



# Documento de Atención Comunitaria de la Zona Básica de Salud.

## 1. Datos identificativos del EAP. Grupo de Atención Comunitaria.

### Identifica el Equipo de Atención Primaria

**Zona Básica de Salud:** Zona Básica de Salud 20 (La Guindalera - Logroño)

### Organización del Equipo de Atención Primaria

**Existe un grupo de trabajo** para la organización de la atención comunitaria:  SI  NO

**Acta de constitución** firmada y tramitada a Gerencia de Atención Primaria (en su caso actualizada):  SI  NO

**Correo electrónico corporativo** del profesional de referencia o coordinador del Grupo de Atención Comunitaria: [amgsegura@riojasalud.es](mailto:amgsegura@riojasalud.es) rfelias@riojasalud.es

**Fecha elaboración documento:** 29/11/2024

### Organización del Grupo de Atención Comunitaria

Describir cómo se organiza el grupo de Atención Comunitaria, cada cuanto se reúne, cómo se comunica con el resto del EAP y él con el Consejo de Salud, que personas acuden al Consejo de Salud, etc.

3º Consejo de Salud: 5 de sep/234

Asistentes:

Celia Sanz, presidente, representando al Ayuntamiento de Logroño  
Rita de Pablo, secretaria, representando al Centro de Salud de La Guindalera  
Gloria Fernández, vocal, representando al Centro de Salud de La Guindalera  
Teresa Zapatero, vocal, representando al Centro de Salud de La Guindalera  
Ruth Fernández, trabajadora social, representando al Centro de Salud de La Guindalera



Leonor González, vocal, representante de entidades locales  
Diego Pascual, vocal, representante por la FER  
Julián Herráiz, vocal, representando a la asociación de vecinos Siete Infantes de Lara- Guindalera  
Javier Muñoz, vocal, representando a las personas con discapacidad de La Rioja (CERMI)  
Luis Javier Torres, vocal, representante de consumidores y usuarios

Próximo Consejo: 12 de diciembre /23 a las 19 h en el Ayuntamiento de Logroño

## 2. Trabajo interno del EAP. Punto de partida: Conocerse y reconocerse.

### a. Actividades y/o iniciativas del servicio de Atención Comunitaria del EAP

*Pueden ser actividades grupales, comunitarias o de respuesta a demandas realizadas al centro de salud o por entidades de la zona en las que el centro de salud participa.*

#### Actividad

**Nombre de la actividad:** MAPEO DE ACTIVOS DE LA ZONA

**Tipo de actividad:** Actividad Comunitaria (actividades realizadas en un territorio con participación de la población en su origen o desarrollo, o actividades en las que colaboran otros sectores distintos al de salud)

**Origen de la demanda:** Externa al EAP (sector educativo, social, municipal, asociativo...) *Si el origen de la demanda es externa al EAP, especificar cual/es:* MUNICIPAL:LOGROÑO COMUNITARIO

**¿Con qué periodicidad se realiza?** Puntual

**Finalidad** (*se quiere dar respuesta a un problema de salud, promover estilos de vida saludables o actuar sobre los determinantes sociales*) CONOCER LA ZONA PARA CONTACTAR Y REUNIRNOS

**Breve descripción:** SE REALIZÓ UN LLAMAMIENTO A LA POBLACIÓN EN GENERAL Y DE FORMA MAS PERSONALIZADA A LAS ENTIDADES ,ASOCIACIONES,GRUPOS...QUE SE UBICAN EN NUESTRA ZONA COMUNICANDO UNA FECHA Y HORA PARA JUNTARNOS  
EL DÍA PROGRAMADO NOS ORGANIZAMOS EN GRUPOS PARA RECORRER LAS CALLES Y ANOTAR TODOS LOS POSIBLES ACTIVOS



**Profesionales del EAP que han participado** (nombre y perfil profesional):

ANA BENITO MARÍN

RITA DE PABLO

RUTH FERNANDEZ

BLANCA MARAÑÓN

- Población a la que va dirigida:**
- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Población general | <input type="checkbox"/> Jóvenes (18-29) |
| <input type="checkbox"/> Infancia (0-5)               | <input type="checkbox"/> Adultos (30-64) |
| <input type="checkbox"/> Infancia (6-11)              | <input type="checkbox"/> Mayores de 64   |
| <input type="checkbox"/> Adolescencia (12-17)         |  |

**Existe participación de la población en la planificación:**  SI  NO

**¿Colabora alguna entidad de la ZBS en su realización?**  SI  NO

Si es SI, especificar cuál/es: LOGROÑO COMUNITARIO-ZONA CENTRO SUR

**¿Existe un documento escrito que planifica la actividad?**  SI  NO

**¿Se ha evaluado la actividad después de su realización?**  SI  NO

## Actividad

**Nombre de la actividad:** ENCUENTRO DE ACTIVOS EN SALUD

**Tipo de actividad:** Actividad grupal

**Origen de la demanda:** Externa al EAP (sector educativo, social, municipal, asociativo...) Si el origen de la demanda es externa al EAP, especificar cual/es: MUNICIPA:LOGROÑO COMUNITARIO EN COLABORACIÓN CON EAP LA GUINDALERA Y COMISION DE SALUDCOMUNITARIA,ZONA CENTRO-SUR

**¿Con qué periodicidad se realiza?** Puntual

**Finalidad** (se quiere dar respuesta a un problema de salud, promover estilos de vida saludables o actuar sobre los determinantes sociales) PRESENTARNOS Y MOSTRAR DISPONIBILIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES COLABORATIVAS

**Breve descripción:**

BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN

DEFINICION DE ACTIVOS EN SALUD

MAPA DE ACTIVOS:LOCALIZACION DE RECURSOS DE SALUD

LINEAS DE TRABAJO:

- mejora de las relaciones y convivencia
- promocion de actividades socioculturales
- mejora del conocimiento del entorno
- mejora de la información y comunicación
- formacion
- refuerzo de Salud comunitaria

DISPONIBILIDAD DESDE EL CENTRO DE SALUD DESDE EL CENTRO PARA ACTIVIDADES COMUNES

AGRADECIMIENTOS Y DESPEDIDA


**Profesionales del EAP que han participado (**

ANA BENITO MARÍN, enfermera

RITA DE PABLO, médico

RUTH FERNANDEZ, trab. social

BLANCA MARAÑÓN, enfermera

TERESA ZAPATERO, enfermera

**Población a la que va dirigida:**
 Población general

 Jóvenes (18-29)

 Infancia (0-5)

 Adultos (30-64)

 Infancia (6-11)

 Mayores de 64

 Adolescencia (12-17)

**Existe participación de la población en la planificación:**  SI  NO

**¿Colabora alguna entidad de la ZBS en su realización?**  SI  NO

*Si es SI, especificar cuál/es:* 1-Disc Tintos. Ultimate Frisbee Logroño 2- Iglesia Santo Domingo de Silos 3- ARER - Asociación Riojana de Enfermedades Raras 4- Centro de Primer Ciclo de Educación Infantil, CPCEI El Viñedo Mágico 5- Montessori Schoolhouse 6- Federación Riojana de Montañismo (FERIMON) 7-Federación Riojana de Ajedrez 8- Colegio Inmaculado Corazón de María, Escolapias Sotillo 9- CS. Siete infantes de Lara, en repr. de la Com. Salud Comunitaria de Centro-Sur 9- Asociación de Comerciantes de Vara del Rey y Adyacentes, ACOVARA.

**¿Existe un documento escrito que planifica la actividad?**  SI  NO

**¿Se ha evaluado la actividad después de su realización?**  SI  NO

*Para añadir más actividades, hacer click sobre "Actividad" y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.*

## b. Proyectos de promoción de la salud de las entidades del entorno

*Pueden ser centros educativos, sociales, comunitarios, deportivos y/o asociaciones de la zona que desarrollen proyectos de salud comunitaria. También se incluyen las iniciativas de salud comunitaria planteadas en el Consejo de Salud.*

### Entidades

**Nombre de la entidad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Nombre de la Actividad de promoción de la salud:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Periodicidad y/o duración:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.



**Breve descripción:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Datos de contacto** (no se publicarán en la web)

Nombre: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Puesto de trabajo/función: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Email/ teléfono: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Para añadir más actividades, hacer click sobre "Entidades" y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.

## c. Relaciones del centro de salud con las entidades e instituciones del entorno

Se trata de analizar las relaciones del centro de salud con los centros educativos, sociales e instituciones de la zona en materia de salud comunitaria. Se recomienda agrupar según los tipos de centros: Centros educativos; Centros sociales, comunitarios y municipales (deporte, mujer, cultura...); y Asociación y grupos.

### Centros Educativos

**Nombre del centro:** COLEGIO INMACULADO CORAZON DE M<sup>a</sup>, ESCOLAPIAS SOTILLO

**Grado de colaboración:** Relación puntual

### Centros Educativos

**Nombre del centro:** CPCEI EL VIÑEDO MAGICO

**Grado de colaboración:** Relación puntual

### Centros Educativos

**Nombre del centro:** MONTESSORI SCHOOLHOUSE

**Grado de colaboración:** Relación puntual

Para añadir más centros, hacer click sobre "Centros Educativos" y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.

### Centros Sociales, Comunitarios y Municipales

**Nombre del centro:** IGLESIA SANTO DOMINGO DE SILOS

**Grado de colaboración:** Relación puntual

### Centros Sociales, Comunitarios y Municipales

**Nombre del centro:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Grado de colaboración:** Elija una respuesta.

### Centros Sociales, Comunitarios y Municipales



**Nombre del centro:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Grado de colaboración:** Elija una respuesta.

Para añadir más centros, hacer click sobre “Centros sociales, comunitarios y municipales” y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.

## Asociaciones y Grupos

**Nombre de la asociación o grupo:** ASOCIACION DE COMERCIANTES ,ACOVARA

**Grado de colaboración:** Relación puntual

## Asociaciones y Grupos

**Nombre de la asociación o grupo:** COMSION DE SALUD COMUNITARIA DE CENTRO-SUR

**Grado de colaboración:** Colaboración para algunas actividades

## Asociaciones y Grupos

**Nombre de la asociación o grupo:** ARER,ASOCIACION RIOJANA DE ENFERMEDADES RARAS

**Grado de colaboración:** Relación puntual

## Asociaciones y Grupos

**Nombre de la asociación o grupo:** FEDERACION RIOJANA DE MONTAÑISMO.FERIMON

**Grado de colaboración:** Relación puntual

## Asociaciones y Grupos

**Nombre de la asociación o grupo:** DISC TINTOS,ULTIMATE FRISBEE

**Grado de colaboración:** Relación puntual

## Asociaciones y Grupos

**Nombre de la asociación o grupo:** FEDERACION RIOJANA DE AJEDEREZ

**Grado de colaboración:** Relación puntual

Para añadir más centros, hacer click sobre “Asociaciones y grupos” y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.

## Consejos de Salud de Zona

¿Se reúne el Consejo de Salud?  SI  NO

**Grado de colaboración:** Relación puntual



### 3. Análisis del contexto de la zona y situación de salud.

No se trata de hacer un diagnóstico de salud comunitario, sino de realizar un primer documento con los datos más elementales, descripción del territorio, datos demográficos, de ocupación, problemas que se detectan desde el centro de salud, etc. A continuación, se establece un esquema para la elaboración del informe.

#### METODOLOGÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

#### INFORMACIÓN CUANTITATIVA

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

#### INFORMACIÓN CUALITATIVA

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

#### ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

#### Necesidades detectadas/ Activos identificados

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Para añadir más, hacer click sobre “Necesidades detectadas” y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.

#### PRIORIZACIÓN

Necesidad/ problema	MAGNITUD (de 0 poco a 10 mucho)	SEVERIDAD (de 0 poco a 10 mucho)	FACTIBILIDAD (No O/ Si 1)	Resultado (M+S) x F
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.



Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Para añadir más celdas, hacer click sobre la tabla y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.

**Magnitud:** ¿Cuántas personas están afectadas? ¿Valoraremos de alguna forma si existe algún sector poblacional especialmente afectado? **Severidad:** ¿Es este problema más importante entre determinados sectores de la población? **Factibilidad:** ¿Es pertinente, es oportuna, es conveniente actuar sobre esto ahora mismo?, ¿tenemos fondos para ello?, ¿tendríamos recursos humanos, materiales para llevarlo a cabo?, ¿es aceptable por la población y por otros agentes de la comunidad la intervención?, ¿legalmente es factible la intervención?

### ACCIONES PLANTEADAS ORIENTADAS A LAS NECESIDADES PRIORIZADAS Y RECURSOS

Inicialmente es recomendable abordar 1 o 2 de los problemas priorizados, para los que se plantearan las actuaciones que se consideren.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## 4. Planificación e implementación.

La planificación debe orientarse a ser una hoja de ruta ágil y breve. Un plan con objetivos y acciones concretas, responsables, recursos, cronograma e indicadores, que nos permitan hacer el seguimiento y la evaluación de las actividades que vayamos a realizar. Muchas veces este plan no consiste en hacer muchas cosas nuevas, sino en ordenar y coordinar las que ya están funcionando.

### Actividad Comunitaria

**Nombre de la Actividad Comunitaria:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Personas Responsables:**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Objetivos:**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Ámbito/ Población diana:**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Recursos humanos/ materiales:**



Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Cronograma:**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Indicadores de evaluación:**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Para añadir más actividades, hacer click sobre “Actividad Comunitaria” y pulsar en el signo + del borde inferior derecho.

## 5. Checklist de autovaloración.

A continuación, se proponen unos indicadores para auto-evaluar el proceso del desarrollo de la Atención Comunitaria en su conjunto y poder establecer áreas de mejora.

### Lista de chequeo para valorar el desarrollo del documento

Objetivo	Indicador	Resultados
<b>Constituir el Grupo de Atención Comunitaria</b>	Acta de constitución del grupo enviada y actualizada	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Fomentar la participación en el GAC de diferentes perfiles profesionales</b>	Al menos participan 2 perfiles profesionales diferentes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Reflexionar sobre las actividades comunitarias que se realizan en el centro de salud</b>	Hay actividades comunitarias en las que participan otros sectores y/o ciudadanía	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Trabajar en red con las entidades de la zona</b>	Existen entidades con las que se participa en proyectos conjuntos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Aproximación al contexto y situación de salud de la zona</b>	Apartado 3 del Documento de Atención Comunitaria realizado	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Difusión del análisis de contexto por diferentes medios en un lenguaje sencillo</b>	Difusión realizada	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Planificar las actividades comunitarias</b>	Apartado 4 del Documento de Atención Comunitaria realizado en al menos 2 actividades	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Ejecutar la planificación prevista</b>	Se han llevado a cabo al menos dos actividades comunitarias de entre las planificadas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



**Actualizar anualmente el Documento de Atención Comunitaria**

Actualización del Documento de Atención Comunitaria enviado anualmente  Sí  No

**Identificar áreas de mejora**

Identificadas al menos dos áreas de mejora  Sí  No

Este documento se enviará por correo electrónico a [comunitaria.ap@riojasalud.es](mailto:comunitaria.ap@riojasalud.es), y se procederá a su publicación en la página web de la Escuela de salud (La salud en tu comunidad > Salud en el entorno sanitario).