



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

*La medicina comunitaria para la salud colectiva*

*Community medicine for collective health*

*Medicina comunitária para a saúde coletiva*

María Lissete Loor Chilán <sup>I</sup>  
[mail.mloor0104@utm.edu.ec](mailto:mail.mloor0104@utm.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0001-6466-6125>

Viorikis Pérez Ortiz <sup>II</sup>  
[mail.viorkisperez@utm.edu.ec](mailto:mail.viorkisperez@utm.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-5921-2484>

**Correspondencia:** [mail.mloor0104@utm.edu.ec](mailto:mail.mloor0104@utm.edu.ec)

\***Recibido:** 29 de mayo del 2022 \***Aceptado:** 02 de junio de 2022 \* **Publicado:** 20 de julio de 2022

- I. Doctora, Especialista Primer Grado de Medicina Integral General, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo Ecuador.
- II. Doctora, Especialista Primer Grado de Medicina Integral General, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo Ecuador.

## Resumen

La presente problemática trata sobre la medicina comunitaria que es un derecho natural y social, inherente al hombre (que el Estado y la sociedad deben garantizar), trascendiendo el concepto de cuidado del funcionamiento biológico individual, para introducirnos en la relación de los individuos entre sí, en su condición de integrantes/residentes de un lugar geográfico determinado (comunidad) capaces de actuar con autonomía, tomar decisiones, acceder a servicios de salud de buena calidad y ejercer el derecho a participar, la cual tuvo como objetivo principal profundizar la categoría científica medicina comunitaria desde las interrelaciones con los ejes temáticos que la integran. Es una investigación documental, existe en el orden teórico y metodológico una escasez de fuentes de información científico-técnica, que fundamenten el papel de la medicina comunitaria, se plantean los postulados teóricos, se enuncian aspectos que contribuirán a fortalecer la medicina comunitaria

**Palabras Claves:** medicina comunitaria; salud colectiva.

## Abstract

The present problem deals with community medicine, which is a natural and social right, inherent to man (which the State and society must guarantee), transcending the concept of care of individual biological functioning, to introduce us to the relationship of individuals with each other. , as members/residents of a specific geographic location (community) capable of acting autonomously, making decisions, accessing good-quality health services and exercising the right to participate , whose main objective was to deepen the scientific category community medicine from the interrelations with the thematic axes that integrate it. It is a documentary research, there is a lack of scientific-technical information sources in the theoretical and methodological order, which support the role of community medicine, the theoretical postulates are raised, aspects that will contribute to strengthening community medicine are enunciated.

**Keywords:** community medicine; collective health.

## Resumo

O presente problema trata da medicina comunitária, que é um direito natural e social, inerente ao homem (que o Estado e a sociedade devem garantir), transcendendo o conceito de cuidado do funcionamento biológico individual, para nos introduzir na relação dos indivíduos entre si. . , como

membros/residentes de una determinada localización geográfica (comunidad) capaces de agir de forma autónoma, tomar decisiones, acceder servicios de salud de calidad e ejercer el derecho de participación, cuyo objetivo principal era profundizar la categoría científica medicina comunitaria a partir de las inter-relaciones con los ejes temáticos que la integran. Trata-se de una investigación documental, faltan fuentes de información técnico-científica en el orden teórico y metodológico, que sustenten el papel de la medicina comunitaria, se levantan los postulados teóricos, se enuncian aspectos que contribuirán para el fortalecimiento de la medicina comunitaria.

**Palabras-clave:** medicina comunitaria; salud colectiva.

## Introducción

La salud, es un tema de vigencia constante, constituye el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), en la Agenda 2030. El cual está orientado a garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible. <sup>(1)</sup>

El concepto de salud ha sido determinado por la aparición o ausencia de enfermedad; sin embargo, la salud es un estado de bienestar que conecta las diferentes dimensiones del ser humano. La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha concebido que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

A nivel internacional, la salud, es objeto de múltiples investigaciones como área del conocimiento científico que requiere y exige constante actualización. Constituye el objeto de la medicina como ciencia, que se ocupa de su conservación y restablecimiento, atendiendo también a su prevención. Las fuentes para el estudio y consulta de las categorías científicas asociadas a la salud, resultan diversas, donde pueden constatarse criterios opuestos y otros, que se unen y respaldan entre sí. <sup>(2)</sup>

La salud comunitaria está definida como la «salud individual y de grupos en una comunidad específica, determinada por la interacción de factores personales, familiares, por el ambiente socio-económico-cultural y físico. <sup>(2)</sup>

La medicina comunitaria se interesa por los problemas relacionados con la salud del pueblo, al estar entre la práctica privada de la medicina en el consultorio, la clínica y el hospital y los servicios ofrecidos por las agencias de salud pública. Abarca procedimientos preventivos y curativos dirigidos a las familias o a grupos de la población que no son provistos adecuadamente por otras agencias existentes. <sup>(3)</sup>

## La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

Aunque los aspectos históricos de la medicina comunitaria aún no hayan sido debidamente estudiados, se la podría identificar como originaria de EE.UU., especialmente a partir de la década del '60, ejecutada por agencias voluntarias u órganos estatales, apuntando a llenar las lagunas entre la medicina privada y la medicina pública; articulada a las escuelas médicas, en el sentido de operacionalizar el movimiento de la medicina preventiva.<sup>(4)</sup>

La expresión salud colectiva surge a fines de la década de los años 70, con la perspectiva de construir un paradigma renovado “de la salud pública, de la salud comunitaria y de la medicina preventiva y social” que permita una

nueva articulación entre las diferentes disciplinas e instituciones que converjan en el campo de la salud. aborda la salud-enfermedad de los sujetos a partir de una perspectiva histórica.<sup>(5)</sup>

Por lo tanto, considera los sujetos en grupos sociales y cómo esos son determinados por las formas particulares de inserción social de sus miembros, es decir, según su participación en procesos de producción y reproducción social. Por tanto, el análisis de la medicina comunitaria para la salud colectiva, implica identificar interrelaciones y diferencias entre términos como: medicina comunitaria, salud comunitaria, salud colectiva.

El presente trabajo es resultante de una revisión bibliográfica sobre el tema medicina comunitaria con el objetivo de profundizar en la categoría científica medicina comunitaria desde las interrelaciones con los ejes temáticos que la integran.

### **Salud comunitaria**

La OMS definió la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias. En correspondencia, se asume que la salud, es un objeto construido y transformado cultural, social e históricamente como producto de la existencia humana.<sup>(6)</sup>

La salud pública, se asume como el accionar de la sociedad, construido colectivamente para mantener o asegurar la salud de la población. Aunque suele verse la salud pública como el sector que brinda servicios a la población que por su condición socioeconómica no puede acceder a la salud privada. No obstante, también se le reconoce como la salud de atención a la población diferenciándola de la salud clínica y otras clasificaciones. Los términos salud pública y salud comunitaria, tienen en común la población, el hombre en colectivo, en comunidad, el hombre como sujeto necesitado de la medicina para mejorar su salud, su bienestar, visto más allá de su individualidad, en su vida cotidiana con

## La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

todo el sistema de interrelaciones que sostiene que pueden ser potencialidades o barreras para su salud.<sup>(6)</sup>

En términos de análisis de la salud comunitaria, la reflexión se corresponde con asumir la salud de la población de un territorio desde una visión no solo individual sino colectiva donde las actuaciones para promover la salud comunitaria, al ser multicomponente, no siguen una lógica lineal y de adaptación al contexto donde se desarrolla, lo cual reafirma su complejidad. Fundamentada, desde el sistema de interrelaciones del contexto, que fluctúa, es dinámico y puede reflejar picos de evolución, mesetas de estabilidad o puntos bajos de retroceso, y todo ello debe ser objeto de análisis desde la medicina comunitaria.<sup>(7)</sup>

Por su parte, Gofin y Gofin, referentes importantes en investigaciones y prácticas de medicina y salud comunitaria, asumen que va más allá de la salud de los individuos y se conforma como la expresión colectiva de la salud de estos y como acercamiento a sus realidades para construir de manera colaborativa, las intervenciones que faciliten o permitan la resolución de sus problemas.<sup>(8)</sup>

La obtención de la salud no es un hecho objetivable y estático. La salud es más bien una construcción cotidiana, un fenómeno susceptible a mejorar en todos los momentos de la vida y la consecución del máximo nivel de salud posible debe ser la principal prioridad de todas las naciones, lo cual se corresponde con las aspiraciones reflejadas en los ODS, donde la salud tiene un objetivo enfocado en ella, pero a la vez transversaliza los demás al tener al hombre como protagonista y necesitado de las acciones que garanticen esa sostenibilidad a la que se aspira a nivel global.<sup>(9)</sup>

Aunque no se ha logrado un acuerdo único, universal, sobre la salud, en cuanto a su definición, si se identifican rasgos y posturas coincidentes que permiten unificar criterios:<sup>(10)</sup>

1. Que considere la dimensión comunitaria y no solo la dimensión individual.
2. Salud y enfermedad no son “estados”, no son situaciones estables sino puntos de un proceso dinámico.
3. El concepto de salud y enfermedad debe incluir aspectos objetivos y subjetivos, culturales, espirituales y ambientales.
4. La salud está determinada por múltiples factores conocidos y desconocidos.

Estos cuatro criterios, reflejan los elementos que distinguen la salud, constituyen regularidades que la tipifican: dimensión comunitaria, proceso dinámico, multicondicional y multifactorial, lo cual reclama estudios desde una posición integral y sustentada en lo multidisciplinar.<sup>(10)</sup>

## La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

Se asume la salud comunitaria como parte del sistema de salud, en cuanto es el lugar de la interacción con los destinatarios de las políticas, el lugar donde el sistema “sale” puertas afuera, sobre todo en acciones de promoción de la salud.<sup>(10)</sup>

La multiplicidad de definiciones existentes, permite comprender las dificultades que pueden enfrentarse en su contextualización y definición. No obstante, es un término que se emplea y aplica desde hace años y mantiene fuertes vínculos con la Atención Primaria en Salud, Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC), Salud Pública, Medicina Social o Medicina Comunitaria.<sup>(8)</sup>

Al respecto, se identifican con un enfoque de salud comunitaria que: concibe como una estrategia en el marco y horizonte que propone la Atención Primaria en Salud; incluye también los elementos de la promoción de la salud y diversos aportes de la salud pública y de las funciones esenciales en salud pública, del el valor de la acción comunitaria, en su contribución a la mejora de la salud, donde las intervenciones no deben concebirse en un sentido unilateral, dirigido y orientado de manera verticalista, desde lo institucional o gubernamental hacia la comunidad.<sup>(9)</sup>

Por el contrario, estas intervenciones se gestan desde la comunidad hacia arriba, en sentido inverso, donde cobra el verdadero protagonismo la acción comunitaria, desde el cúmulo de sus experiencias, valiosos conocimientos, para mejor comprensión de sus problemas y la búsqueda de soluciones o alternativas que tributen a la salud comunitaria.<sup>(9)</sup>

Además, también se contempla a la salud comunitaria como un “concepto integrador” de la vida humana, ya que en su concepción articula la protección y defensa de la vida, los derechos humanos, en armonía con la naturaleza y el medio ambiente.<sup>(9)</sup>

La salud pública, la atención primaria y la salud comunitaria, están estrechamente relacionadas, aunque se ha creado la sensación de que son esencialmente distintas, sin embargo su origen es común y esa visión no debe obviarse en los análisis para una práctica de la medicina comunitaria.<sup>(11)</sup>

La salud comunitaria, se caracteriza principalmente por cinco pilares: enfocada a la comunidad, abordaje multisectorial, participación comunitaria, modelos integrados y equipos multidisciplinarios.<sup>(11)</sup>

Al respecto, existe coincidencia con lo planteado por los autores citados anteriormente en este artículo, en cuanto al enfoque hacia la comunidad y la participación comunitaria, aspectos reiterados y fundamentados. Sin embargo, el abordaje multisectorial y los equipos multidisciplinarios, están apuntando a la necesidad de analizar la salud comunitaria desde la integración de conocimientos, prácticas, habilidades y saberes, donde los grupos y la constitución de equipos pueden ser la clave del

## La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

éxito en las estrategias y programas de salud que se apliquen a las comunidades, siempre que se les de la participación que articula la dinámica comunitaria. <sup>(6,7,9)</sup>

Esta visión de los cinco pilares, está presente como contexto y garantía de las interrelaciones que median el ambiente socioeconómico-cultural y físico que se aprecia en las comunidades. <sup>(7)</sup>

### **Medicina Comunitaria**

La medicina comunitaria, suele aparecer asociada directamente a la salud comunitaria, incluso utilizadas indistintamente para referirse a un mismo proceso, sin embargo, existen referentes para abordar ambos términos de manera independiente, aunque estrechamente relacionados. <sup>(12)</sup>

Entre los principios de la medicina comunitaria, los principales elementos son la evaluación activa y detallada de las necesidades de salud de la comunidad y la respuesta a esas necesidades, considerando la comunidad en su conjunto. <sup>(12)</sup>

Existen cinco interrogantes transversalizan la medicina comunitaria, ellas son: <sup>(13)</sup>

1. ¿Cuál es el estado de salud de la comunidad?
2. ¿Cuáles son los factores responsables de ese estado de salud?
3. ¿Qué se ha hecho por parte de la comunidad y de los servicios de salud?
4. ¿Qué se puede hacer y cuál sería el impacto esperado de esas acciones?
5. ¿Qué medidas se requieren para dar continuidad a la vigilancia sanitaria de la comunidad y para evaluar los cambios en su estado de salud?

Cada una de estas interrogantes, se analizan como etapas o momentos por los que atraviesa la medicina comunitaria y que permiten estructurar los pasos a seguir y determinar los sujetos que han de intervenir como garantía para la calidad del proceso. <sup>(12)</sup>

La primera interrogante, implica un diagnóstico del estado de salud de la comunidad, ¿cómo determinar ese estado de salud?, identificar las enfermedades comunes, quienes la padecen, el estado de la enfermedad en cada paciente, si existen rasgos que tipifiquen o denoten información relevante para un seguimiento o superación de la enfermedad, padecimiento o malestar. <sup>(12)</sup>

¿Cómo identificar cada uno de los indicadores de salud en esa comunidad? La clave para determinar el estado de salud de la comunidad, es la información, el diagnóstico de salud actualizado en la comunidad. Pero quién aporta esa información y quién la mantiene actualizada, ¿podrá hacerlo el médico responsable de la medicina comunitaria, por si solo? <sup>(12)</sup>

## La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

A criterio de la investigación, el médico es protagonista, coordinador y organizador principal del proceso, pero el diagnóstico del estado de salud de la comunidad, debe ser una construcción colectiva sostenible, elaborada por un equipo de trabajo integrado por los representantes de las estructuras de la comunidad y voluntariado, que pueda recoger, aunar, clasificar y mantener actualizada la información sobre la salud en ese contexto, en esa comunidad.

El médico, fuera de la comunidad o dentro de una institución de salud, no logra por sí solo conformar la respuesta a la primera interrogante. Se requiere intercambio con la comunidad, visitas, consultas, observación y valerse de los medios comunitarios para la identificación de nuevos estados de salud, para determinar estabilidad, evolución o retroceso. Y este, es el punto de partida para la medicina comunitaria. Sin un diagnóstico del estado actual de la salud de la comunidad, no se puede ni deben plantearse acciones de medicina comunitaria.

La segunda interrogante: ¿Cuáles son los factores responsables de ese estado de salud? Nos lleva a la búsqueda de las causas, de los factores condicionantes y responsables de ese estado de salud. <sup>(13)</sup>

La salud es un proceso dinámico y multifactorial, las causas a identificar en la comunidad serán múltiples y diversas. Donde las dinámicas comunitarias, pueden ser influyentes en la identificación de las causales que se requieren, porque si no conoce la causa, la solución que proponga no será garantía, puede ser un paliativo pero no erradicar el problema. Es por ello, que una vez, alcanzado el diagnóstico del estado de salud (lo que constituye la respuesta a la primera interrogante) es preciso determinar los factores responsables como segundo paso en el accionar de la medicina comunitaria. <sup>(12)</sup>

La tercera interrogante: ¿Qué se ha hecho por parte de la comunidad y de los servicios de salud? Es el momento de análisis sobre la participación de las partes involucradas en el proceso de medicina comunitaria, y los antecedentes a la acción o proyecto que se plantea. Es preciso identificar si hay resultados de experiencias anteriores, si se ha aplicado alguna estrategia de forma previa, si hay alguna acción en curso, porque para la intervención en la comunidad, estos datos son imprescindibles para el responsable de la proyección y ejecución de la medicina comunitaria. <sup>(12)</sup>

En el análisis, que se realice, es muy importante buscar respuestas desde la comunidad y desde los servicios de salud, ¿qué han hecho?, y si han hecho algo al respecto, cómo se hizo, cuándo y quiénes participaron, son aspectos a considerar en el proceso de indagación que garantice el avance como respuesta a esta tercera interrogante. <sup>(12)</sup>

## La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

En la cuarta interrogante: ¿Qué se puede hacer y cuál sería el impacto esperado de esas acciones? Nos conduce a la acción que ha de transformar el estado inicial diagnosticado, a partir de las causas identificadas y con la participación de la comunidad y de los servicios de salud, tomando como referente la existencia o no, de estrategias implementadas en esta comunidad. <sup>(12)</sup>

Esta interrogante plantea el reto de proponer acciones concretas como alternativas o soluciones a los problemas detectados y proyectar el impacto esperado, lo cual posibilita a los participantes e involucrados a visualizar un estado esperado, un estado futuro de salud o bienestar superior al que poseen, además puede ser asumida como momento dentro del proceder de la medicina comunitaria, que debe ser caracterizado por la participación comunitaria, por la discusión a nivel grupal y comunitario de qué puede hacer cada uno desde lo individual para aportar a la comunidad y a su salud, cómo aportar a la colectividad desde el rol que cada uno desempeña, desde la responsabilidad que asuma en el equipo de medicina comunitaria, porque la visión de trabajo en equipo es el principal respaldo que puede tener el personal de salud que se desempeña en la medicina comunitaria. <sup>(12)</sup>

La quinta interrogante: ¿Qué medidas se requieren para dar continuidad a la vigilancia sanitaria de la comunidad y para evaluar los cambios en su estado de salud? Nos lleva a un análisis proyectivo, que permita la sostenibilidad de las medidas que se propusieron, que aporte iniciativas a la estabilidad de la salud comunitaria, lo cual requiere un activismo, una participación real, y un trabajo sostenido y constante en la actualización del diagnóstico que por el que se inició en la primera pregunta. <sup>(12)</sup>

Las interrogantes que guían el proceso, pueden verse como un ciclo de trabajo (representado en espiral, como proceso dialéctico, dinámico y transformador) para para el desarrollo de la medicina comunitaria. <sup>(12)</sup>

El diagnóstico es el punto de partida, y a la vez, a medida que se avance, se requiere una actualización del mismo, porque es la clave para poder evaluar los cambios obtenidos en el estado de salud de la comunidad. <sup>(13)</sup>

En resumen, una caracterización del estado de salud de la comunidad incluye, factores responsables (causales), respuestas tanto de la comunidad como de los servicios de salud ante el problema, solución propuesta y resultado esperado, además, de la proyección de medidas de vigilancia sanitaria para evaluar cambios evolutivos en el estado de salud. Por tanto, estas interrogantes permiten la descripción del proceso de la medicina comunitaria en cada contexto que se aplique. <sup>(14)</sup>

Otra mirada al término es asumirla como una representante avanzada de la salud pública clásica, en la medida en que utiliza conocimientos de otras disciplinas tales como la sociología, la psicología

## La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

social, la ecología, la genética, etc. De este modo, la medicina comunitaria, como disciplina, posibilitaría al estudiante entender el comportamiento social, en vez de restringirse al estudio del comportamiento de la bacteria. <sup>(14)</sup>

Esta visión respalda el protagonismo que deben tener las ciencias sociales en sus interrelaciones con la salud, como proceso que reconozca en el sujeto, su condición humana más allá del hecho de padecer una enfermedad, lo cual es un estado temporal. <sup>15)</sup>

El análisis permite reconocer la medicina comunitaria como proceso mediador entre la medicina privada y la medicina pública en el intento de superación de los problemas del sector de la salud y donde la participación de las ciencias sociales, asumen un protagonismo que enriquece el análisis y las propias dinámicas del proceso. El rol mediador de la medicina comunitaria, intenta llenar el vacío existente entre la medicina pública y privada, donde es preciso la inclusión de procedimientos de prevención y promoción de la salud, y se requiere la implementación de acciones curativas sustentadas en los conocimientos de otras disciplinas además de la médica, como la psicología, la sociología, la genética, la ecología, entre otras que pueden aportar a este proceso donde la participación comunitaria es la esencia que debe transversalizar el proceso de la medicina comunitaria. <sup>(10)</sup>

Al analizar la medicina comunitaria, se valora que “para algunos es un nuevo calificativo de la medicina social, para otros una redefinición de la salud pública y para muchos, es un nuevo enfoque de la medicina” y la asumen como “el conjunto de acciones intra y extrahospitalarias de medicina integrada que realiza un equipo de salud con la participación activa de la comunidad”<sup>(10)</sup>

La medicina comunitaria, es más que una asignatura, disciplina, o ámbito de actuación de la medicina vinculado a la salud, requiere la formación de médicos integrales, capaces de dedicarse a más de una especialidad, y con los conocimientos, habilidades y experiencias suficientes para poder actuar en los diferentes niveles de atención en salud. Se reconoce el valor de conocer: la historia natural de la enfermedad, concepto epidemiológico, que permite entender la enfermedad como un proceso amplio, continuo y dinámico, como base de la concepción de integralidad que define a la medicina comunitaria, y que permite superar la visión fragmentada que sobre la enfermedad se haría en un hospital. <sup>(14)</sup>

Este criterio, insiste la integralidad como concepción que distingue la medicina comunitaria y a no establecer límites en su contexto de actuación entre instituciones hospitalarias y comunidad.

## Salud colectiva

La salud colectiva, es el término que permite visualizar el cierre del análisis que se presenta en este trabajo. Para ello, primero se identifican algunos referentes necesarios para su comprensión.

No se enmarca solo en la relación salud-enfermedad-grupos sociales, incluye el sistema de trabajo que ha de garantizar los servicios, su funcionamiento y la gestión de su implementación. <sup>(15)</sup>

La salud colectiva, puede asumirse como la finalidad de la medicina comunitaria. Ya que la medicina comunitaria es más que un ámbito o campo de acción profesional de la salud, es una especialidad científica que exige integralidad y multidisciplinariedad en la formación del profesional de la salud y en su desempeño cotidiano, dando una participación a la comunidad donde actué, y reconociendo el papel de otras tantas disciplinas que le aportan a la dinámica de la comunidad, a la comprensión de los problemas de salud y en la búsqueda de soluciones gestadas desde los saberes colectivos de la propia comunidad. <sup>(15)</sup>

## Conclusiones

La medicina comunitaria, como la salud pública, colectiva o comunitaria, tienen al hombre como sujeto activo y protagonista demandante de su accionar, es imprescindible para los servicios de salud, organizaciones comunitarias, y todos los implicados en proyectos de medicina comunitaria. Porque la comunidad, les permite reconocer y valorar los recursos, poder establecer redes e identificar necesidades y constituye el eje articulador para la práctica de la medicina comunitaria.

Las cinco interrogantes planteadas para el accionar de la medicina comunitaria, constituyen una guía de actuación de los momentos por los que ha de transitar el equipo de trabajo, en la investigación, en la práctica y en la proyección de acciones que aporten soluciones reales al estado de salud de la comunidad.

La integralidad que aporta la medicina comunitaria y los pilares sobre los que acciona, permiten contribuir de manera directa y sostenida a la salud colectiva.

## Referencias

1. Valls Pérez B, Calderón Larraña S, March Cerdà C, Oltra Rodríguez E. Formación en salud comunitaria: retos, amenazas y oportunidades. Informe SESPAS 2018. Gaceta Sanitaria.2018;32(1):82-5.

La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

2. Guamán Vega NA. Afrontamiento saludable del cuidado de sí mismo en la salud comunitaria[tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil;2022.
3. Benítez EP, Guevara SH. Escenarios de práctica De medicina comunitaria. Carta Comunitaria. 2018 Julio-Septiembre;26(148):72-9
4. De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria Informe SESPAS 2018. Gaceta Sanitaria.2018;32(1):5-12.
5. Egea Ronda A, López Ruiz MV, Castillo Jimena M. Evidencia(s) en salud comunitaria: integrando significado, contexto y medida. AMF: Actualización en Medicina de Familia. 2021 May;17(5): 297-303.
6. CEPAL. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Santiago: Impreso en Naciones Unidas;2018.
7. Cofiño R, Cubillo Llanes J, García Blanco D, Hernán-García M. Mejorar la salud comunitaria: acción comunitaria basada en activos. FMC. 2019; 26:10-
8. Gofin J, Gofin R. Atención primaria orientada a la comunidad: un modelo de salud pública en la atención primaria. Revista Panamericana Pública. 2007;21(2/3):45-9.
9. Cassetti V, Paredes-Carbonell JJ. La teoría del cambio: una herramienta para la planificación y la evaluación participativa en salud comunitaria. Gaceta Sanitaria. 2020;34(3):305-7.
10. Pimentel González JP, Correal Muñoz CA. Reflexiones sobre el concepto de salud comunitaria y consideraciones para su aplicación. Salud Uninorte Barranquilla. 2015;31(2):415-23.
11. Martín S, Ianina L. La Salud Comunitaria en Debate Universidad Nacional Arturo Jauretche: Editorial UNAJ; 2021.
12. Segura del Pozo J. Salud pública, atención primaria y salud comunitaria: tres ramas del mismo árbol. Gaceta Sanitaria. 2021;35(2):107-8.
13. Cotonierto-Martínez E, Rodríguez-Terán R. Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. JONNPR. 2021;6(2):393-410.
14. Silva Paim J. Medicina comunitaria. Introducción a un análisis crítico. Salud Colectiva. 2009;5(1):121-6.

La medicina comunitaria para la salud colectiva

---

15. Bastidas G, Medina T, Rada L, Gámez L, Maurera D, Oviedo G, et al. De la Medicina Comunitaria a la Práctica Profesional en Salud[tesis]. Carabobo: Universidad de Carabobo; 2020.

©2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).