

*“El ayer se hizo presente ... reaprendiendo en comunidad”
Experiencia de Centro de Salud Familiar Los Cerros,
comuna de Talcahuano, Región del Biobío, Chile
“Yesterday became present ... Re-learning in community”
Los Cerros Family Health Center Experience,
Talcahuano, Biobío Región, Chile.*

Elizabeth Rivera Danyau¹, Cheryl Faundez Flores², Álvaro Figueroa Molina³

Resumen

Objetivos: Se fortaleció el trabajo de Salud Familiar, a través de la incorporación de estrategias comunitarias en terreno, donde se implementó acciones en la realidad local que aportaron a la educación sanitaria, para evitar la propagación del virus COVID 19.

Método: Desde la identidad de la comunidad y de sus líderes se generó un trabajo integral, intersectorial, con participación social y comunitaria y con abordaje de las determinantes sociales en salud, lo que permitió seguir aprendiendo de manera colaborativa.

Resultado: Aumentó considerablemente el trabajo con la comunidad y los asentamientos precarios, además que permitió reconectar y reconocer el potencial de diferentes funcionarios en post de trabajo mancomunado con la comunidad.

Palabras clave

Participación social, empoderamiento, Relaciones Comunidad-Institución, colaboración intersectorial, Atención Primaria de salud.

Abstract

Objectives: To strengthen the work of Family Health, through the incorporation of community strategies in the field, implementing actions in the local reality and contributing in health education, in order to prevent the spread of the COVID 19 virus.

Agradecimientos

La comunidad de Los Cerros en especial al dirigente Mauricio Concha de la población los Copihues y Oscar Ayelef dirigente de la Coordinadora Territorial Los Cerros. A Patricia Villaseca, Patricia Pérez, Barbara Sepulveda, Andrea Bustos profesoras de la especialidad de medicina familiar y comunitaria de la Universidad de Concepción. A cada uno de nuestros compañeros: Kinesiólogo Francisco Jara, Nutricionista Eva Jenó, Matrona Xiomara Iturra y TENS Verónica Lavín.

Financiamiento

No hay financiamiento

Contribución de autoría

Álvaro Figueroa, Elizabeth Rivera y Cheryl Faundez, todos participaron de igual forma en la construcción del proyecto, de la implementación así como la posterior evaluación de esta. De esta misma forma los tres participaron en la redacción de esta publicación

Filiación

Equipo Profesional Centro de Salud Familiar Los Cerros de Talcahuano, Región del Biobío, Chile
Médico, Residente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, Universidad de Concepción.

Declaración de transparencia

El autor para la correspondencia, en nombre del resto de las personas firmantes, garantiza la precisión, transparencia y honestidad de los datos y la información contenida en el estudio; ninguna información relevante ha sido omitida y que todas las discrepancias entre autores/autoras han sido adecuadamente resueltas y descritas.
Médico Álvaro Figueroa Molina

Conflicto de interés

No existe conflicto de interés

¹ Trabajadora Social

² Trabajadora Social

³ Médico

Method: From the identity of the community and its leaders generate a comprehensive, cross-sectoral work, with social and community participation and with address of social determinants in health, which allows us to continue learning collaboratively
Result: Increased work with the community and the precarious settlements, as well as allowing the potential of different officials to be reconnected and recognized in post-work joint with the community

Keywords

Social Participation, Empowerment, Community-Institutional Relations, Intersectoral Collaboration, Primary Health Care

Introducción

El sector de Los Cerros pertenece a la Ciudad de Talcahuano, lugar donde nos encontramos con 24 asentamientos precarios, residen aproximadamente 20.000 personas, ejerciendo actividades asociadas al comercio ambulante y pesca artesanal, ligados principalmente al sector informal de la economía.

En relación a contexto demográfico y geográfico, presenta dispersión y accidentes geográficos, lo que conlleva problemas de desplazamiento, implicando la toma de 2 transportes públicos para acceder a prestaciones de salud. Además, esta localidad se caracteriza por presentar gran vulneración socioeconómica, donde muchas personas están estratificadas en el 40% de menores ingresos, viviendas de autoconstrucción, mal estado de conservación y habitabilidad, carecen de luz eléctrica, agua potable y alcantarillado, teniendo que proveerse de electricidad con sistemas precarios. Número menor de familias disponen de generador eléctrico que funciona con gasolina. Como sistema de eliminación de excretas utilizan pozo negro, generando la proliferación de vectores por la distancia y carencia de movilización colectiva.

Los usuarios del sistema, acudían en forma esporádica a atenciones, lo que se tradujo en alta presencia de patologías cardiovasculares descompensadas, salud bucal deteriorada entre otras, propias de población envejecida, situación que se agudiza en contexto de Pandemia. A lo anterior, se suma la necesidad de la población de contar con equipos profesionales cercanos a la comunidad. Según relatos de los dirigentes sociales y comunidad en general, transcurridos un tiempo de pandemia, manifiestan sentirse abandonado por autoridades locales. Con estos y otros antecedentes como evidencia concreta, nace la necesidad de realizar operativos, insertando profesionales de diversas áreas,

con un trabajo colaborativo de la mano con la comunidad, con enfoque de salud familiar, aprovechando las riquezas ambientales y capital social activo del territorio, generando sinergia en las prestaciones. Se trabaja con público cautivo, siendo estos los asentamientos precarios, no existiendo un proceso de selección.

Objetivos

Promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social de la población, potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas, demandas y/o necesidades, reconociendo y validando que a una comunidad que afronta la crisis sanitaria desde su propia realidad, con sus propios recursos y herramientas.

Fortalecer el trabajo intersectorial como estrategia para el desarrollo de acciones destinadas a abordar los problemas vinculados con la salud y el bienestar de las familias y comunidad. Trabajando de manera colaborativa con las organizaciones, líderes y sujetos populares y significativos de los territorios.

Desarrollo

Metodología

En el contexto de trabajo en Pandemia por el Covid-19 se aborda la participación comunitaria desde un revitalizado enfoque bio-psico-social. Este enfoque busca superar las limitaciones de una concepción puramente biológica del proceso de salud enfermedad, dando paso a una comprensión más integral del ser humano desde una perspectiva multidisciplinaria para abordar una diversidad de aspectos en función de mejorar la salud de la población. El enfoque es, por lo tanto, un llamado a la integralidad, a la intersectorialidad, a la participación social y comunitaria y al abordaje de las determinantes sociales de la salud, lo que permite seguir aprendiendo de manera colaborativa.

Se trabaja con metodología activo-participativa, con códigos democráticos y relaciones horizontales.

a) Uso de Antecedentes de Organizaciones Sociales. Se cuenta con el material bibliográfico y mapa de recursos activos comunitarios, identificando además la presencia de nuevos líderes innatos en los diferentes territorios en contexto de Pandemia.

b) Identificación de estrategias comunitarias territoriales: realización de Ollas comunes, ferias populares, ropero popular, entre otras. Esto permite colaborar con acciones educativas para la manipulación de alimentos y recursos que se puedan aportar.

c) Acercamiento, Planificación, Ejecución y Evaluación de los Operativos de Salud que consiste en:

1. Coordinación Dirigentes de Campamentos

Para esto se requirió una actualización de la totalidad de las directivas, recopilando nombres, número telefónicos actualizados y cargos dentro de las organizaciones.

Se solicita la nómina actualizada de todas las familias residentes del Campamento, cada uno con su nombre, cédula de identidad, fecha de nacimiento y edad.

Se realiza revisión en sistema de inmunización, programa de alimentación complementaria, programa de alimentación nutricional, despacho de tratamiento medicamentoso, con el fin de acercar estas prestaciones a la población en general.

2. Conformación del Equipo de Trabajo

Siendo este un trabajo innovador en tiempos de Pandemia se conforma un equipo de trabajo enmarcado en la voluntariedad, ya que se requiere trabajar en tiempo protegido y horarios diferidos. Este equipo lo lideran un médico y una trabajadora social, sumándose a esto un kinesiólogo, nutricionista, tens y matrona. Todos ellos cumpliendo un rol fundamental en los diferentes operativos realizados.

3. Roles

Médico: entrega la atención clínica en box adaptado para ello, cumpliendo todas las medidas de sanitización y espacio. Las atenciones entregadas son: morbilidad, controles pacientes crónicos, salud mental, extensión de recetas y ajuste de tratamiento medicamentoso, solicitud

de exámenes, derivaciones correspondientes a nivel secundario, solicitud de ortesis, entre otras.

Trabajadora Social: Coordinación del operativo, contacto con dirigentes, actualización de datos de todos los integrantes de los diversos campamentos, coordinaciones de traslado, coordinación con equipo en terreno, atención social, orientación socio jurídica, entrega de caja de alimentos básicos, entrega de ropa, entrega de pañales para niños y adultos, coordinación de atenciones siguientes.

Kinesiólogo: realiza el triage al ingreso del espacio físico adaptado para el operativo de salud, el que consiste en toma de temperatura y aplicación de cuestionario breve para descartar posibles casos de COVID 19. Realiza educación en el uso de ortesis y uso correcto de mascarillas, controles de pacientes de Enfermedades Respiratorias Agudas e Infecciones Respiratorias Agudas, entre otras.

Nutricionista: Realiza controles nutricionales, controles a usuarios del programa Vida Sana, entrega minutas saludables. Además la profesional realiza educación a todas las ollas comunes del sector de los Cerros en temas de manipulación de alimentos y administración de los recursos, entre otras.

Técnico en Enfermería de nivel superior (TENS): administración de vacunas contra la influenza, vacunación correspondiente a niños y niñas acorde a su edad, despacho de medicamentos. Esto último incluye elaborar el listado de medicamentos que requerirá el médico, ya sea de morbilidad como de salud mental, por lo que deberá coordinar con el Químico farmacéutico del centro de salud, la autorización para el traslado de estos.

Matrona: aplicación de ficha integrales del adolescente, educación a adolescentes y jóvenes en el uso correcto de preservativo, entrega de preservativos femeninos y masculinos, orientación en general.

4. Planificación

-Recopilar información actualizada de los diversos campamentos existentes en el territorio de los Cerros de Talcahuano

- Actualizar información de los diferentes dirigentes sociales
- Visitar sedes sociales para evaluar factibilidad de utilización de espacios
- Coordinar entrega de medicamentos
- Coordinar vacunas
- Coordinar entrega de Programa Nacional de Alimentación Complementaria Alimentación y del Adulto Mayor
- Coordinar traslado tanto de profesionales como de insumos y materiales
- Coordinar elementos de protección personal para todo el personal en terreno
- Fijar fecha y horario de atención en conjunto con dirigente social

5. Ejecución del operativo

El equipo se instala en el lugar del operativo, distribuidos en diferentes espacios físicos, procurando mantener las distancias requeridas., todos los profesionales utilizan sus elementos de protección personal.

Al llegar el usuario este es recibido por el kinesiólogo quien realiza el triage correspondiente para luego continuar con la atención del médico. Al finalizar la atención médica, la tens realiza la entrega de medicamentos indicada por el profesional, se revisa si existe indicación de vacuna contra la influenza y/u otra faltante. Además hace entrega de alimentación complementaria en caso de requerirlo. Luego es atendido por trabajadora social quien identifica situación familiar socioeconómica y redes de apoyo, contención emocional, evalúa necesidad de atención en salud mental e ingreso al programa, derivación a equipo de sector correspondiente para seguimiento de caso, canasta básica, orientación socio jurídica u otros.

6.-Acompañamiento y Continuidad de Prestaciones

Se realizan visitas de acompañamiento al territorio por parte de los profesionales de salud para compartir con la comunidad sus actividades diarias, de esta manera se abordan estrategias comunicativas colaborativas, educación en manipulación de alimentos, así como también el acompañamiento psicosocial en temas de salud mental.

Resultados y conclusiones

Resultados

Funcionamiento de espacios comunitarios de coordinación y articulación a través de un trabajo colaborativo en que se aúnan los recursos para la consecución de objetivos comunes.

La coordinación, participación comunitaria y articulación, han permitido integrar la estrategia de promoción de salud y sus líneas de acción.

La participación de dirigentes sociales, equipo sectorial de salud, representantes de instituciones y la Comunidad en general, han permitido recuperar espacios públicos y tener contacto con la vida comunitaria (fig 1).



Figura N°1: Comunidad y equipo de salud

El modelo participativo, con relaciones horizontales y trabajo colaborativo, valoriza los aportes de los dirigentes sociales considerándolos pertinentes al momento de generar intervención comunitaria.

La presencia activa del equipo de salud, valida y empodera a sus referentes comunitarios en el cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria.

Conclusión

Si bien es cierto, el trabajo comunitario por su naturaleza está asociado históricamente a la trabajadora y trabajador social, en nuestra comunidad la crisis sanitaria que trajo consigo el Covid19, deja al descubierto una serie de necesidades en

nuestro sistema de salud pública, las que motivaron a sumarse a este trabajo a diversos profesionales de diversas áreas: médico, matrona, kinesiólogo, nutricionista, TENS. Conocer y hacerse cargo de las necesidades de la gente en terreno, llevó además a conocer y reconocer a nuestra población, intentar mitigar necesidades básicas como la alimentación, fueron las acciones que nacían en el trascurso de las actividades.

Contar con un equipo inserto en el territorio, con el médico que entregara atención y medicamentos en domicilio, fue alentador para la población en general. Sin duda alguna, el aprendizaje queda en este equipo de trabajo del Centro de Salud Familiar, conocer vivencias, experiencias, necesidades, entre otras.

¿Qué se sabe y que se añade?

Las comunidades siempre han tenido una identidad y una forma de enfrentar las crisis, pero la mayoría de las veces no somos capaces de verlo, producto que nos encerramos en la institucionalidad. Cuando trabajamos juntos, de una forma horizontal, es posible lograr un cambio en los paradigmas y sortear mejor la incertidumbre y el caos.

Hoy, la comunidad de los Cerros, es integrada al trabajo del Centro de Salud Familiar, es considerada a la hora de programar actividades, si bien es cierto en tiempos de crisis sanitaria no existen las instancias tradicionales de planificación, se buscan las instancias para planificar, organizar y programar en conjunto, con el fin de realizar acciones que vayan en beneficio de ellos, pero también que sean sentidas por los mismos.