

I Jornada Salut Comunitària Construïm vincles, co-creem canvis

La consulta d'Atenció Primària amb orientació comunitària



Jaume Sanahuja Juncadella

Metge d'atenció familiar i comunitària

EAP Plaça Catalunya – Manresa 2 APiCCC de ICS

Membre grup Treball APOC CAMFIC

I Jornada Salut Comunitària. Barcelona, 6/11/2025

NIVELES DE ORIENTACIÓN COMUNITARIA EN EL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

ATENDER A LAS PERSONAS MIRANDO A LA CALLE

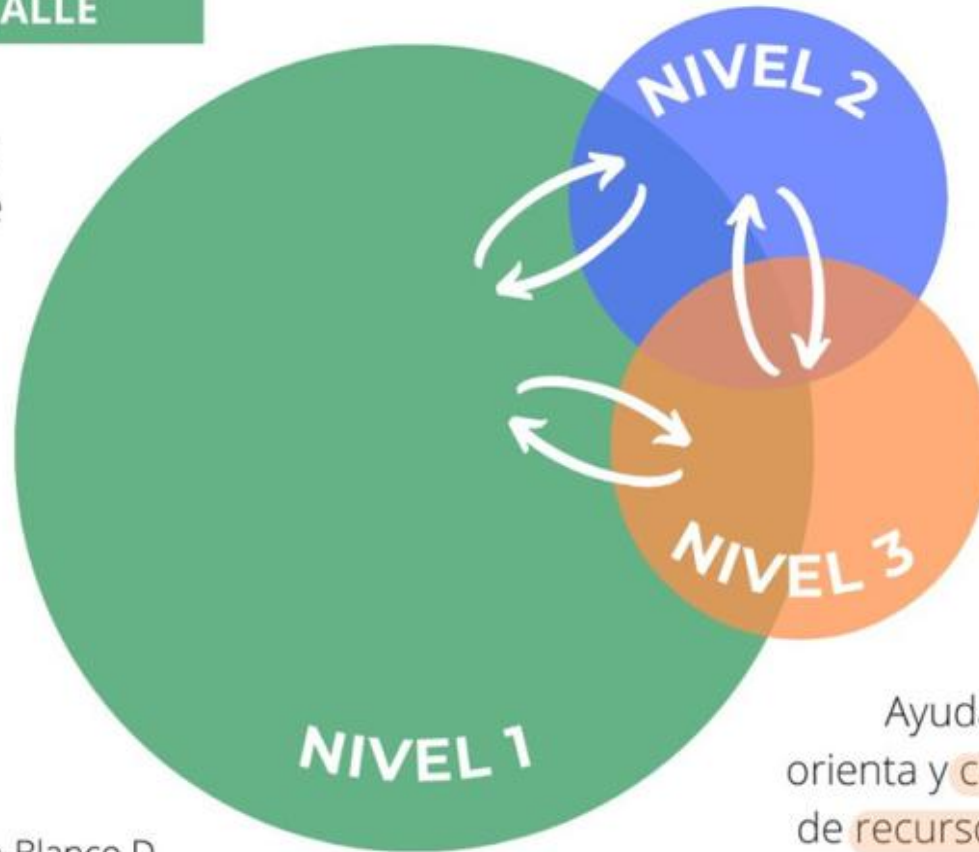
Genera un conocimiento de la realidad que puede ser muy útil para trabajar en los niveles 2 y 3.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD GRUPAL TRABAJANDO SOBRE LAS CAUSAS DE LAS CAUSAS

Genera procesos formativos sobre autocuidado y cuidado colectivo que impactan en los otros niveles 1 y 3.

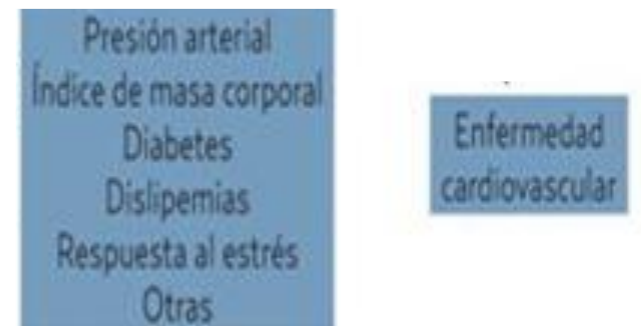
ACCIÓN COMUNITARIA EN SALUD

Ayuda a identificar y priorizar necesidades y orienta y conecta los niveles 1 y 2 con toda la red de recursos y activos para la salud del territorio..



Cubillo-Llanes J, García-Blanco D

Enfermedad
cardiovascular





Entorno físico

Contaminación del aire

Estética del entorno

Diseño urbanístico

Ruido

Control publicidad

Regulación de alimentación saludable

Entorno libre de humos

Acceso a espacios de ocio y tiempo libre

Estrés y factores psicosociales

Actividad física

Alteración del sueño

Alimentación

Tabaco

Reacción inflamatoria

Daño endotelial

Alteración frecuencia cardíaca

Presión arterial

Índice de masa corporal

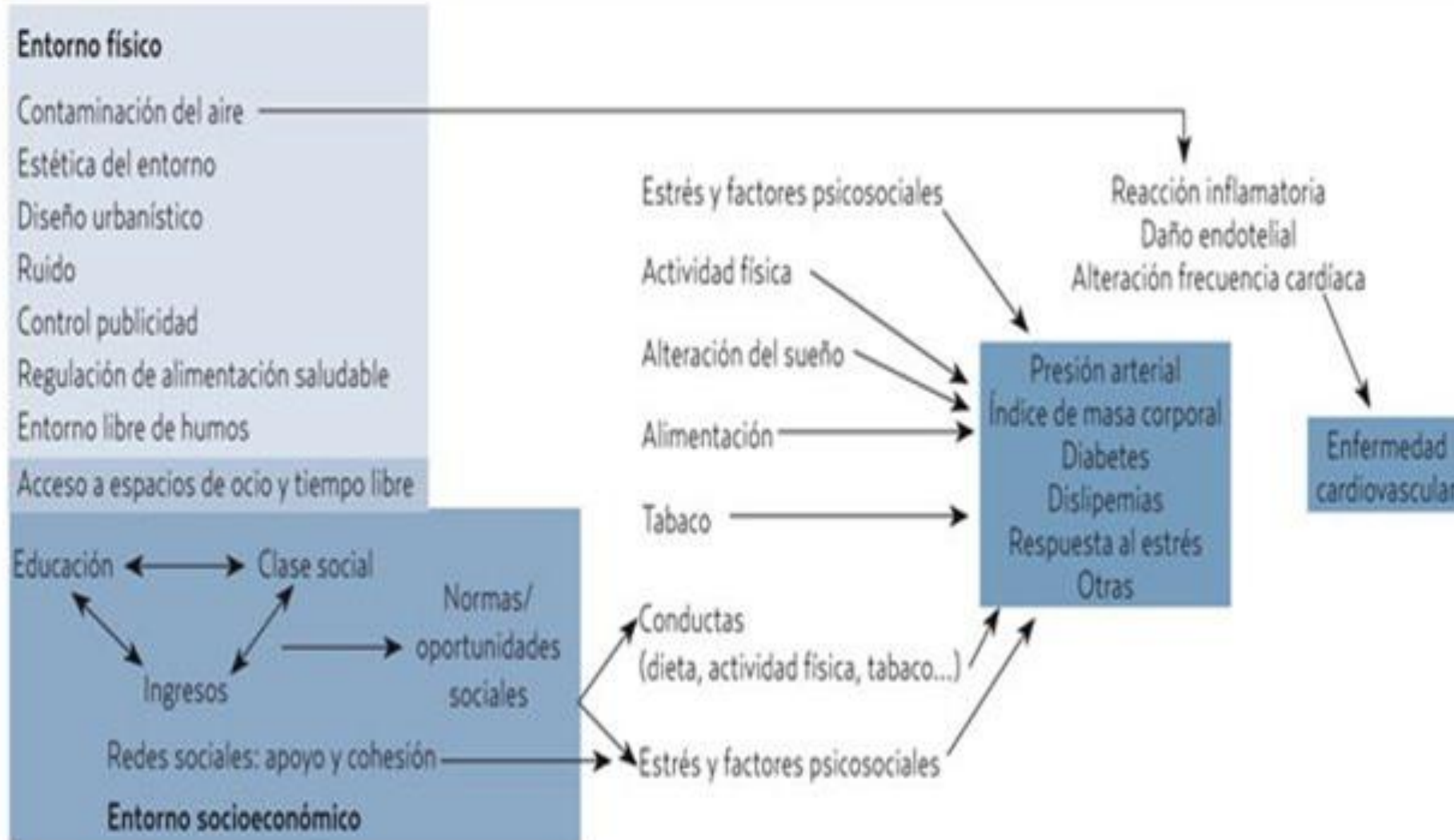
Diabetes

Dislipemias

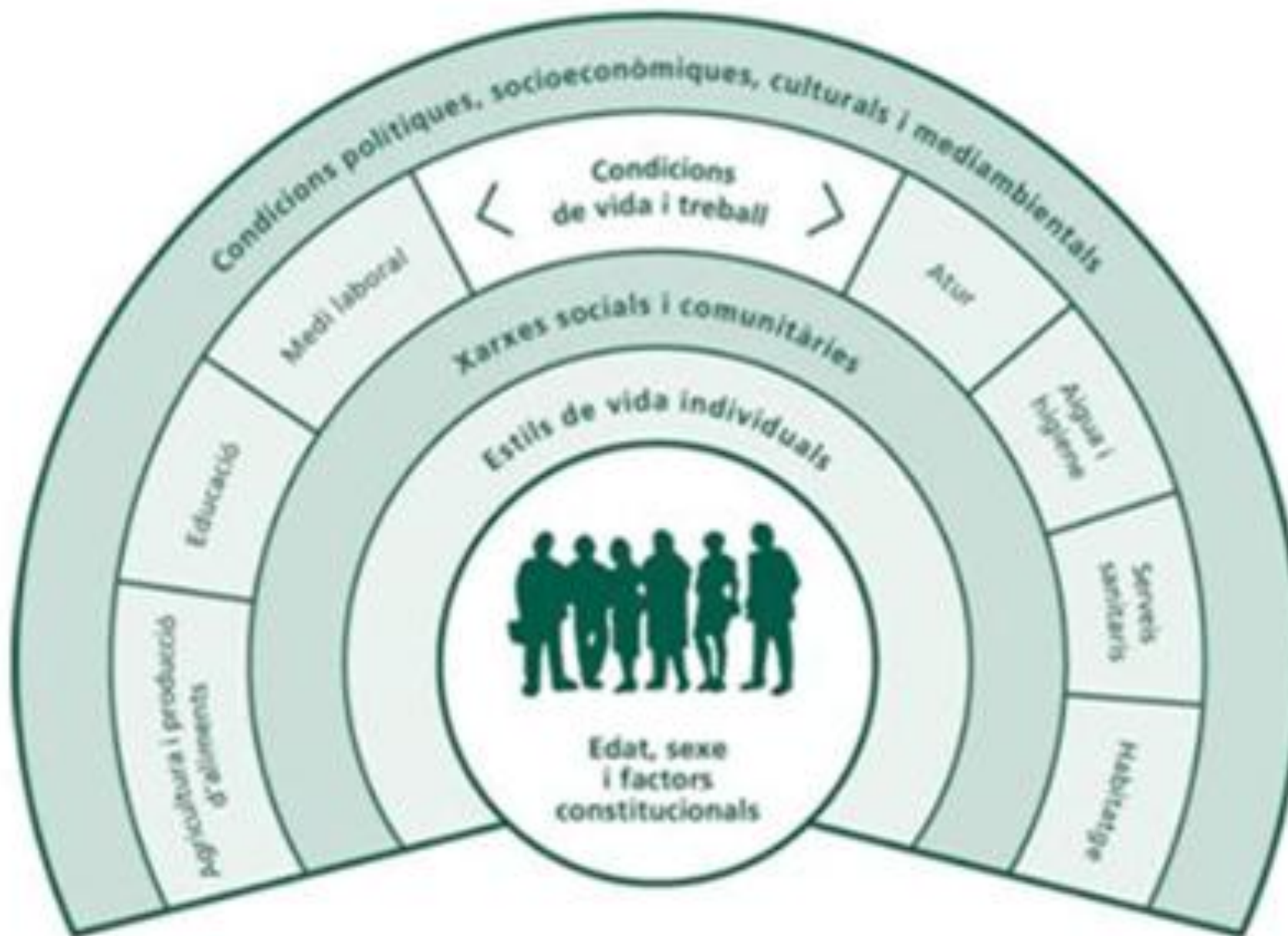
Respuesta al estrés

Otras

Enfermedad
cardiovascular



Modificada de Díez Roux AV. Residential environments and cardiovascular risk. J Urban Health. 2003 Dic;80(4):569-89.



MODEL BIOMÈDIC

Patologista: la malaltia atribuïble a una disfunció fisiològica específica

Reduccionista: cada malaltia té una causa única i directa

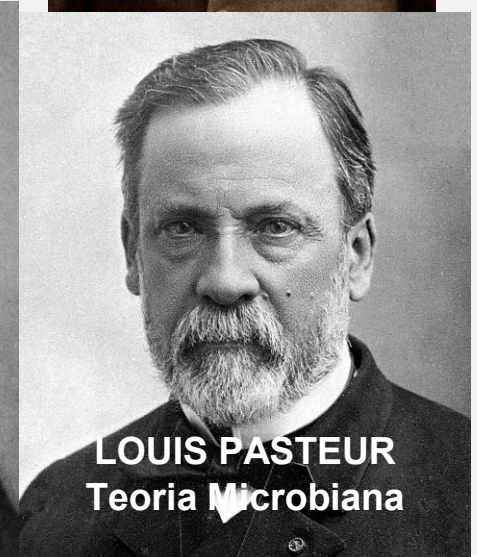
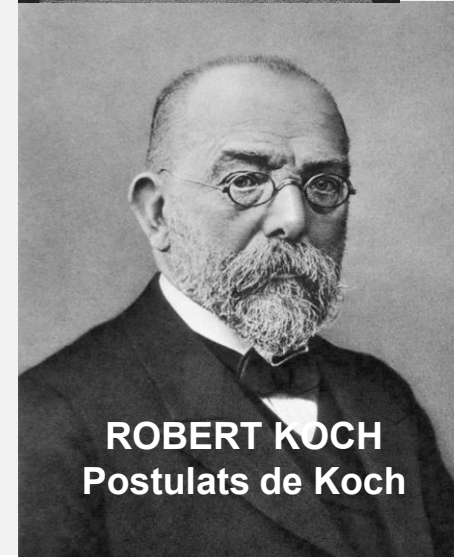
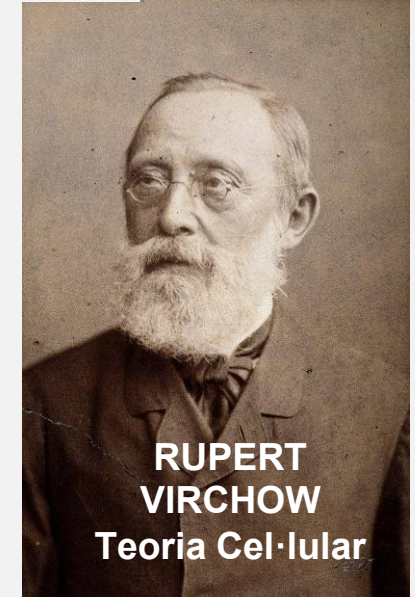
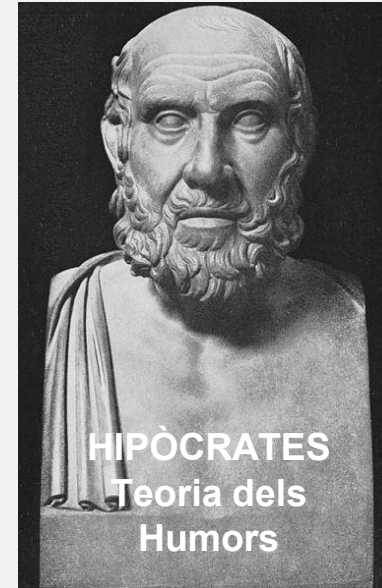
Dicotòmic: ment i cos, dues dimensions separades de l'ésser humà

Curatiu: enfocament de la salut en el diagnòstic i el tractament, no en la prevenció

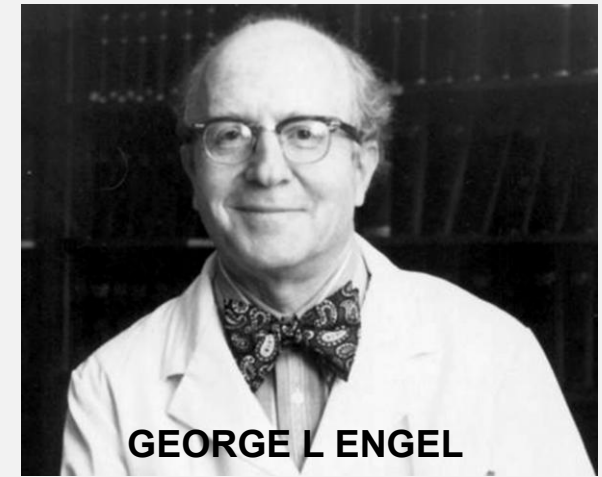
Objectiu: només considera allò mesurable

Diagnòstic: dades biològiques objectibables

Fragmentador: barreres disciplinàries (especialització)



MODEL BIOPSICOSOCIAL



GEORGE L ENGEL

«¿Per què tractar a la població.... i tornar-la després a les condicions de vida que l'emmalalteixen?»

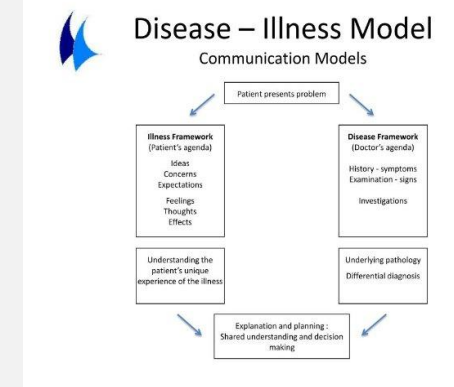


MODEL BIOPSIKOSOCIAL

El model d'atenció a l'individu que permet l'orientació als determinants és el basat en el **model biopsicosocial**, traduït a la pràctica en:

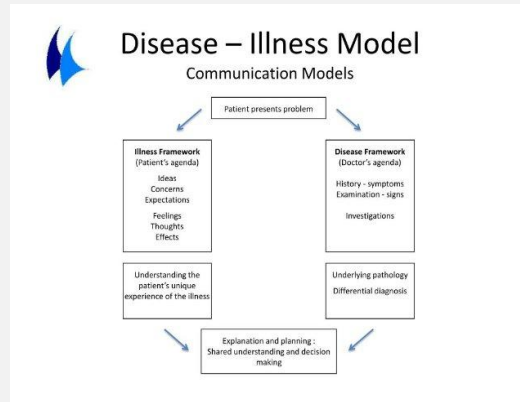
1. **ATENCIÓ CENTRADA EN EL PACIENT**
2. **ATENCIÓ CONTEXTUALITZADA**
3. **VISIÓ SALUTOGÈNICA**

Atenció centrada al pacient



- Explora tant **la malaltia com la vivència**
- Tracta de **comprendre la persona** en la seva globalitat
- Arriba a un **acord amb la persona** sobre el seu problema i el tractament indicat
- Incorpora a l'atenció **la prevenció i la promoció de salut**
- Millora la **relació professional-pacient**
- És **realista sobre el temps i els recursos** disponibles

Atenció centrada al pacient



- El professional fa el **diagnòstic de la malaltia** tal com està en el corpus teòric de la medicina (**DISEASE**) i tractar-la per a millorar-ne el seu pronòstic.
 - L'exploració és la típica del mètode clínic (síntomes, cronologia i signes exploratoris)
- El pacient mira d'**alleugerir el seu malestar** (**ILLNESS**) a partir dels seus valors i preferències
 - A partir del coneixement dels sentiments del pacient, les creences, l'impacte dels símptomes sobre la seva vida, i les expectatives en relació a la consulta mèdica.

Contextualització



- Adaptar l'anamnesi a les **dades de context importants per a l'individu** ajudant a identificar a persones en risc social o elevada susceptibilitat per a determinats problemes de salut.

Contextualització



- Sistematitzar preguntes en l'atenció individual per a identificar i registrar a la història clínica aspectes **biogràfics i canvis temporals** valorant-ne les fortaleeses i les dificultats, com:
- **Nivell educatiu**
- **Situació laboral**
- **L'estructura familiar**
- **Les condicions de l'habitatge**
- **Les xarxes de recolzament, social, familiar, ...**

Contextualització



- Possibilitat de **cribatge d'inequitats** en l'anamnesi per a valorar el risc clínic relacionat amb la situació de pobresa i dissenyar una intervenció si precisa:

Alguna vegada teniu dificultats per arribar a finals de mes?....

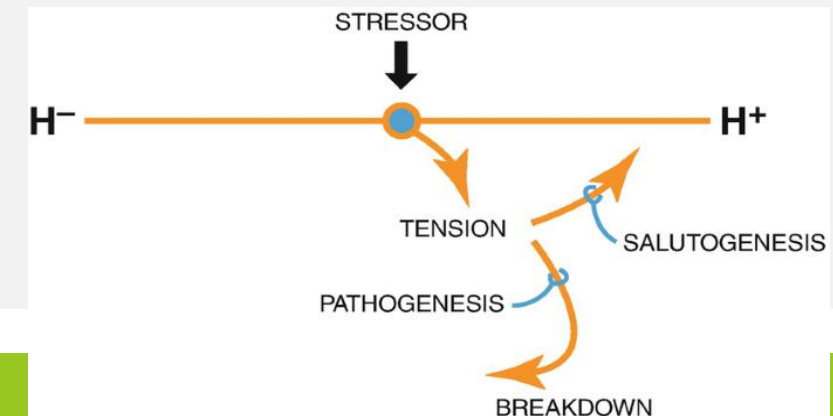
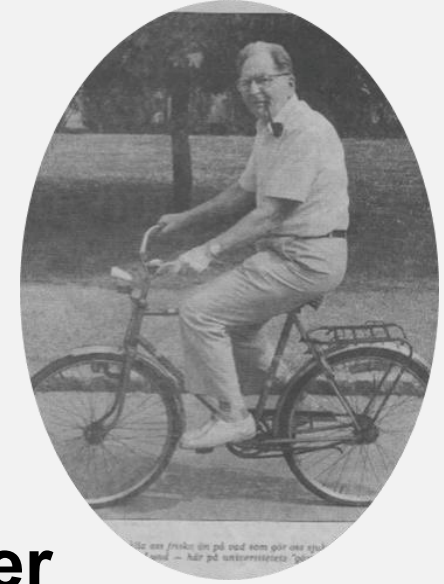
Abordatge contextualitzat



- **Preguntar** a l'inici de l'entrevista per tots els motius de la consulta
- Elaborar amb la persona una **llista de problemes** prioritzada
- **Preguntar, si no es coneix, pel seu context:** professió, situació familiar, laboral, situació econòmica, biografia, xarxes de recolzament..
- **Explorar els seus sentiments**, temors, creences, expectatives, en relació al motiu de consulta i de l'impacte a la seva vida.
- **Proposar un pla d'acció** i demanar l'opinió o l'acord amb el mateix

Salutogènesi

- És la teoria creada per Aaron Antonovsky
- Terme que significa "**gènesi de la salut**". Suposa un nou paradigma. La **SALUTOGÈNESI** se centra en **què cal fer per mantindre's sa** i quins són els factors implicats en la salut humana
- En canvi la **visió patogènica tradicional** es pregunta **perquè emmalaltim** i quins són els factors que causen la malaltia.



Salutogènesi

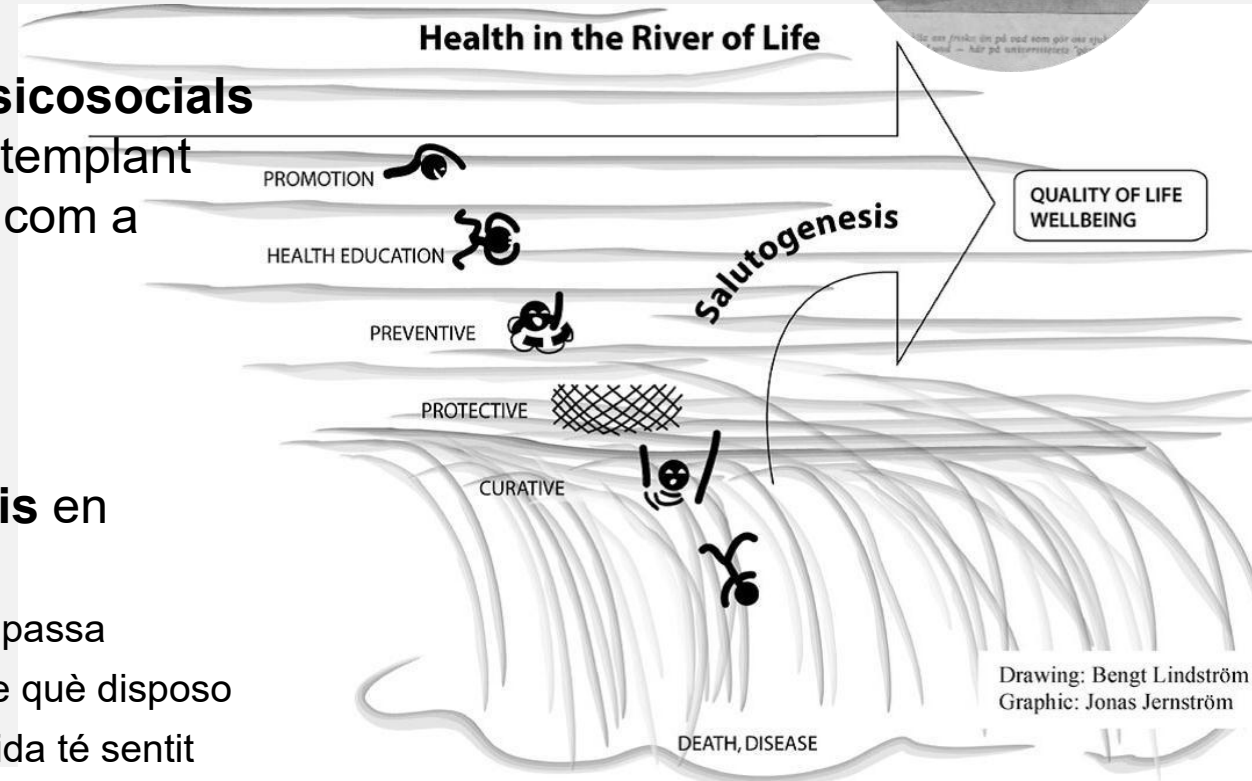
RECURSOS GENERALS DE RESISTÈNCIA

Les **característiques biològiques, materials i psicosocials** que **faciliten a les persones encarar la vida** contemplant els factors estressors, permetent percebre la vida com a coherent, estructurada i comprensible

SENTIT DE LA COHERÈNCIA:

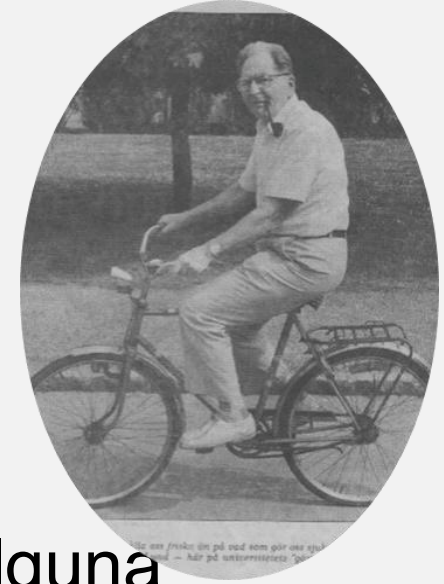
Capacitat per a utilitzar aquests recursos propis en relació a tres factors:

- **Comprensibilitat:** capacitat per entendre què ens passa
- **Manejabilitat:** capacitat per manejar els recursos de què dispo
- **Significativitat:** capacitat per sentir que la nostra vida té sentit



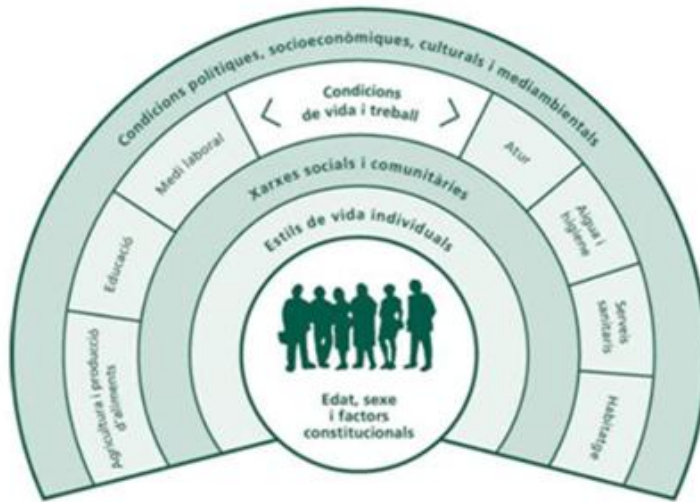
Drawing: Bengt Lindström
Graphic: Jonas Jernström

Abordatge salutogènic



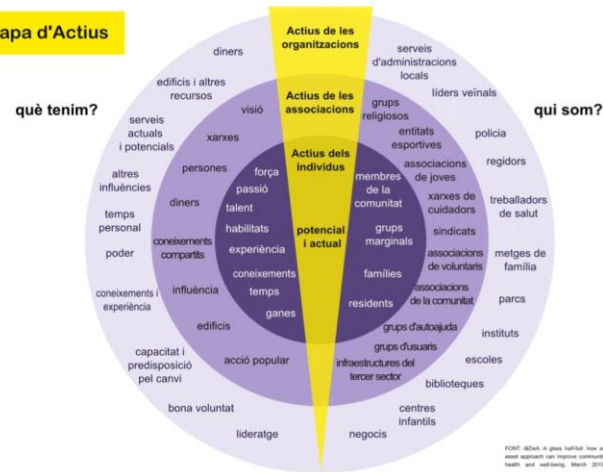
- Què et genera salut? **Què et dona benestar?**
- **Quins són els actius que t'han ajudat** quan has tingut alguna crisi? Com els has utilitzat?
- Què és el **que t'agrada fer**? Què se't dona bé?
- Què fas a la teva vida **per descobrir més actius** i generar-te més salut?
- **Quins recursos personals** creus que tens per millorar el teu benestar?
- **A quines persones recorres** quan tens problemes o estàs molt content?
- On vius, **quins recursos externs** poden millorar el teu benestar?

DETERMINANTS SOCIALS

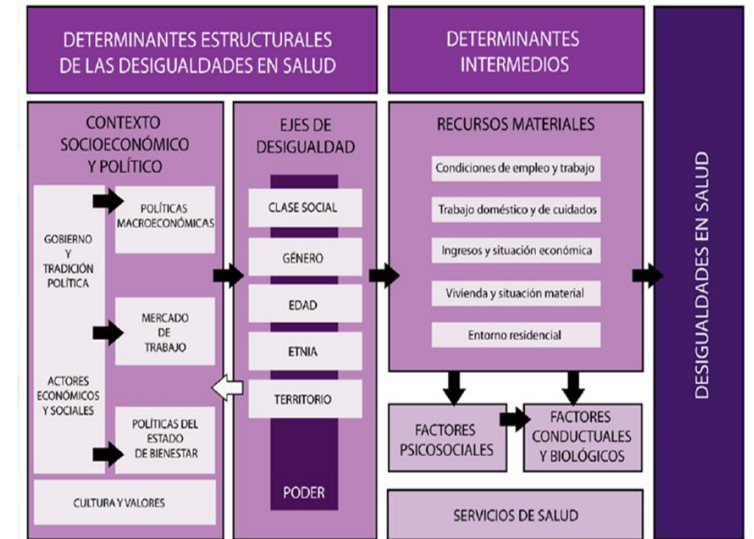


ACTIUS

Mapa d'Actius



DESIGUALTATS



Proposta inclusió història clínica

Edat

Sexe

Identitat de gènere

Orientació sexual

Migració i origen

- País de naixement
- País de naixement dels progenitors
- Nacionalitat
- Procés migratori (dates)
- Barrera idiomàtica

Classe social

- Nivell de renda
- Situació laboral actual
- Nivell educatiu
- Classe social ocupacional
- Cribatge de pobresa

Territori

- Domicili
- Índex de privació segons secció censal
- Rural/urbà

Discapacitat i dependència

- Grau de discapacitat
- Grau de dependència

Context social i familiar

- Participació social
- Recolzament social
- Soledat no desitjada
- Persones cuidadores
- Estructura familiar
- Vivenda

CONDICIONANTES SOCIALES Y DEL
CONTEXTO FAMILIAR QUE SERÍA
RECOMENDABLE INCLUIR EN LA
HISTORIA DE SALUD DIGITAL

(Documento en proceso de revisión y maquetación.)

Próximamente se publicará una nueva versión del documento)

29 de diciembre de 2023

Financiado por la Unión Europea
NextGenerationEU



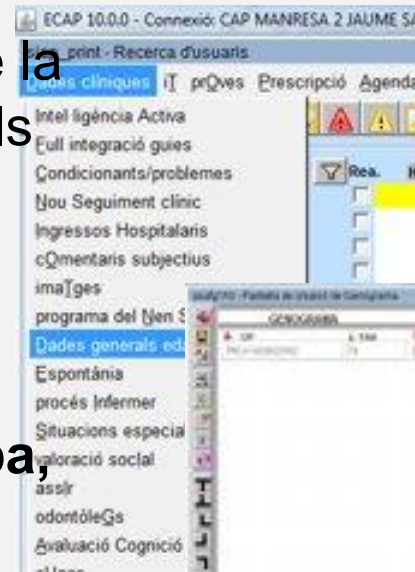
Plan de Recuperación,
Transformación
y Resiliencia

REGISTRE A L'ECAP

L'**ECAP** (Estació Clínica d'Atenció Primària) és el **programa d'història clínica** que utilitzen els professionals de la salut i de l'atenció social que treballen als centres d'atenció primària i d'atenció especialitzada extrahospitalària quan atenen i visiten la ciutadania

Permet registrar dades sobre:

Genograma, dades familiars, Ecomapa, dades laborals, culturals,

[illegible]

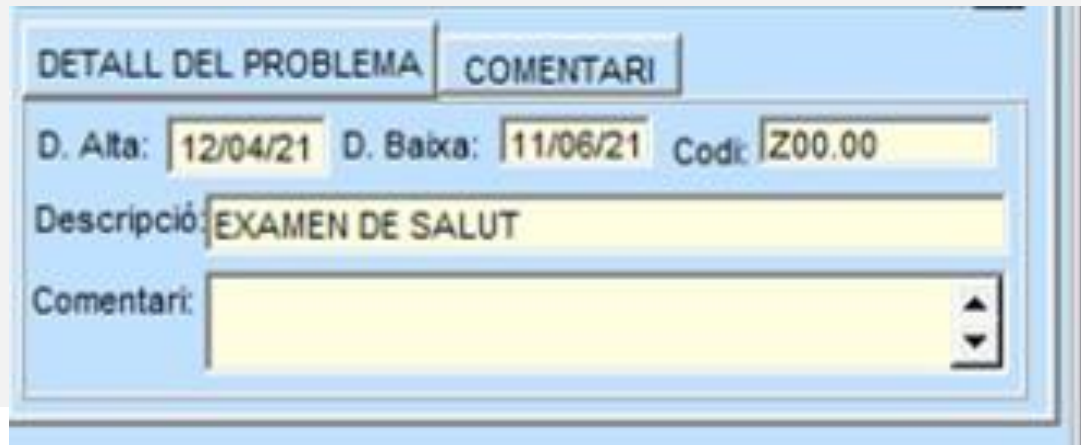
REGISTRE A L'ECAP

Codi Z00.0: EXAMEN DE SALUT

Incloure la **contextualització** (lloc d'origen, habitatge, educació, feina, família, xarxes,....) i els **actius** propis del pacient-

Incloure els **canvis vitals** a mesura que el pacient els va tenint.

(LONGITUDINALITAT)



The screenshot shows a software interface for recording a health examination. It features two tabs at the top: 'DETALL DEL PROBLEMA' and 'COMENTARI'. The 'DETALL DEL PROBLEMA' tab is active. Below the tabs, there are fields for 'D. Alta:' (12/04/21), 'D. Baixa:' (11/06/21), and 'Codi:' (Z00.00). A larger text area labeled 'Descripció:' contains the text 'EXAMEN DE SALUT'. At the bottom, there is a 'Comentari:' field with a scrollable text area and a vertical scrollbar.

REGISTRE A L'ECAP

[illegible]

Proposta primera entrevista.....

Notes prèvies Introduir/Modificar nota Notes del dia Formularis IS3-SMiA Curs Clínic HC3

05/11/2024 ☐ Nota Confidencial M E A P T

ACTIUS INACTIUS I.Q. A.F (?)

Tots Prioritzats

3 FERROPÈNIA SENSE ANÈMIA

AEROFÀGIA

EXAMEN DE SALUT

GANGLIÓ

2 ASTÈNIA

EXODÒNCIA

ASSISTÈNCIA P/REVISIÓ MÈDICA RI

ALTRES TRASTORNS ESPECIFICAT

PAL·LIDESA

CÀRIES DENTAL NO ESPECIFICADA GT@

MALOCLUSIÓ NO ESPECIFICADA

POBRESA EXTREMA

COVID-19 CONFIRMAT

Valoració crònica

DETALL DEL PROBLEMA NOU PROBLEMA COMENTARI

Data Alta: 05/11/2024 Codi:

Descripció:

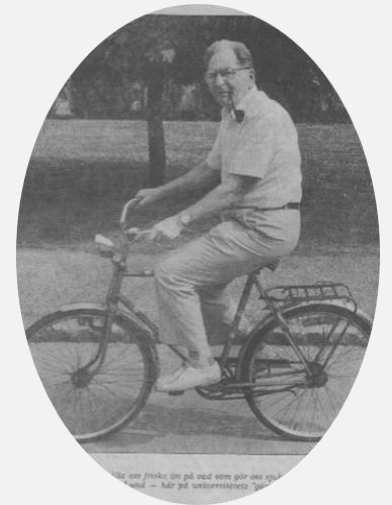
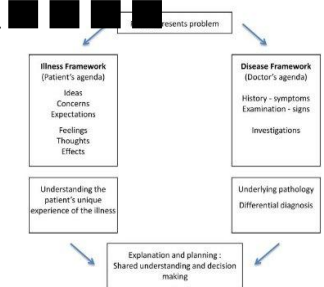
Comentari:

Netejar dades Guardar

Hora: Tipus: -- NOTA LLIURE -- Col·legiat: SANAHUJA JUNCADILLA, JAUME Especialitat: MEDICINA DE FAMILIA I COMUNITÀRIA

Disease – Illness Model

Communication Models



Proposta primera entrevista....

Notes prèvies Introduir/Modificar nota Notes del dia Formularis IS3-SMIA Curs Clínic HC3

Pàg. 1

14/07/2021 08:31 - SANAHUJA JUNCADILLA, JAUME - MEDICINA DE FAMILIA I COMUNITÀRIA
ANSIETAT; DEPRESSIÓ; EXAMEN DE SALUT

Treballa en i De les 9 a les 13 i després de la 13:15 fins a les 16:30 a la renault, de dilluns a diumenge. Cap dia de descans des de fa tres mesos. Va caminant a la feina.
Viu amb el marit, que no treballa, i quatre fills (2,5 fins a 12). el marit vol un altre fill.
Refereix que la casa té problemes estructurals, amb caiguda de part dels sostres, referint que no ha rebut ajuda de la treballadora social.
Ha fet seguiment amb psicologia però les últimes no l'han trobat (referix que sovint està treballant).

03/07/2018 08:26 - SANAHUJA JUNCADILLA, JAUME - MEDICINA DE FAMILIA
EXAMEN DE SALUT

Nascuda a Casablanca, viu a CAI fa uns 10 anys. Viu amb el marit i tres fills de 8, 7, i 2 anys. Actualment embarassada de 8 mesos.
Són quatre germans, dos nois i dues noies, i els altres tres juntament amb les parees viuen a Casablanca.
Treballa fent neteja en un gimnàs 8h/dia (Aprofitant horari escolar) i dissabtes al ma'i.
El marit no treballa.
Fa gimnàstica, pisicna al mateix gimnàs on treballa tres cops la setmana un parell d'hores.
No AP, no AF.
BEG, nh, nc, ac tons ritmics, ar mvc sense alt.
Control evolutiu.

16/01/2018 18:55 - MARTIN GALLEG0, ANA - INFERMER/A
EXAMEN DE SALUT

M: Dieta
E: Educació sanitària: dieta equilibrada

P: Caminar cada dia 1h.
Realitzar dieta hipocalòrica

ACTIUS INACTIUS I.Q. A.F (?) NOCs

Cancelar Tots Prioritzats

2 ASSISTÈNCIA PER A SEGUIMENT RUTIN

INFECCIÓ PER CORONAVIRUS NO ESPE

ANÈMIA GESTACIONAL

ANÈMIA GT@

3 EXAMEN DE SALUT

2 MAREIG GT@

CERVICÀLGIA GT@

ALTRES TIPUS DE FATIGA

2 DERMATITIS

DOLOR A CAMA

HEMORROIDES GT@

INHALACIÓ ACCIDENTAL, AFECCIÓ RES

GRIP GT@

HIPO TENSIÓ ORTOSTÀTICA

? AL·LÈRGIA NO ESPECIFICADA

CEFALEA GT@

DISPOSICIÓ PER MILLORAR L'ESTAT D'I

ASSISTÈNCIA P/REVISIÓ DENTAL/NETE

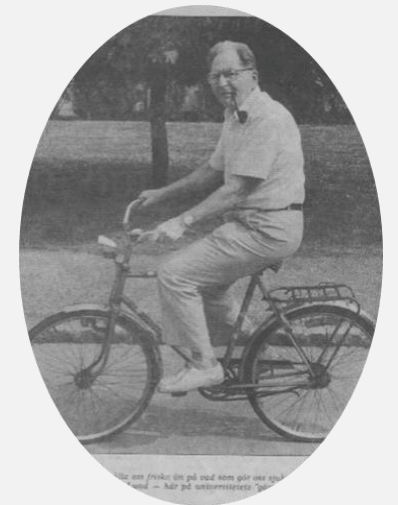
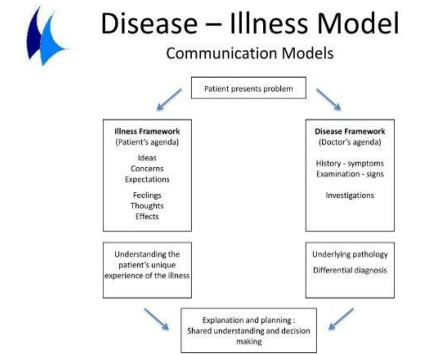
? DENTS ENCASTADES

DETALL DEL PROBLEMA COMENTARI

D. Alta: 14/07/21 D. Baixa: 12/09/21 Cod: Z00.00

Descripció: EXAMEN DE SALUT

Comentari:



Proposta primera entrevista....

- **Bon dia, soc** la infermera, doctora,
- **En què puc ajudar-la?** Llista de preocupacions i problemes
- Avui és la primera visita i **si em permet m'agradaria fer-li** unes preguntes sobre vostè.
- Com l'anomen, **com es fa dir?** Qui us **acompanya?**
- On va **néixer?** On heu **viscut?** **Quan fa** que va venir a Manresa?
- Teniu **germans?** On viuen? Teniu bona **relació?** Han tingut alguna **malaltia** destacable?
- Els **pares** estan bé? On viuen? Teniu bona **relació?** Han tingut alguna **malaltia** destacable?
- On i **amb qui viviu?** Teniu bona **relació?**
- Teniu bones **amistats?** Algú que us pogués ajudar si ho necessitéssiu?
- Quins **idiomes** coneixeu? Quins **estudis** teniu?
- **Treballeu?** On i amb quin **horari?** Com hi **aneu a la feina?** Hi esteu **bé?**
- Teniu alguna **afició?** **Què us fa sentir bé?**
- **Fumeu? Beveu?** Feu **activitat física?** La **dieta** és correcta? **Dormiu** com i quant?
- Quines **malalties** heu tingut? **Què us fa sentir malament?** Quins **tractaments** preneu?....
- **Etc...**

REGISTRE A L'ECAP

"Que en la clasificación internacional de enfermedades en atención primaria el apartado zeta se haya reservado a los problemas sociales no es casual. En nuestro país hay casi 10 millones de personas a las que podríamos etiquetar en sus historias clínicas con códigos Z01 (pobreza/dificultades económicas) y 5 millones de Z06 (desempleo/paro), cuatro y dos veces más, respectivamente, que personas T90 (diabéticos tipo 2). Sin

*embargo, **és molt més probable que un diabetic estigui identificat a la seva història clínica que un parat o un pobre.***

Igual que en el alfabeto, los códigos zeta son como una apéndice, un cajón de definiciones inhóspitas con las que delimitamos situaciones ajenas y que apostillamos, como si fuera un parche, a los diagnósticos médicos para darle un toque más "integral". Para la mayoría incluso es algo desconocido, casi paranormal, como un expediente Z (¿o eran X?)." Enrique Gavilan

<https://saludcomunitaria.wordpress.com/2018/05/02/zeta/>