



Mapeando mi barrio. La importancia de conocer sus recursos

Catalina Núñez Jiménez^a, Rosa Morey Rosselló^b

^aPediatra. Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Participación. Islas Baleares. España

• ^bPediatra. CS Escola Graduada. Palma de Mallorca. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Catalina Núñez Jiménez:
catalunez@gmail.com

Resumen

Para poner en marcha un proyecto comunitario, es necesario conocer los activos y recursos presentes en nuestra comunidad. Para ello, podemos elaborar un mapa de activos en salud, que consiste en identificar aquellos recursos disponibles en nuestro barrio o pueblo que pueden mejorar la salud de sus vecinos. La búsqueda de activos se lleva a cabo mediante la participación de las personas y entidades de nuestra zona, favoreciendo así la interacción social y el empoderamiento de la comunidad.

INTRODUCCIÓN

Para poner en marcha un proyecto comunitario, es necesario conocer los activos y recursos presentes en nuestra comunidad.

El modelo de activos comunitarios parte de la necesidad de incorporar un modelo de **salud positiva** a la hora de iniciar procesos de intervención comunitaria, aportando intersectorialidad, participación, equidad y orientación a los determinantes sociales de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los **determinantes sociales de la salud**¹ como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el sistema sanitario”. Los determinantes sociales pueden producir desigualdades en salud entre la población, injustas y evitables.

Al trabajar en activos generamos un proceso de coproducción de salud entre personas, comunidades y profesionales y disminuimos la dependencia del sistema sanitario.

DEL MODELO BASADO EN LOS DÉFICITS AL MODELO BASADO EN LOS ACTIVOS

De forma tradicional, el modelo sanitario se ha basado en los **déficits**² y las necesidades, poniendo la atención en los problemas para aportar soluciones. En este modelo, las intervenciones sanitarias se centran en identificar los riesgos para eliminarlos y prevenir la enfermedad, prestando un servicio a las personas, quienes son tratadas como sujetos pasivos.

Actualmente se promueve el modelo basado en los **activos**, que centra la atención en identificar y potenciar las oportunidades y fortalezas de la comunidad, enfatizando el rol de la sociedad y el potencial de la gente. De este modo, se pasa del enfoque en la enfermedad al enfoque en la salud. Este **enfoque salutogénico**³ o de salud positiva se centra en que, en circunstancias similares, unas personas prosperan y otras enferman. ¿Qué hace que una persona supere unas adversidades y otra no? ¿Cuáles son los factores que se asocian a la salud? Se trata, por tanto, de un cambio en nuestra mirada: ahondar en el camino de la salud en vez de, como tradicionalmente, en el camino de la enfermedad.

No obstante, ambos modelos (déficits y activos) se complementan, trabajando en la prevención de enfermedades, a la vez que se ofrecen herramientas para reforzar el mantenimiento de la salud.

EL MODELO DE ACTIVOS COMUNITARIOS

Un **activo para la salud** es cualquier factor o recurso que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales o instituciones, ayudando así a mantener y preservar la salud y el bienestar y a reducir las desigualdades en salud⁴.

Estos recursos, presentes en la comunidad, pueden actuar a nivel individual, familiar o comunitario y fortalecen la capacidad de las personas o grupos de mantener o mejorar la salud⁵.

EL MAPA DE ACTIVOS

El mapa de activos en salud consiste en la identificación de las riquezas y los recursos de la comunidad que generan salud entre sus integrantes a través de un proceso participativo y centrado en lo que nos hace estar sanos⁵.

Este proceso de identificación de activos y de conexión de estos con las necesidades de un grupo o comunidad es clave para la salud comunitaria⁶.

Los profesionales de Atención Primaria pueden recomendar aquellos activos en salud que pueden ser beneficiosos para su población en cada situación concreta. Se trata de un proceso continuo de dinamización de activos, que permite establecer procesos colaborativos, no de un acto aislado.

METODOLOGÍA PARA ELABORAR UN MAPA DE ACTIVOS EN SALUD

El proceso de identificación y elaboración de un mapa de activos debe tener como objetivo la promoción de la salud desde una perspectiva participativa, equitativa y justa⁷.

La metodología que se presenta se basa en la *Guía para la elaboración del mapa de activos en salud de las Islas Baleares* de 2016. En esta guía el mapa de activos se inicia desde el centro de salud. No obstante, no tiene ni debe ser siempre

así. El centro de salud es un agente más de la comunidad y la elaboración de un mapeo puede surgir de otras entidades, como ayuntamientos, asociaciones del barrio, etc.

Las etapas para elaborar un mapa de activos en salud se desarrollan a continuación:^{5,7-10}

Formación del grupo promotor

Para empezar una acción comunitaria basada en activos, debemos inicialmente conformar un grupo promotor (GP) que lidere el proyecto. Este GP estará formado por profesionales del Equipo de Atención Primaria, profesionales de otros ámbitos que trabajan en el barrio y la ciudadanía.

Los profesionales de la salud implicados deben realizar una búsqueda activa y contactar con todas aquellas entidades, grupos y ciudadanos de nuestra zona que puedan participar en el proyecto. Resulta interesante identificar aquellos procesos comunitarios ya existentes en el barrio, lo que nos facilitará la identificación de participantes (Tabla 1) y permitirá desarrollar sinergias.

Una vez identificados los participantes, debe llevarse a cabo una reunión para constituir el grupo de identificación de activos en salud (GIAS). En esta reunión se presentará el proyecto y el tipo de colaboración que aporta cada participante.

Planificación del mapeo

El GIAS, una vez constituido, será el responsable de delimitar el área de mapeo, planificarlo y elegir la metodología de trabajo. Se recomienda realizar previamente una formación para conocer los fundamentos teóricos y las distintas técnicas de recogida de información sobre activos. Muchas comunidades, bien a través de las gerencias de Atención Primaria o desde Salud Pública, ofrecen formación y apoyo metodológico para realizar el mapeo.

Tras la formación, el GIAS será el encargado de:

- Definir el área de mapeo: el grupo tiene que definir exactamente la zona de delimitación de la investigación de los activos: municipio, población y zona básica de salud.
- Identificar a los informantes clave: se trata de identificar a aquellos vecinos, asociaciones o instituciones que, por su posición estratégica en la vida social del barrio, conocen en profundidad la zona y las relaciones entre sus ciudadanos y, por tanto, son los que conocen realmente sus activos.

Tabla 1. Posibles participantes en la elaboración de un mapa de activos¹⁰

Instituciones y servicios	Tejido social
Ayuntamiento: servicios sociales, deportes, participación ciudadana, policía local	Usuarios del centro de salud
Hogares de ancianos	Asociaciones (de vecinos, de mujeres, de jóvenes, de personas mayores, de inmigrantes, AMPA, etc.)
Centros juveniles	Grupos de ayuda mutua
Centros de personas mayores	Asociaciones o clubes deportivos
Centros educativos	Asociaciones profesionales
Centros culturales	Organizaciones no gubernamentales (ONG)
Centros deportivos	Tejido empresarial
Mesas de entidades o consejos de barrio	Plataformas de participación ciudadana

- Definir el alcance de los activos: pueden identificarse de forma general todos los activos presentes en nuestro barrio o pueblo, o bien identificarlos por temáticas o líneas de actuación según los intereses de la comunidad estudiada (como obesidad, salud mental, drogodependencia).
- Definir la metodología de trabajo y los recursos:
 - Definir el sistema de reuniones.
 - Consensuar cómo recoger la información.
 - Definir aquellos recursos adicionales que puedan necesitarse para el mapeo (planos, fotografías, cartulinas, etc.).

Mapeo de activos en salud

- **¿Qué activos se identifican?:** todos aquellos que son utilizados por la población (si no se utilizan, se consideran recursos, no activos en salud). En la **Tabla 2** se presentan los activos que pueden identificarse según el modelo de Desarrollo Comunitario Basado en Activos.
- **¿Qué metodología se escoge?:** tras la formación recibida, el GIAS decidirá cuáles son las técnicas que hay que utilizar para la recogida de información sobre activos. La elección dependerá de los conocimientos de los integrantes del grupo, así como de las capacidades y disponibilidad de los informantes (**Tabla 3**). Toda la información se recoge en una plantilla para que después se pueda depurar. Se utilizará una plantilla por activo en la que debe figurar: infor-

mante clave, nombre del activo, ubicación (calle y número) y las actividades que se llevan a cabo (servicios y recursos disponibles).

Validación de la información y elaboración del mapa

La información recogida debe ser analizada y depurada por los integrantes del GP, validando solo aquellos activos que de forma clara potencian, mejoran, mantienen o favorecen la salud y el bienestar de la comunidad.

Una vez validados los activos, se elaborará el mapa. Para ello, se utilizarán las coordenadas geográficas XY correspondientes a la dirección de cada activo para ubicarlos en el mapa. De cada uno figurará su ubicación y un pequeño resumen de las actividades que ofrece.

Una vez creado el mapa, debe continuar una recogida sistemática de nuevos activos para que puedan incorporarse, así como eliminar los que ya no existan, siendo el mapeo un proceso dinámico.

Difusión/visibilización

La elaboración de un mapa de activos es un proceso dinámico y participativo. Por ello, una vez elaborado, la información recogida debe ser compartida con la comunidad, incluyendo los participantes del proyecto, las instituciones y entidades, asociaciones, tejido social de la zona, centros educativos y sanitarios.

Tabla 2. Identificación de activos¹⁰

Activo	Descripción	Ejemplo
Personas	Personas que se implican activamente en la vida del barrio o pueblo y que, por sus circunstancias personales o por su profesión, actitud o motivación, pueden actuar como dinamizadoras de las actuaciones que se llevan a cabo para mejorar la situación del barrio	Personas relevantes del barrio, policía, profesionales de la salud, profesores de escuelas e institutos y vecinos de todas las edades
Asociaciones	Asociaciones formales, así como todo el tejido asociativo del barrio o pueblo, donde la gente se relaciona e intercambia experiencias y conocimientos, contribuyendo a hacer más saludable la vida a sus vecinos	Clubes deportivos, asociaciones juveniles, grupos de voluntarios, grupos religiosos, clubes de recreo, grupos de ayuda, bancos de tiempo, asociaciones de vecinos, de pacientes, de mujeres lactantes, de inmigrantes, tercera edad, etc.
Instituciones	Recursos de las organizaciones formales que pueden incidir en la promoción de la salud de la gente del barrio, servicios que ofrecen a los ciudadanos y, en general, cualquier activo que puedan poner al servicio de la comunidad para mejorar su bienestar	Servicios del ayuntamiento, oficinas de distrito, centro cívico o juvenil, residencias de la tercera edad, policía, centros de salud, centros educativos (de infantil, primaria y secundaria), federaciones deportivas, sindicatos, etc.
Espacios físicos	Todos los recursos del entorno físico y natural de la comunidad, incluidos los infrautilizados, que puedan ser usados para actividades de bienestar	Parques, plazas, jardines, piscinas, playas, carriles bici, calles peatonales, edificios municipales, huertos urbanos, etc.
Economía	Comercios y todas las actividades económicas que se desarrollan en el barrio tienen una influencia importante en la salud de los vecinos. La actividad económica puede incrementar los recursos disponibles en el barrio y poner al alcance de los vecinos productos y servicios que hagan más fácil adoptar hábitos de vida saludables	Tiendas de comestibles, mercados, fruterías, panaderías, pescaderías, restaurantes, gimnasios, centros de yoga, tiendas de deporte, centros infantiles de ocio, etc.
Cultura	Un barrio lleno de cultura es un barrio que incide positivamente en la salud de quien lo habita, ofreciéndole oportunidades de vida activa, de creación de redes y de mejora de las relaciones interpersonales y de la autoestima	Museos, centros culturales, exposiciones, rutas guiadas, bibliotecas, música, danza, teatros, clubes de lectura, espacios culturales para la infancia y juventud, etc.

Tabla 3. Técnicas para la recogida de información sobre activos ¹⁰	
Técnicas cuantitativas	
Fichas	El informante clave rellena fichas de forma sistemática con los activos identificados y la información recogida. Es el método más sencillo, y no precisa que el informante vaya acompañado del GIAS.
Técnicas cualitativas	
Entrevista individual a la población	Entrevista personal entre el miembro del GIAS y el informante, quien expresa sus perspectivas y experiencias sobre la comunidad y los aspectos positivos y negativos de los recursos o activos.
Entrevista individual a los profesionales	El miembro del GIAS que recoge la información pregunta sobre las tareas que los técnicos llevan a cabo y que pueden ser importantes para la comunidad (mejoras, aspectos positivos de sus tareas, si conocen a personas o profesionales que también puedan informar a posteriori, etc.)
Grupos de discusión/expertos, grupos focales	Encuentro entre personas de conocimientos técnicos y homogéneos con un moderador (integrante del GIAS) que dirige la sesión con preguntas estructuradas, orientadas a definir los aspectos positivos que su trabajo tiene en la comunidad y que pueden ser importantes para mejorar su salud
Mapeo directo de activos	Se reúnen un grupo de personas, entre ellos un miembro del GIAS como conductor, para identificar en un mapa (inicialmente vacío) todos los activos de la comunidad
Paseos comunitarios	Un grupo de personas de la comunidad, junto a un miembro del GIAS, pasean por el barrio o pueblo identificando los activos y localizándolos en el mapa
Fotovoz	Se presenta una fotografía del barrio, pueblo o de una calle a un grupo de personas informantes y se les pide que reflexionen sobre sus activos y los identifiquen. De esta manera se pretende desarrollar la conciencia crítica y el intercambio de opiniones
Otras fuentes	Se trata de recoger de forma periódica y sistemática, información relativa a activos en salud presente en bases de datos, catálogos, redes sociales, webs, etc.

GIAS: grupo de identificación de activos en salud.

Para ello, podemos:

- Colocar pósteres del mapa de activos en lugares estratégicos del barrio o pueblo (centro de salud, ayuntamiento, etc.).
- Elaborar una página web donde la ciudadanía pueda encontrar todos los activos de la zona, que será actualizada periódicamente por un miembro del GIAS.
- Difundir copias del mapa de activos a los usuarios del centro de salud donde consten referencias de cada activo.
- Difundir el proyecto en redes sociales, medios de comunicación, jornadas, eventos propios del barrio (fiestas patronales), etc.

Recomendación comunitaria/dinamización de activos

El mapa de activos es el inicio de un proceso de intervención comunitaria que permite conocer las fortalezas de la comunidad para ofrecerlas a sus habitantes y mejorar así su salud y su bienestar.

Un modelo basado en la recomendación comunitaria permite al profesional sanitario prescribir activos en salud como respuesta a los problemas de sus usuarios o bien como recurso complementario al tratamiento médico tradicional.

Evaluación

Como todo proyecto, una vez finalizado, debemos evaluar su impacto. Para ellos debemos tener en cuenta:

- Disponibilidad del mapa de activos.
- Participación comunitaria.
- Número de informantes claves.
- Número de activos identificados.

CONCLUSIONES

Como profesionales sanitarios, durante mucho tiempo hemos valorado la salud solo en su sentido estrictamente biológico, sin tener en cuenta la influencia que otros determinantes (económicos, ambientales, educativos, etc.) tienen en ella. Del mismo modo, nos hemos formado y nos esforzamos día a día en curar la enfermedad, no prestando a veces la atención suficiente a la capacidad que tenemos como comunidad de generar salud y bienestar.

Situaciones como las que vivimos actualmente debido a la pandemia generada por el SARS-CoV-2, han evidenciado cómo los determinantes sociales de la salud generan graves inequidades. El confinamiento en marzo determinó desigualdades en las familias de nuestra comunidad según su vivienda, su nivel económico, el tejido familiar, etc. Pero también supuso un empeoramiento aún mayor en los estilos de vida para algunas familias (alimentación no saludable, sedentarismo, tabaquismo, abuso de pantallas, etc.).

Como pediatras de Atención Primaria, tenemos la oportunidad de ampliar nuestra mirada más allá de la enfermedad, valorando de forma integral a nuestras familias, trabajando intersectorialmente con el resto de los agentes y buscando y potenciando los activos de nuestra comunidad.

En este sentido, la elaboración de un mapa de activos es clave para la salud comunitaria. Al identificar, potenciar y dinamizar los activos de nuestra comunidad, estaremos fortaleciendo su salud y contribuyendo a reducir sus desigualdades.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

GIAS: grupo de identificación de activos en salud • GP: grupo promotor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Subsana las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. En: Organización Mundial de la Salud [en línea] [consultado el 21/12/2020]. Disponible en www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
2. Hernán M, Morgan A, Mena AL. Formación en salutogénesis y activos para la salud. En: Monografías Escuela Andaluza de Salud Pública [en línea] [consultado el 21/12/2020]. Disponible en www.easp.es/project/formacion-en-salutogenesis-y-activos-para-la-salud/
3. Antonovsky, A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot Int.* 1996;11:11-8.
4. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promot Educ.* 2007;Suppl 2:17-22.
5. Hernán M, Cardo A, Barranco JF, Belda C, Páez E, Rodríguez S, et al. Salud Comunitaria basada en activos. Guía breve. En: Escuela Andaluza de Salud Pública [en línea] [consultado el 29/04/2021]. Disponible en www.easp.es/wp-content/uploads/dlm_uploads/2019/01/EASP_Guia_breve_SaludComActivos-FUM-05-12-18.pdf
6. González-Viana A, Capella J, Braddick F, Molins A, Rodríguez T, Pons JM, et al. Aquí sí: activos y salud. Implementación de una herramienta para el mapeo de activos para la salud en Catalunya. *Comunidad.* 2018;20:8.
7. Cofiño R, Aviñó D, Benedé CB, Botello B, Cubillo J, Morga A, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gac Sanit.* 2016;30:93-8.
8. Morgan A, Hernán M. Promoción de la salud y del bienestar a través del mapeo de activos. *Rev Esp Sanid Penit.* 2013;15:78-86.
9. Botello B, Palacio S, García M, Margolles M, Fernández F, Hernán M, et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. *Gac Sanit.* 2013;27:180-3.
10. Cabeza E, Artigues G, Riera C, Gómez MM, García E, Vidal C, Coll M, et al. Guía para la elaboración del mapa de activos en salud en las Islas Baleares. En: Govern de les Illes Balears [en línea] [consultado el 29/04/2021]. Disponible en https://www.caib.es/sites/promociosa_lut/es/localiza_salud/