para participar y llevar a cabo las actividades.





3.2 ~ Ofrecer asesoramiento, capacitación y apoyo para la formación de las personas de la comunidad. También se debe ofrecer un **reconocimiento formal** de su aportación y otras oportunidades para su desarrollo. Por ejemplo, mediante certificados oficiales de la formación recibida.



RECOMENDACIÓN 4

Enfoque local para que la participación comunitaria esté integrada en las actuaciones sobre la salud y el bienestar

Dirigidas a sectores que planifiquen y gestionen actuaciones sobre la salud y el bienestar

4. 1 ~ Incluir procedimientos que garanticen que la participación comunitaria esté integrada en estas actuaciones. Estos procedimientos pueden ser:

~ Establecer condiciones y procesos que faciliten la participación de las personas.





~ Apoyar a las administraciones y organizaciones locales para que incorporen los **principios de participación** comunitaria en sus actividades, como los de la recomendación 1.

~ Planificar y destinar los **recursos** necesarios, tanto humanos como económicos y materiales, que garanticen la participación comunitaria.



~ Considerar la inclusión de **cláusulas** en las bases de subvenciones y pliegos de contratación a proveedores de servicios que contemplen la colaboración con las comunidades locales.

~ Garantizar que los **acuerdos de gestión** de los servicios sanitarios públicos contemplen en sus objetivos la colaboración con las comunidades.

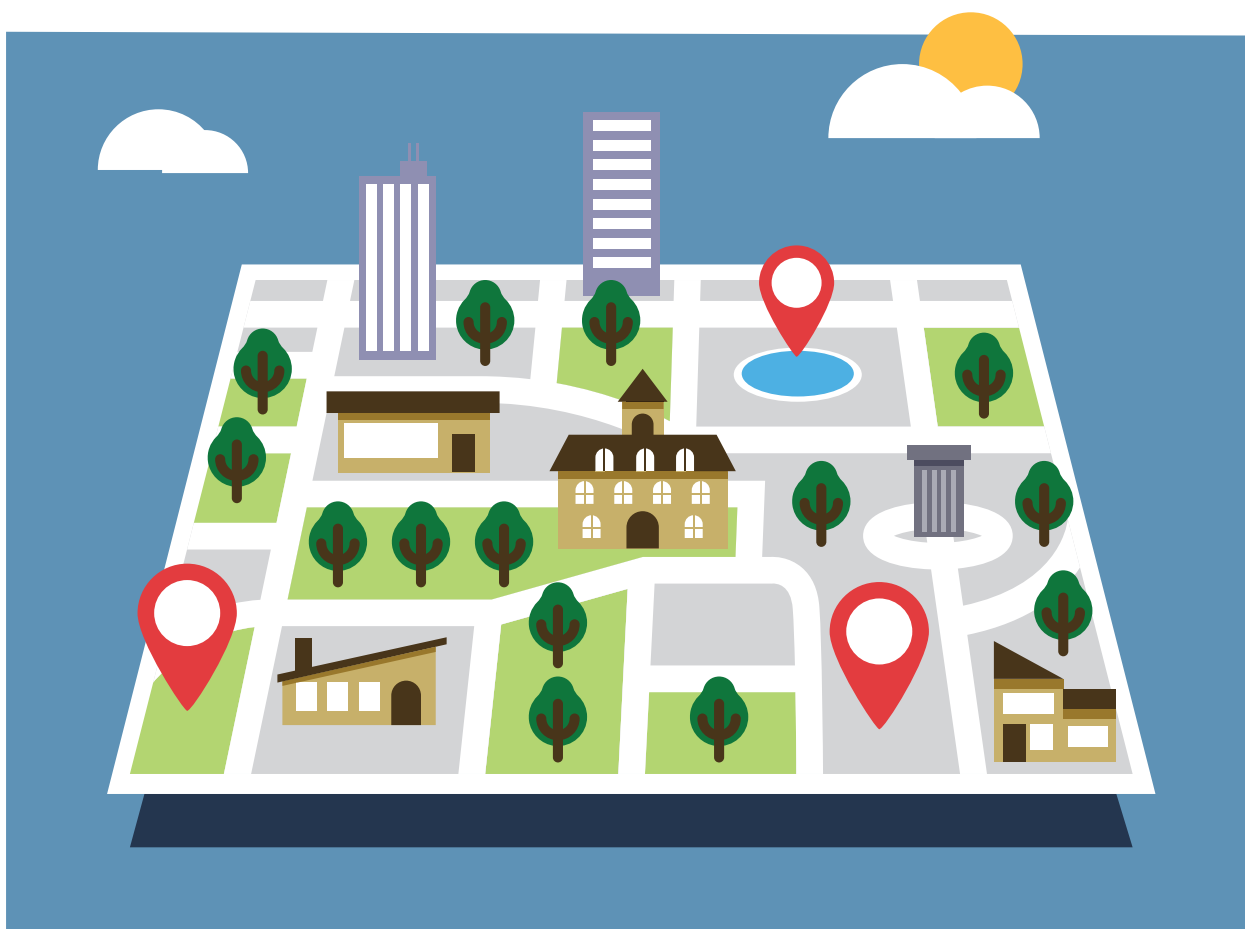


~ Aplicar **métodos** de seguimiento, evaluación y retroalimentación de la participación con las comunidades locales, las organizaciones comunitarias y el tejido social.

~ Garantizar que el aprendizaje procedente de la participación comunitaria esté reflejado en las sucesivas actuaciones sobre la salud y el bienestar. Por ejemplo, fomentar la evaluación de las actuaciones y tener en cuenta esos resultados para diseñar las siguientes.

4. 2 ~ Seguir los principios de buena práctica de la recomendación 1 y trabajar con las comunidades locales, organizaciones comunitarias y tejido social para poder:

- ~ Realizar un **análisis estratégico conjunto** de las necesidades, recursos y otros datos para conocer la situación sociodemográfica de las comunidades locales.
- ~ Plantear estrategias, como la recomendación 5, para que sea **lo más fácil posible** que las personas se impliquen.
- ~ **Identificar los activos:** habilidades, conocimientos, redes y relaciones e instalaciones disponibles a nivel local.
- ~ Planificar cómo aprovechar y desarrollar estos activos como parte del análisis estratégico conjunto de necesidades y recursos.
- ~ Planificar de manera que las acciones locales se ajusten a las **obligaciones normativas y estatutarias** de los organismos públicos, teniendo en cuenta especialmente las que a bordan temas de participación comunitaria, como las de la recomendación 2 y recomendación 3.
- ~ Actuar sobre las **necesidades y preferencias de la comunidad** teniendo en cuenta los posibles cambios de las mismas a lo largo del tiempo.



4. 3 ~ Trabajar con perspectiva de equidad, incorporando en los procesos participativos a los colectivos locales con mayor riesgo de tener peores indicadores de salud. Esto implica una atención especial a situaciones de inequidad por razón de:

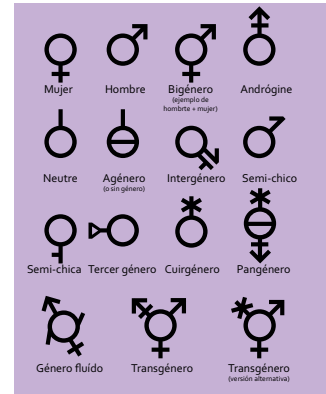
territorio



etnia



género



nivel socioeconómico y educativo



edad



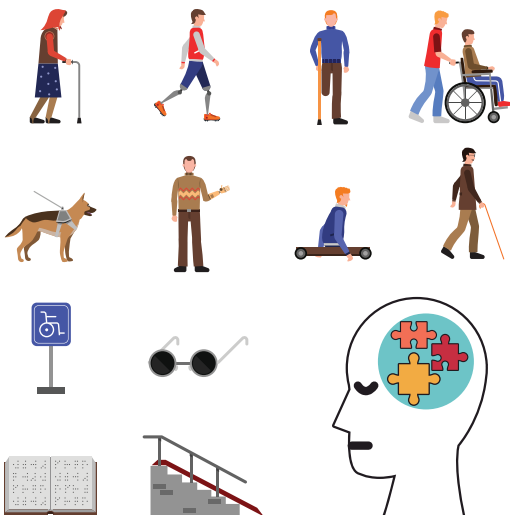
lugar de nacimiento y migración



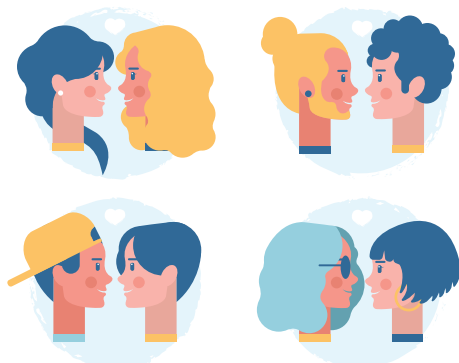
cultura



diversidad funcional



orientación sexual e identidad y expresión de género



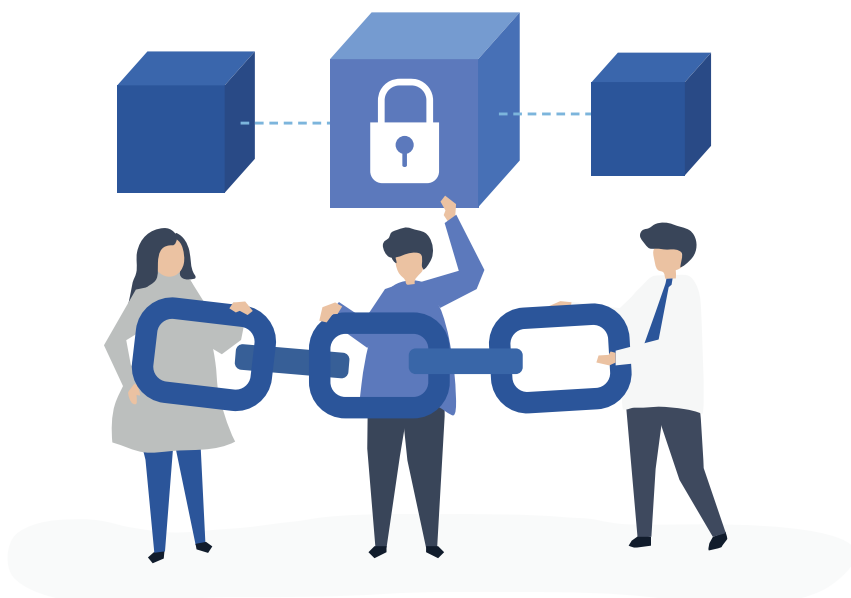
RECOMENDACIÓN 5

Hacer que las personas se puedan implicar de la forma más fácil posible

Dirigidas a sectores que planifiquen y gestionen actuaciones sobre la salud y el bienestar

5.1 ~ Trabajar con la comunidad local y con las organizaciones comunitarias y tejido social con el objetivo de:

~ Identificar **barreras y facilitadores** para la participación, especialmente para los grupos en situación de vulnerabilidad y comunidades de reciente creación.



- ~ Decidir qué tipos de comunicación fomentarán más la implicación y el interés de las personas. Establecer **estrategias de comunicación** que respondan a las características de los grupos en situación de vulnerabilidad, aislamiento, soledad, comunidades de reciente creación, personas con bajo grado de alfabetización o problemas de aprendizaje, personas con dificultad con los idiomas o que no utilizan los medios digitales o redes sociales.



5.2 ~ Proporcionar el apoyo necesario para que la gente participe. Incluyendo:

~ **Implicar a la comunidad en la captación** de participantes para la organización de la actuación.

~ Ofrecerse a llamar por teléfono, escribir, enviar un correo electrónico, contactar por las redes sociales o visitar a las personas en sus domicilio.

~ Proporcionar la información en un **lenguaje claro, conciso, accesible e inclusivo**.



~ Incorporar el **enfoque de la interculturalidad** para propiciar procesos participativos inclusivos con personas de distintas culturas.

~ Facilitar que la **programación horaria** de los eventos encaje con la disponibilidad de las personas.

~ Introducir los **criterios de género y de diversidad funcional** como premisa para planificar una participación inclusiva. Generar vías, medios y entornos de participación accesibles bajo este criterio. Por ejemplo, celebrar las actividades en locales que sean totalmente accesibles y estén equipados adecuadamente.





~ Ofrecer actividades que contemplen el **cuidado** y la participación de la población infantil y personas en situación de dependencia, como podría ser un servicio de ludoteca o guardería, centros de día, ayuda domiciliaria.



~ Espacios de la comunidad que sean **agradables y seguros**, creando un ambiente relajado e informal.

~ Facilitar que la **situación administrativa irregular de personas o grupos en situación de vulnerabilidad o de aislamiento no sea impedimento para la participación en los procesos.**





Versión para todos los públicos
de la "Guía Participación Comunitaria:
Mejorando la salud y el bienestar
y reduciendo desigualdades en salud"

guiasalud.es



IACS Instituto Aragonés de
Ciencias de la Salud



FEMP FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

RECS
Red Española de Ciudades Saludables



PARTICIPAR
para ganar **SALUD**