

MAPAS DE ACTIVOS PARA LA SALUD. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.

Leandro Prieto Castillo^a, Silvia Arce Gallego^b, José Antonio Aguilera Mellado^a, Luis Alberto Centeno Fernández^c, Raquel Lorenzana de la Varga^a, María del Mar Ramón Ibañez^b, Pedro Ángel Redondo Cardeña^a

^a Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León.

^b Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo, León.

^c Colegio La Anunciata. Trabajo del Camino, León.

Los autores pertenecen al grupo motor que ha participado en la realización de un mapa de activos sobre recursos de ocio para los jóvenes de entre 12 y 18 años del municipio de San Andrés del Rabanero (León) dentro del contexto del Proyecto RISCAR de cooperación transfronteriza que se desarrolla dentro del marco de las ayudas INTERREG V-A ESPAÑA PORTUGAL (POCTEP) 2014-2020

(*) **Autor para correspondencia:** redcarpe@jcy.l.es

Resumen: En los últimos años se ha producido un cambio de enfoque de la salud, que habiéndose basado en un modelo de déficit se está reorientando hacia un modelo basado en activos para la salud. Este modelo propone que las personas favorezcan su bienestar, estima y salud de una manera activa apoyándose en sus capacidades, habilidades, talentos y en la búsqueda de soluciones positivas. Un mapa de activos comunitarios es el inventario de los talentos, habilidades y capacidades de los residentes en una comunidad. Queremos destacar que un mapa de activos para la salud no puede entenderse como una acción puntual ni un fin en sí mismo. Un aspecto clave en la realización de un mapa de activos es formularse al inicio del proceso las siguientes preguntas: ¿por qué? y ¿para qué? Un mapa de activos para la salud tiene su sentido cuando es realizado dentro de un proceso con una participación real de la comunidad. Es muy interesante emplear el conocimiento, los recursos, habilidades y talentos de las personas y sus asociaciones para revitalizar relaciones, rediseñar las comunidades y aprovechar el potencial colectivo. El fin de un mapa de activos es la acción.

Palabras clave:

INTRODUCCIÓN

El enfoque de la salud pública, desde la mirada de la promoción de la salud, ha variado significativamente en los últimos años. Así, la tendencia tradicional que ponía énfasis en la reducción de los factores de riesgo ha dado paso a un enfoque positivo de la salud mediante el cual se plantea que la salud debe ser un recurso para la vida. Este modelo pretende revitalizar y reorientar el sistema de salud poniendo en valor el concepto de activos en salud o activos para la salud (Hernán et al. 2013).

Este cambio de enfoque lo podemos observar en la comparación que realiza Hernán et al. (2013) entre el modelo del déficit versus el modelo de activos (figura 1). En la base del modelo del déficit, se plantea un problema de salud que debe ser resuelto por un recurso profesional habitualmente del centro de salud y, por lo tanto, se crea una dependencia del modelo asistencial. En cambio, en el modelo de activos, se propone que las personas favorezcan su bienestar, estima y salud de una manera activa apoyándose en sus capacidades, habilidades, talentos y en la búsqueda de soluciones positivas.

Figura 1. Modelo de activos versus modelo del déficit según lo describe Hernán et al. (2013, p. 18).



La reorientación de un modelo a otro se iniciaría con acciones basadas en los activos de la comunidad y en la identificación de las oportunidades y fortalezas que radican en las comunidades, barrios y el bien común. Estas actuaciones deberían lograr que las personas y la ciudadanía sean consideradas como coproductores con algo que ofrecer, mejoren el control sobre su vida y desarrollen todo su potencial (Foot y Hopkins 2010).

Aunque en la actualidad hay una enorme descompensación entre los recursos dedicados a cada uno de los modelos, se aboga por la complementariedad de ambos, afirmando que «en ese complemento puede residir el éxito de las futuras acciones en promoción de la salud» (Hernán et al. 2013, p.22).

Nuestra pretensión es proponer, en este y en un próximo artículo, una visión de conjunto del modelo de activos en salud para incentivar, en los centros sanitarios, su desarrollo como una herramienta que, además de su puesta en valor, tenga una repercusión en su área de influencia.

CONCEPTO ACTIVO Y MAPA DE ACTIVOS. SU ORIENTACIÓN COMUNITARIA.

Un activo para la salud ha sido definido por Morgan y Ziglio (2007) como «cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, grupos, comunidades, poblaciones y sistemas sociales y/o instituciones para mantener su salud y bienestar y para ayudar a reducir las inequidades en salud» (p. 18). A principios de los años 90 del siglo XX, Kretzmann y McKnight (1993) propusieron el concepto de mapa de activos comunitarios como el «inventario de los talentos, habilidades y capacidades de los residentes en una comunidad» (p. 5). Este concepto lo sintetizaron en la representación recogida en la figura 2, en la cual se pueden observar tanto las capacidades que se corresponden con habilidades individuales como aquellas que se corresponden con las grupales y comunitarias, tales como las asociaciones de ciudadanos y los recursos de las instituciones locales e infraestructuras. Este planteamiento, puede servir como punto de partida para comprender el alcance de la realización de mapas de activos para la salud, que permite la identificación, visibilización y accesibilidad a los mismos por parte de las personas de la comunidad.

Nuestra propuesta, en línea con lo que plantean otros autores, consiste en que el desarrollo de un mapa de activos para la salud, además de esa identificación y visibilización, se emplee como una herramienta de acción comunitaria para la salud que permita «iniciar un proceso en el que la ciudadanía descubra las potencialidades ocultas de su comunidad, de manera que tejan una red de relaciones y de apoyos mutuos» que desemboquen en proyectos que mejoren la calidad de vida de esta y promuevan su salud» (Segura del Pozo, 2018 p.63).

Figura 2. Mapa conceptual de los activos comunitarios propuesto por Kretzmann y McKnight (1993).



En la figura 3 se representa la visión de trabajo en red local, propuesta por la Guía *Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida* (Ministerio de Sanidad 2020), que desde una identificación de activos puede expandirse mediante las siguientes etapas:

1. Partiendo de un grupo motor, se puede establecer en una primera fase una red de apoyo al proyecto,
2. Posteriormente, se puede abrir el proceso a las aportaciones que puedan hacer personas y colectivos no implicados de manera permanente en la acción comunitaria (participaciones puntuales); y,
3. Finalmente, se incluye a la ciudadanía y profesionales que no participan en el proceso, pero a quienes es importante hacer llegar la evolución y los resultados obtenidos (comunidad expandida).

Figura 3. Propuesta organizativa para la Acción Comunitaria a partir del desarrollo de un mapa de activos para la salud (Ministerio de Sanidad, 2021).



LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN

El proceso de descubrimiento de activos por parte de la comunidad deberá ser de carácter dinámico y participativo (García et al. 2018; Morgan 2014). Cubillo et al. (2019) sugiere que «se lleven a cabo procesos de investigación acción participativa (IAP) con la finalidad de generar una acción transformadora que vaya más allá de la propia investigación que implica el proceso de realización del mapa de activos» (p. 20).

Un mapa de activos para la salud no puede entenderse «como una acción puntual ni un fin en sí mismo y pierde su sentido si no es realizado dentro de un proceso con una participación real de la comunidad. Permite establecer lazos entre los diversos sectores, conocer las riquezas, los activos de los que se dispone

y tratar de conectar y optimizar dichos recursos de cara a abordar las posibles necesidades que se detecten» (López et al. 2017, p. 35).

En este sentido cobra mucha importancia tener clara y presente la idea de conectar a la comunidad, un concepto expresado por Foot de manera muy acertada con la expresión en inglés «connecting – not just collecting» (conectar – no solo recoger) (Foot 2012, p. 29).

REFLEXIÓN SOBRE SU EMPLEO

Llegados a este punto, un aspecto clave en la realización de un mapa de activos es formularse al inicio del proceso las siguientes preguntas: ¿por qué? y ¿para qué? (Cubillo et al. 2019; Suarez et al. 2015). Cofiño et al. (2018) insiste en tener muy claras las dos preguntas «para evitar que trabajar con la perspectiva de activos se convierta en una moda innecesaria» (p. 94).

Una metodología útil para transformar preguntas en objetivos es la regla de las seis «w» (en inglés): qué se pretende conocer (*what*), a qué o a quién (*who*), cuándo (*when*), dónde (*where*), por qué (*why*) y cómo (*how*) (Berenguera et al. 2014).

En la tabla 1 se sintetiza, a modo de ejemplo, el proceso de establecimiento de los objetivos del mapeo de activos que se ha desarrollado en el municipio de San Andrés del Rabanedo (León) mediante la metodología de las seis «w» y en el cual hemos participado el equipo redactor de este artículo.

Tabla 1. Síntesis de la metodología de las 6 «w» que permiten el establecimiento de un objetivo en el desarrollo de una actividad. Adaptada de Berenguera et al. (2014).

¿Qué?	Conocer los recursos que permiten a la juventud residente en el municipio de San Andrés del Rabanedo desarrollar un ocio saludable.
¿A quién?	Jóvenes de 12 a 18 años, comprendiendo desde 6º de Educación Primaria a 2º de Bachillerato.
¿Cuándo?	Septiembre, octubre y noviembre de 2020.
¿Por qué?	Es un hecho constatado en la actualidad que el ocio juvenil, en numerosas ocasiones, está basado en modelos, en función de su edad, poco saludables.
¿Cómo?	El desarrollo de esta investigación se realiza desde un enfoque cualitativo, mediante una metodología de mapeo de activos como estrategia de participación, permitiendo conocer la situación de los recursos de la comunidad con un enfoque salutogénico.
Objetivo/s	Conocer, desde una perspectiva salutogénica, mediante una metodología de activos en salud, los recursos que podrían ser empleados por la juventud de entre 12 y 18 años del municipio de San Andrés del Rabanedo para disfrutar de su tiempo de ocio.

Por lo tanto, previamente a la realización del mapa de activos en salud es necesario realizar una reflexión sobre los objetivos que se pretenden conseguir con la actuación y en el contexto en el que se pretende realizar (Observatorio de Salud de Asturias 2016; Departamento de Salud del Gobierno Vasco 2016).

CONCLUSIÓN

En los últimos años, el empleo de mapas de activos para la salud, como herramienta de promoción de la salud e intervención comunitaria, se ha incrementado significativamente debido al apoyo e impulso realizado desde las administraciones públicas, las instituciones académicas, el tercer sector y el movimiento asociativo (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2015; Observatorio de Salud de Asturias 2013; Govern de les Illes Balears 2013; Tobarra 2017; Berrocal y Becerril 2019; Mapeando Carabanchel 2020, Recursos activos de Delicias 2021). El desarrollo de esta herramienta en España ha sido documentado por diversos autores, entre los que destacan Cofiño et al. (2016) y Hernán et al. (2018).

En un próximo artículo, se abordará específicamente el desarrollo metodológico de la herramienta para que pueda ser empleado por los equipos de atención primaria en un contexto local.

REFERENCIAS

- Berenguera, A., Fernández de Sanmamed, M.J., Pons, M., Pujol, E., Rodríguez, D., & Saura, S. (2014). *Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las ciencias de la salud. Aportaciones de la investigación cualitativa (1ª edición)*. Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol).
- Berrocal, A., & Becerril, S. (2019). Mapeando los activos en salud de mi barrio: nuestra experiencia [Trabajo fin de grado]. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36517>
- Cofiño, R., Aviño, D., Benedé, C.B., Botello, B., Cubillo, J., Morgan, A., Paredes-Carbonell, J.J., & Hernán, M. (2016). Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gac Sanit*, 30(S1), 93-98. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>
- Cubillo Llanes, J., García Blanco, D., Cofiño, R., & Hernán-García M. (2019). Técnicas de identificación de activos para la salud. Aplicable a cada centro de salud. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 26(7), 18-26.
- Departamento de Salud del Gobierno Vasco. (2016). *Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. <https://t.ly/Sboh>
- Foot, J., & Hopkins, T. (2010). *A glass half-full: how an asset approach can improve community health and well-being*. Improvement and Development Agency (IdeA). <http://t.ly/LFYx>
- Foot, J. (2012). *What makes us healthy? The asset approach in practice: evidence, action, evaluation*. Jane Foot. <http://t.ly/moUP>
- Govern de les Illes Balears. (2016). *Guía para la elaboración del mapa de activos en salud en las Islas Baleares*. Govern de les Illes Balears, Conselleria de Salut. <http://t.ly/il65>

Hernán, M., Lineros, C., & Morgan, A. (2013). Los activos para la salud personales, familiares y comunitarios. En: Hernán, M., Morgan, A., & Mena, A.L. *Formación en salutogénesis y activos para la Salud*. Escuela Andaluza de Salud Pública; pp. 11-25. <http://t.ly/OyCw>

Hernán García, M., Cardo Miota, A., Barranco Tirado, J.F., Belda Grindley, C., Páez Muñoz, E., Rodríguez Gómez, S., & Lafuente Robles, N. (2018). *Salud Comunitaria basada en activos. Andalucía*. Escuela Andaluza de Salud Pública. <http://t.ly/VMBw>

Kretzmann, J.P., & Mcknight, J.L. (1993). *Building communities from the inside out: a path toward finding and mobilizing a community's assets*. ACTA Publications.

López, S., Suárez, O., & Cofiño, R. (2017). *Guía ampliada para la recomendación de activos ("prescripción social") en el sistema sanitario*. Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad. Principado de Asturias. <https://bit.ly/3L1Hr9w>

Mapeando Carabanchel (2022, 23 de marzo). *Iniciativa participativa para visibilizar y acercar los recursos comunitarios que promueven la salud, de manera activa, a los vecinos de Carabanchel*. Mapeando Carabanchel. <https://bit.ly/3D41Xn7>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud*. Centro de publicaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <http://t.ly/Lrc8>

Ministerio de Sanidad. (2021). *Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. <https://bit.ly/3NebDQB>

Morgan, A., & Ziglio, E. (2007). Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promotion & Education*, 14(2_suppl),17–22. <https://doi.org/10.1177/10253823070140020701x>

Morgan, A. (2014). Revisar el Modelo de los Activos: aclaración de ideas y términos. *Glob. Health Promot*, 21(2), 91-94.

Observatorio de Salud de Asturias. (2013). *Conociendo las riquezas de salud de una comunidad*. Boletín de Informaciones nº 9 enero. <http://t.ly/wMk7>

Observatorio de Salud de Asturias. (2016). *Guía para trabajar en salud comunitaria en Asturias*. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias. <https://t.ly/sJQa>

Recursos activos de Delicias. (2021, 15 de noviembre) *Guía de los recursos y activos socioculturales del barrio Delicias de Valladolid*. <https://recursosdelicias.wordpress.com>

Segura del Pozo, J. (2018). El mapa de activos de una comunidad (Asset mapping) (capítulo 9). En: Segura del Pozo, J. (editor). *Comunitaria*. Ediciones “Salud Pública y otras dudas”; pp. 63-66. <http://t.ly/svVG>

Suárez, O., Arguelles, M., Alquézar, L., Aviño, D., Botello, B., Calderón, S., Cofiño, R., Cubillo, J., Duro, R., Gállego, J., García, E., García, A., González, A., Hevia, J.R., Iglesias, S., Juvinya, D., López, L.M., López, S., Martínez, A., Martínez-Riera, J.R., Menéndez, L., Morgan, A., Palacio, S., Paredes-Carbonell, J.J., Ruiz Cantero, M.T., Suárez, M., Tato, J., Tobarra, A., Valls Pérez, B., & Hernán, M. (2015). Mapas de actividades comunitarias y activos para la salud: ¿cómo trabajar con ellos? *Cuadernos de Pediatría Social*, 21, 12-14.

Tobarra, A. (2017). *Mapa de activos: ciudadanía, profesionales y responsables de política local, identificando espacios de oportunidad para mejorar la salud de la población*. [Tesis doctoral no publicada]. Universidad de Alicante.