

“Luego de la experiencia enriquecedora de ver la expansión de empoderamiento y creatividad de funcionarios comprometidos en crear espacios más justos y mejores, plasmada en esta séptima versión del concurso; es que quisiéramos agradecer a la Subsecretaría de Salud Pública y a la Comunidad de Buenas Prácticas por el gran aporte en la evaluación de todas las iniciativas, y en su compromiso permanente con la buena práctica en Salud.

Asimismo, agradecer al Ministerio de Salud, por su apoyo en el financiamiento de esta instancia y por su constante esfuerzo en impulsar la promoción y participación ciudadana como motores de la salud como derecho social universal.

Finalmente, enfatizar el gran trabajo de la Asociación Chilena de Municipalidades como canalizador de las iniciativas de cada uno de los municipios asociados, para que en este trabajo aunado en potenciar cada uno de los territorios, sigamos haciendo lo mejor para todas y todos. Muchas Gracias”

Comisión Salud
Asociación Chilena de Municipalidades



COLECCIÓN MUNICIPAL

7° Concurso de Buenas Prácticas
en la Atención Primaria
de Salud Municipal



ACHM
Asociación Chilena
de Municipalidades



COLECCIÓN MUNICIPAL

**7° Concurso de Buenas Prácticas
en la Atención Primaria
de Salud Municipal**

**7° CONCURSO DE BUENAS PRÁCTICAS
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**

Directorio Asociacion Chilena de Municipalidades

Presidente

Sadi Melo Moya

Primer Vicepresidente

Sergio Puyol Carreño

Segundo Vicepresidente

Carlos Soto González

Secretario General

Santiago Rebolledo Pizarro

Tesorera

Claudina Núñez Jiménez

Vice Presidentes

Raúl Torrealba Del Pedregal

Ana Maria Silva Gutierrez

Josefa Errázuriz Guilisasti

Mario Gierke Quevedo

Oscar Sumonte González

Rodrigo Barco Sanchez

German Codina Powers

Fernando Paredes Mansilla

Comité Editorial:

Jessica Mualim

Isabel Bravo

Pedro Riveros

Diseño, diagramación e impresión:

Editora e Imprenta Maval Ltda.

Impreso en Chile

Agosto 2016

ÍNDICE

Presentación Directorio AChM	6
Presentación Presidente Comisión de Salud AChM	7
Prólogo	9
<hr/>	
7° CONCURSO DE BUENAS PRÁCTICAS EN GESTIÓN DE APS MUNICIPAL	11
Premiado: Fortaleciendo el autocuidado en Salud, a través del conocimiento popular en el uso de hierbas medicinales y cultivo de hortalizas.	12
Premiado: Construyendo Barrios Saludables: Una estrategia de trabajo de salud comunitaria, con sedes sociales y dirigentes promotores de la salud de sus comunidades.	17
Premiado: Hacia una Política de Paternidad Activa, CESFAM Padre Hurtado, Puerto Montt.	23
Premiado: Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	27
Premiado: Red Ampliada de Intervención social de Lampa.	32
Premiado: Mas Adultos Mayores Autovalentes.	37
Premiado: Teatro, Herramienta en Promoción de la Salud.	43
Premiado: Programa Tres A	47
Distinción: Inclusión del adulto mayor a la comunidad.	55
Distinción: Fortalecimiento de la lactancia materna “Clínicas de Lactancia”.	58
Distinción: Sanación entre los Pueblos	61
Distinción: Creando Salud y Vida con nuestros Adolescentes.	64
Distinción: Acercándonos al adulto mayor sin redes de apoyo.	67
Distinción: Programa de Ortodoncia “Codegua Sonríe”	69
Distinción: Si eres parte, te sientes parte.	72
Distinción: Jornadas educativas, espacios inter rurales como emprendimiento comunitario.	76
Distinción: Centro Integral para el Adulto Mayor (CIAM), CESFAM Juan Soto Fernández.	80

Distinción: Resolutividad en atención musculética con enfoque osteopático.	84
Distinción: Construyendo Barrios Saludables: Una estrategia de trabajo de salud comunitaria, con sedes sociales y dirigentes promotores de la salud de sus comunidades.	87
Distinción: Promoción de hábitos saludables en las ferias libres de la comuna de El Bosque.	93
Distinción: Teatro, Herramienta en Promoción de la Salud.	98
Distinción: Equinoterapia Niños(as) CHCC Comuna Hualpén.	102
Distinción: Visita Domiciliaria Chile Crece Contigo.	105
Distinción: Taller de estimulación de desarrollo psicomotor en control niño sano de 3, 4, 5 y 6 meses de vida.	108
Distinción: Gimnasios Cardiovasculares de La Calera.	112
Distinción: Taller de Cueca Urbana.	116
Distinción: Promoviendo la Salud a través del Yoga.	119
Distinción: Taller de hidroterapia inclusiva.	123
Distinción: Yo le gano a la Obesidad, Tú decides, Nosotros te acompañamos.	126
Distinción: En el mall cuido mi salud.	129
Distinción: Acompañamiento efectivo en el ciclo vital para disminuir la prevalencia y consecuencias de las enfermedades cardiovasculares.	132
Distinción: Ortodoncia Preventiva e Interceptiva en la comunidad de Malalhue, Región de los Ríos.	135
Distinción: Programa de Ejercicio Físico para Diabéticos y pacientes Enfermedades Crónicas no transmisibles de la Comuna de Lautaro. Región de la Araucanía.	138
Distinción: Lautaro, trabajando unidos por diagnóstico participativo comunal de salud.	143
Distinción: Programa de ejercicio físico y autocuidado, mejorando la salud laboral en funcionarios municipales comuna Lautaro.	145
Distinción: Policlínico alivio del dolor en atención primaria.	149
Distinción: Curso de capacitación para cuidadores programa de atención domiciliaria.	153
Distinción: Atención Podológica Integral en pacientes con dependencia severa.	157

Distinción: Kauchu Williche.	160
Distinción: Taller Nadie es Perfecto para madres y padres adolescentes.	163
Distinción: Gran Feria del Adulto Mayor.	166
Distinción: Los Beneficios de las Plantas Medicinales.	169
Distinción: Por una espera más entretenida.	171
Distinción: Ovejería activa por una vida más saludable.	173
Distinción: Tratamiento de Ortodoncia Temprana, en pacientes entre 5 y 11 años con anomalías dentomaxilares, beneficiarios de la comuna de Paillaco.	176
Distinción: Jornadas invernales para el autocuidado.	180
Distinción: Programa Vida Sana.	186
Distinción: Taller de Lactancia Materna.	191
Distinción: Arte Callejero con Adolescentes.	195
Distinción: "Terapia de Mandalas para Embarazadas.	197
Distinción: Adaptación de la Atención Dental del adulto mayor en hogares CECOF Santa Teresita.	199
Distinción: Mi CESFAM Joven.	202
Distinción: Centro de Salud Integral del Adulto Mayor: Plaza Mayor.	206
Distinción: Feria de Salud para personas Adultas Mayores	211
Distinción: Actívate.	216
Distinción: Calidad y Seguridad Laboral en Funcionarios del CESFAM Santa Cruz.	220
Distinción: Apoyando a las madres con lactancia materna sin fecha de caducidad.	223
Distinción: Intervención Integral e Intersectorial de estilos de Vida saludable en 4 Escuelas de la Comuna de Talcahuano.	227
Distinción: Angachilla Mongen Tremo (Vida Sana).	231

ESTIMADOS ALCALDES, ALCALDESAS, CONCEJALES, CONCEJALAS, FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS DE SALUD MUNICIPAL:

Para nuestro equipo es muy grato presentar este nuevo volúmen del Concurso de Buenas Prácticas APS, que organiza la Comisión de Salud de nuestra Asociación. Esta es la séptima vez que invitamos a los municipios a participar a través de esta iniciativa con el fin de conocer sus buenas prácticas, las que benefician directamente a los usuarios de nuestros consultorios, postas, Cesfam municipales en todo el país.

Como Asociación Chilena de Municipalidades estamos orgullosos del trabajo que despliegan los funcionarios y funcionarias de Salud Primaria de todo Chile, quienes laboran en el área de salud municipal saben mejor que nadie de las necesidades que sufren nuestros vecinos y vecinas, los que acuden a los centros de salud municipal día a día, con el fin de encontrar en nuestra atención el alivio de sus enfermedades.

La creación de entornos para la práctica de actividad física, la alimentación saludable y la participación social y todas las acciones que los equipos de Salud Municipal desarrollan en este sentido, son factores protectores de la salud.

A través de este libro, nuestros municipios dan cuenta de los diversos y creativos medios que utilizan para enfrentar el problema de salud pública y mejorar la calidad de vida de la población a través de la Promoción de la Salud.

Este VII Concurso de Buenas Prácticas, denominado “Fortalecimiento de la APS Municipal, a través de la promoción de la salud” nos permite conocer en parte, el potencial de creatividad, compromiso y trabajo de nuestros funcionarios y funcionarias, que se empeñan por otorgar una atención de excelencia, lo que ha generado importantes logros en materia de Promoción y Prevención de salud primaria municipal.

En este libro, están relatadas las Buenas Prácticas que nuestros funcionarios y funcionarias de APS están desarrollando en el área de la Promoción de la Salud, para que otros equipos puedan replicar estas experiencias e iniciativas que han sido evaluadas positivamente y han generado bienestar en la población en nuestras comunas. Sin duda, este es el gran objetivo que hemos propuesto como Asociación Chilena de Municipalidades a través de la Comisión de Salud, este concurso ya cumple 7 años y ha sido posible gracias al permanente apoyo del Minsal, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y este año ha contado con el compromiso del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y de la Municipalidad de Macul, a través del convenio “Programa de Fortalecimiento de las Capacidades de Gestión de Salud en la Atención Primaria Municipal, Año 2015”.

Directorio
Asociación Chilena de Municipalidades

ESTIMADOS ALCALDES, ALCALDESAS, CONCEJALES, CONCEJALAS, FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS DE SALUD MUNICIPAL:

Como Presidente de la Comisión de Salud de la AChM quiero saludar a todos los equipos de los centros de salud municipal.

Durante este año hemos conocido múltiples experiencias que desarrollan los departamentos de salud a través de sus Cesfam y consultorios en todas las municipalidades de Chile y con profunda satisfacción observamos el gran espíritu de servicio público y profesionalismo en nuestros equipos.

Estamos conscientes del valor de los funcionarios y funcionarias de salud de nuestro país, particularmente de la Atención Primaria y desde la AChM hacemos esfuerzos por otorgar el reconocimiento que ellos merecen, tanto en el aspecto material, como en la dignificación de su entorno laboral.

Las autoridades comunales, junto a los funcionarios y funcionarias, tenemos la responsabilidad de prevenir, promover y cuidar la salud de las personas que habitan en todas las comunas del país.

Hoy, los gobiernos formulan políticas, estrategias y planes bajo la concepción que es desde la APS desde donde se deben abordar los principales problemas de salud de las comunidades interviniendo en todas las etapas de la historia natural de las enfermedades: promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Así también, asoman otros componentes como la participación de otros sectores conexos a la salud del individuo y de la comunidad, de modo de obtener el mayor provecho de los recursos disponibles y obviamente los mejores resultados en la salud de las familias que asisten a nuestro sistema de Salud Primaria. Si la APS se fortalece, las listas de espera en los hospitales, disminuirán significativamente.

Nuestro modelo de Atención Primaria de Salud Municipal está enfocado en la Promoción y Prevención y este año hemos sido testigos a través de este concurso, del gran interés en postular y demostrar con hechos el excelente trabajo que realizan los equipos de Salud Primaria Municipal en todo Chile. Sabemos que aún queda mucho por recorrer para lograr la calidad y satisfacción que deseamos otorgar a través de las prestaciones a nuestros usuarios, y por lo mismo se hace necesario para hacer frente a estas dificultades, ajustarse a las particularidades locales, pues las prioridades nacionales, no necesariamente aplican a la realidad local.

Es por ello que deseo como Presidente de la Comisión de Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades, hacer un reconocimiento a todos los equipos presentes en esta publicación, y comprometerme con todo los equipos y las autoridades municipales de nuestra Nación, a continuar trabajando para lograr más y mejores condiciones para la Salud Primaria Municipal, con el fin de entregar este vital servicio a todas y todos los ciudadanos de nuestra Patria, con la eficiencia y la eficacia que requiere la ciudadanía. Un abrazo fraterno y un enorme agradecimiento.

Felipe Delpín Aguilar
Presidente de la Comisión de Salud
Asociación Chilena de Municipalidades



Prólogo

Este año 2016, las experiencias seleccionadas nos demuestran en trabajo que se está realizando en nuestros municipios y la gran contribución que significa instalar estrategias de Promoción de la salud y con ello fortalecer el rol del Municipio como actor estratégico para mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de la población, en conjunto con la comunidad e inter sector.

Asimismo, este concurso ha permitido a través de las experiencias enviadas por los municipios, visibilizar los avances hacia la generación de políticas y programas en el nivel primario de salud, comprometidos con la calidad de vida y el mejoramiento de la salud a través de la promoción y prevención.

Las iniciativas que verán en esta edición dejan en evidencia que al interior de los municipios que administran la salud en Chile se promueve la gestión y el desarrollo de políticas públicas con pertinencia territorial que generan un impacto positivo en la calidad de vida de los habitantes y que son sostenibles en términos ambientales, culturales, económicos y sociales, que se están diseñando políticas comunales que impulsan la promoción de la salud como un enfoque estratégico de salud pública y que los municipios están trabajando en una agenda política con abordaje en los determinantes sociales de la salud, desde la gestión territorial, para el desarrollo de entornos saludables en el ámbito comunal, educacional y laboral.

La identificación de estas iniciativas locales en la línea de promoción de salud, nos permite acceder a proyectos simples y a la vez innovadores para el desarrollo de competencias y fortalecimiento de los recursos humanos existentes en la APS y en los agentes comunitarios de salud, también nos permite identificar estrategias que fortalezcan la inter sectorialidad, generando políticas integradas en los diversos programas municipales, trabajo en red, eficacia de las intervenciones de salud en todas las políticas locales, que generen una red social entre todos los sectores para avanzar en el desarrollo humano, la sostenibilidad y la equidad.

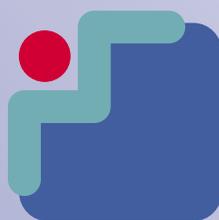
A través de estas páginas, se puede apreciar que con creatividad, es posible generar exitosas iniciativas que van en directo beneficio de la salud de las personas.

En cada una de las iniciativas se visibiliza el compromiso de funcionarios de la salud otorgada a los pacientes.

Reconocer a través de estas páginas las buenas prácticas en salud municipal, es el inicio del camino que debemos recorrer para promover en todo Chile el concepto de la Promoción de la Salud y con ello acercarnos al objetivo que nos convoca, activar los procesos de evaluación permanente que permitan identificar los logros alcanzados en el mejoramiento de la salud de la comunidad a través de la Promoción y Prevención de la Salud.

7° CONCURSO

BUENAS PRÁCTICAS EN GESTIÓN
DE APS MUNICIPAL: “FORTALECIMIENTO
DE LA APS MUNICIPAL, A TRAVÉS DE LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD”



AChM
Asociación Chilena
de Municipalidades

Premiado

Nombre: Fortaleciendo el autocuidado en Salud, a través del conocimiento popular en el uso de hierbas medicinales y cultivo de hortalizas

Comuna: Talcahuano

Responsable: Loreto Cerda San Martín – Carlos Tapia Verdejo

Descripción de la Iniciativa

En las distintas instancias de articulación comunitaria y en la construcción de huertos agroecológicos, se ha coincidido en la necesidad de incorporar el conocimiento popular-ancestral e identidad local en salud validándolo como recurso elemental en el autocuidado y como complemento de las prestaciones medicamentosas de los actuales programas de salud, y contribuir a mitigar el consumo excesivo de medicamentos para el tratamiento de algunas enfermedades e incorporar elementos de la soberanía alimentaria, a través del auto-cultivo de hortalizas, que fomenten el aumento de alimentos saludables a la alimentación de las familias de Talcahuano.

Al respecto el Alcalde de Talcahuano, Gastón Saavedra, recalca que, *“en la actualidad, ya son 150 las personas capacitadas en huertos agroecológicos, conservación de alimentos, maso y aromaterapia, hierbas medicinales, soberanía alimentaria y curadores de semillas. Estos agentes comunitarios tendrán la misión de “encantar” a otros, a través del compartir sus saberes, del diálogo, del contar sus experiencias entre los pares e intergeneraciones. Sin duda, uno de los beneficios demostrables es el acceso a alimentación de bajo costo y agroecológico, dándole mayor valor al cultivo autosustentable. Además, como lo mencioné, se produce una complementariedad a los tratamientos farmacológicos de ocho enfermedades más recurrentes en la población de Talcahuano, para lo cual se realizan capacitaciones a los funcionarios clínicos en el uso de hierbas medicinales para incorporar esta práctica en el quehacer de la atención primaria en salud de la comuna. Y, en complemento a numerosas estrategias de asociatividad que se desarrollan en los territorios, esta experiencia promueve un nuevo espacio de participación comunitaria con elementos distintivos de solidaridad, como ferias de intercambio de semillas o la práctica del trafkintü”.*

Objetivo General

Propiciar el autocuidado en salud a través del uso de hierbas medicinales y el consumo de alimentos saludables producidos en los Huertos Agroecológicos.

Objetivos Específicos

- Elaborar una estrategia educativa basada en la educación popular en salud que permita proyectar este recurso en la comunidad.
- Incorporar el uso de hierbas medicinales para el tratamiento de enfermedades dentro de las atenciones de salud
- Incorporar conocimiento popular-ancestral sobre uso de hierbas medicinales en la comunidad y equipos de salud, como un factor protector de autocuidado y recurso complementarios en tratamiento de enfermedades

- Potenciar el consumo de verduras y hortalizas, a través de estrategias comunitarias y solidarias como son huertos agroecológicos, invernaderos, huertos verticales.

Estrategia

Lo primero fue fortalecer el trabajo en forma coordinada y en red entre distintas instituciones (Unidades municipales), organizaciones comunitarias y sociales (SEDEC, UCHO), lo que ha permitido aunar recursos humanos y financieros para la formación de las monitoras y comunidad, implementar los invernaderos y huertos comunitarios de plantas medicinales, elaborar material gráfico, entre otras acciones. Así también, esta coordinación ha permitido aunar criterios de trabajo hacia la promoción de la salud, lo que permite no enfocarse de manera aislada en la experiencia de plantas medicinales en los centros de salud, sino más bien enriquecerla a través de otras iniciativas que surgen y se complementan, como el cultivo de hortalizas en los huertos orgánicos, el rescate de semillas y el trabajo de la recuperación del copihue que realiza una organización indígena.

La DAS, a través del Comité Vida Chile, ha implementado una estrategia de trabajo que incluye de manera activa a los usuarios de los establecimientos de salud. Las actividades que se realizan, como los invernaderos comunitarios y huertos orgánicos, son propuestas principalmente por la comunidad. Ejemplo de ello es el invernadero del CECOSF Libertad Gaete, levantado gracias a recursos y trabajo comunitario. Para la elección de los proyectos seleccionados en el Plan Comunal de Promoción de la Salud, la comunidad participa en el proceso de votación. De esta manera, el rol activo que toma la comunidad permite, por un lado, que las experiencias funcionen, y por otro, que se cubran realmente las necesidades manifestadas.

El personal de la Municipalidad de Talcahuano, como también de los equipos de salud, con excepción de los profesionales médicos, se caracteriza por ser estable. Esto permite que los trabajadores vayan conociendo la historia y forma de trabajo en plantas medicinales implementada en la comuna de Talcahuano y colaboren en su continuidad. Ejemplo de ello es que actualmente, algunos Químicos Farmacéuticos han manifestado su interés por apoyar con sus conocimientos la iniciativa de "La Ruta de las Hierbas", como también un kinesiólogo ha ofrecido, voluntariamente, formar a las monitoras en masajes de relajación, como acciones complementarias y sinérgicas que fortalecen la iniciativa.

La motivación de las monitoras de salud, que les ha permitido mantenerse activas a través del tiempo en su trabajo por la comunidad. Esta actividad les ha brindado la oportunidad de capacitarse en el uso y preparados de plantas medicinales, lo que permite enriquecer las atenciones de salud, además del beneficio que su trabajo significa a la comunidad.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Los métodos que se utilizaron en esta iniciativa se basan en la metodología de Planificación Participativa y Presupuestos Participativos, los cuales permitieron principalmente la definición de ideas para la formulación del Plan Promoción en la comuna de Talcahuano, en el cual se inserta la ruta de las hierbas.

Por otra parte, se utilizan técnicas de Educación Popular en Salud, cuya metodología sirve para trabajar con vecinos como sujetos y agentes de conocimiento previo y ancestral en temas de

elaboración, manejo y producción de hierbas medicinales y huertos comunitarios. Para ello contamos con el apoyo y tutela en el trabajo educativo, de un Técnico en Medio Ambiente, Calidad de Vida y Recursos Renovables, Casiano Fernández y Solveing Schrickel. Ingeniero Agrónomo, encargada de proyecto de Salud herbaria de la Corporación metodista SEDEC.

Resultados y Logros

- Validación de Procesos participativos, que generan procesos de desarrollo local basados en necesidades y participación de la comunidad, en la definición de estrategias en los procesos de amplitud de la noción entre la relación de salud- enfermedad.
- Existencia de 11 Invernadero orgánicos, 06 de los cuales están anexos a un establecimiento de salud, además la existencia de huertos verticales en hogares lo que ha permitido mejorar el acceso a alimentos autocultivados, fomentando alimentación más sana para las familias de Talcahuano.
- Capacitación de 150 usuarios que proyectarán y ampliarán la cobertura de esta práctica tanto en la población como en sus hogares.
- Identificación de las 08 enfermedades más recurrentes en los habitantes de la comuna de Talcahuano y la identificación de las hierbas medicinales que complementan el tratamiento farmacológico. Acompañado de un material educativo que permite conocer visualmente la hierba medicinal, sus características y propiedades, además de sus indicaciones de uso y contraindicaciones si así lo presentasen.
- Fortalecimiento en el uso de hierbas medicinales para disminuir la automedicación y la polifarmacia, volviendo a la medicina tradicional, ancestral y natural.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto:

- La utilización de hierbas medicinales como estrategia terapéutica y complementaria, la cual ha tenido una aceptación por parte de la comunidad, y ha contribuido a disminuir la polifarmacia.
- La incorporación de alimentos sanos y autocultivados en familias de Talcahuano, a través de la creación huertos agroecológicos y verticales
- Lograr un compromiso de parte de todo el equipo de salud y huertos comunitarios como a agentes comunitarios para promover el uso de hierbas medicinales para el tratamiento de enfermedades comunes.
- La participación de las organizaciones comunitarias en la planificación de salud, en especial en las acciones de Promoción de salud

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia al "fortalecimiento de la aps municipal, a través de la promoción de la salud?"

Hemos constatado desde el sentir y el quehacer que todo aquello que contribuya a potenciar conocimiento de usuarios y prestadores de servicios de salud de manera sencilla, directa y participativa sobre todo en los espacios en los que se trabaja salud de nivel primario, constituye

uno de los varios caminos y prácticas que se pueden seguir para resolver o mejorar situaciones o problemáticas de salud como por ejemplo el tema de la polifarmacia.

No la consideramos una estrategia innovadora pues tanto el conocimiento como el medio se usa hace muchos años en nuestras comunidades en el sentido del conocimiento popular-ancestral sobre hierbas y cultivo de hortalizas. No obstante el recoger y relevar la sabiduría popular-ancestral permite incorporar a los sujetos como actores fundamentales en los cambios de estilos de vida saludable, la amplitud en la noción o mirada del concepto de salud y su posterior toma de decisiones en el quehacer, incidiendo directamente en su calidad de vida. Incorporando elementos del valor social en salud, a través del trabajo comunitario e intersectorial.

Por otra parte, la acciones tendientes a su difusión recoge y valora el trabajo, los saberes y las acciones que realizan las personas en su trabajo cotidiano, permitiendo generar conocimiento válido empíricamente, transferible y útil.

Síntesis Final

La propuesta surge el año 2010, post terremoto, a través de un espacio de participación comunitaria Comité Vida Chile, que buscaba dar respuesta a las inquietudes de cómo incorporar conductas de cuidado de la salud familiar y comunitaria de la población: evitando la automedicación irresponsable y desinformada e incorporar elementos de la sabiduría popular-ancestral en los tratamientos, de forma complementaria, a las enfermedades más recurrentes para los habitantes de la comuna de Talcahuano. Además dicha idea se encontró de manera sinérgica con la gran motivación de monitoras comunitarias que construyen un invernadero con plantas, hierbas medicinales y hortalizas, cuya finalidad es compartirlas con sus vecinos, permitiendo así el consumo de alimentos sanos y naturales, sin los riesgos y limitaciones de acceso que el contexto de terremoto les presentó como realidad frente a un evento natural de dicha envergadura.

En paralelo se desarrollaron otras iniciativas de trabajo de educación popular para vecinos(as) interesados(as) en aprender sobre elaboración, manejo y producción de hierbas medicinales y huertos comunitarios, tanto verticales como invernaderos, donde se incorporaron 11 invernaderos en las comunas, entre los que se encuentra Cecosf Los Lobos, Esmeralda, Cesfam Alcalde Leocan Portus, San Vicente, además de los sectores quebrada Coliumo, Gaete, medio camino. El último en integrarse fue el Huerto agroecológico de Huachicoop.

Esta iniciativa se ha complementado con la realización en forma paralela diversos talleres de uso de Hierbas Medicinales a cargo del Sedec desde 2010 a la fecha donde se han formado unas 100 personas, además se ha complementado sus conocimientos con taller de agroecológicos, como taller huertos verticales, secadores solares, conservación de alimentos y la incorporación de elementos de la soberanía alimentaria como son la incorporación de curadores de semillas, intercambio de semillas y producción de productos saludables.

Con respecto a las hierbas medicinales, de uso para las enfermedades y tratamiento complementario, en el Cecosf Libertad se preparan, secan y envasan con rotulado y detalle de cada hierba (modo de preparación, usos y contraindicaciones). Hasta ahora la iniciativa ha tenido desde una apreciación espontánea surgida en pasillos y contacto directo en la atención o en visitas, una excelente acogida por parte de los usuarios.

En el año 2014 en la planificación participativa de Promoción de Salud, se incorpora presupuestos participativos, donde las comunidades presentaron proyectos innovadores en el cual se eligieron el fortalecer el uso de medicina tradicional como son el uso de las hierbas medicinales, creándose el fortalecimiento de los invernaderos y cultivo de hierbas medicinales, creando la Ruta de las Hierbas, cuyo objetivo es incorporar los conocimientos adquiridos para la implementación de entrega de los/as usuarios/as de hierbas medicinales en Cefam y dispensarios de Salud para dolencias más frecuentes en la comuna, se realizará en los 4 Comité Vida Chile Higuera, Los Cerros, San Vicente y Salinas.

Esta iniciativa contó de 4 momentos:

- I. Buscando sentidos de trabajar con Hierbas Medicinales, cohesión grupal y sentido del grupo
- II. Identificando las principales dolencias que están presentes en Talcahuano, realizando un análisis de enfermedad, qué hierbas nos servirían, donde la encontramos y contradicciones.
- III. La Ruta de las Hierbas, que nos permita identificar en terreno lugares físicos donde encontramos las hierbas, trabajo colectivo y emprendimiento.
- IV. Puesta en Marcha, donde los /las voluntarias por sector se reúnen para preparar y almacenar, para su posterior dispensación. Además de fortalecer la unión entre los huerteros y monitores para crear la ruta de las Hierbas medicinales, donde algunos la proveen, otros lo almacenan, dispensan y entregan.

Registro Fotográfico



Premiado

Nombre: Construyendo Barrios Saludables: Una estrategia de trabajo de salud comunitaria, con sedes sociales y dirigentes promotores de la salud de sus comunidades.

Comuna: El Bosque.

Responsable: Claudia Jorquera Matamala.

Descripción de la Iniciativa

En la actualidad, se observa que cada vez más existen problemas de salud que están afectando a la población, lo cual va en desmedro del bienestar y calidad de vida de las familias y de sus respectivas comunidades. Muchos de estos problemas de salud dicen relación con enfermedades crónicas, que se pueden ir evitando, ya que se relacionan principalmente con los estilos de vida de las personas, es decir, la alimentación saludable, la actividad física, el sedentarismo, el tabaquismo, entre otros aspectos.

Al respecto, el Alcalde de la comuna de El Bosque, Sadi Melo Moya comenta que, *“con la aplicación de la estrategia de Barrios Saludables, en la que se enmarca este proyecto, estamos instaurando una nueva forma de mirar la salud de las personas, la cual no es solo de responsabilidad de los Centros de Salud sino que también de la propia comunidad, la que debe tomar un rol participativo y colaborador en el cuidado de su salud y la de sus vecinos”*.

“El proyecto, en particular, está dirigido a desarrollar las capacidades de los dirigentes sociales de los barrios, guiándolos a tomar un rol activo en la promoción de la salud de sus vecinos y vecinas. Además, aprovecha el espacio físico de la Sede Vecinal, otorgándole un valor agregado al incorporar de manera permanente procesos de información de salud, acciones educativas y evaluaciones; así como el desarrollo de trabajo comunitario de salud y todo tipo de gestiones que contribuyan a mejorar el bienestar del barrio y promover estilos de vida saludables para los vecinos”, recalca la primera autoridad comunal.

Por otro lado, se ha observado que las personas tienen poca conciencia respecto a acciones de autocuidado de la salud, es decir, llevar estilos de vida saludables, realizarse chequeos de salud preventivos, sino que por el contrario cuando llegan a estar enfermos o se diagnostican con una enfermedad crónica, allí se comienza con las atenciones de salud y a cambiar los estilos de vida.

Este último aspecto, también se relaciona con que las personas cuentan con poca información respecto a las acciones de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades, de manera de detectar factores de riesgo y prevenir las enfermedades crónicas.

Dadas todas las situaciones identificadas con anterioridad, se torna prioritario establecer una red de trabajo colaborativo entre la comunidad y el centro de salud, de manera de ir abordando la complejidad de la situación de salud actual que están viviendo las comunidades. Se necesitan generar cambios en cómo se están abordando los problemas de salud, donde las personas y organizaciones del barrio tengan un rol activo en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en sus localidades.

De este modo, se visualiza la posibilidad de empoderar a los vecinos en torno al cuidado de su salud, de manera de llegar a una vejez más saludable. Para ello, se quiere aprovechar el espacio físico de la Sede Vecinal, como un lugar no solo de encuentro entre los vecinos, sino que darle un valor agregado a este espacio, incorporando de manera permanente procesos de información de salud, educación, evaluaciones de salud, trabajo comunitario de salud con los vecinos, en fin, todas aquellas acciones que contribuyan a mejorar el bienestar del barrio y promover estilos de vida saludables para los vecinos.

Objetivo General

Favorecer la organización y movilización de las comunidades en torno a los problemas de salud relevantes para sus barrios, incentivando su rol de trabajo colaborativo en salud y su compromiso para la participación y desarrollo de iniciativas de promoción de salud.

Objetivos Específicos

Conformar y capacitar un grupo de voluntariado de salud de cada uno de los barrios a intervenir, de manera que se conviertan en representantes de salud de sus comunidades y puedan liderar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en sus barrios.

Crear espacios de diálogos al interior de las comunidades en torno a las problemáticas de salud locales que afectan a las personas y sus familias, de manera de planificar y ejecutar acciones de salud de acuerdo a la realidad de cada uno de los barrios.

Habilitar el espacio comunitario de las sedes vecinales, como espacios saludables, lugar de trabajo en salud, con materiales informativos y con equipamiento básico para realizar evaluaciones preventivas de salud con los vecinos.

Estrategia

Las estrategias a desarrollar para el cumplimiento de esta intervención de trabajo comunitario en salud, son las siguientes:

- Empoderamiento de la Comunidad: Esta estrategia implica las siguientes acciones: Formación de voluntariado de salud en cada barrio, es decir, dirigentes sociales motivados y comprometidos a trabajar por la salud en sus comunidades.
- Voluntariado de salud se capacita en diversos temas de salud (Auge – Ges, funcionamiento del CESFAM, cartera de prestaciones, enfermedades cardiovasculares y su prevención, exámenes preventivos, primeros auxilios, entre otros temas que la comunidad identifique).
- Voluntariado de salud se capacita en el uso de los equipos de salud, de manera de poder realizar operativos de salud en sus barrios y no se dependa de los funcionarios de salud para esta actividad.
- Voluntariado de salud se capacita como monitores comunitarios en actividad física para adultos mayores, de manera de ejecutar talleres de gimnasia en las juntas de vecinos con los adultos mayores de los barrios.

- Voluntariado de salud actualiza permanentemente información de diarios murales. Información que es proporcionada por el CESFAM.
- Voluntariado de salud realiza campañas puerta a puerta informando a sus vecinos respecto a diversos temas de salud (Por ejemplo se han realizado campañas puerta con los dirigentes de cada barrio promocionando exámenes preventivos (PAP, EMPA, EMPAM, Ficha CLAP), talleres de salud, información sobre salud cardiovascular.
- Juntas de Vecinos adquieren el Rol de Espacios Promotores de Salud de sus Comunidades: Esto significa que las juntas de vecinos que son identificadas como “Barrios Saludables”, cuentan con los siguientes implementos: Logo antitabaco, lo cual significa, que es una sede libre de humo de tabaco y promociona un estilo de vida saludable.
- Equipamiento para evaluaciones de salud de su comunidad: Tomador de presión, tomador de glicemia, tomador de colesterol, pesa, huincha de medir.
- Diario mural para difundir temas de salud.
- Procesos de Información en las Juntas de Vecinos y en el Barrio: Esto implica las siguientes acciones: Información relevante de salud en los diarios murales de salud instalados en las juntas de vecinos.
- Reuniones de trabajo en los barrios de manera de entregar información de forma constante: Campañas puerta a puerta, de manera de que los vecinos reciban información relevante de salud.
- Realización de Actividades de Salud en los Barrios: Este aspecto alude a las siguientes acciones de salud: Operativos de salud en las juntas de vecinos (toma peso, talla, IMC, Glicemia, Colesterol, información y educación a los vecinos) realizados por voluntariado de salud capacitado.
- Talleres educativo y charlas informativas en las juntas de vecinos por parte de equipo de salud de el CESFAM (por ejemplo se han realizado talleres de acuerdo a los diagnósticos barriales, como por ejemplo, talleres de cocina saludable, normas de crianza, violencia de género, fortalecimiento de memoria, tabaquismo, cuidados especiales para los adultos mayores, promoción de la salud, salud cardiovascular).
- Ejecución de actividad física en los barrios a través de los monitores comunitarios capacitados. Este año se implementarán los talleres de gimnasia para el adulto mayor en algunas juntas de vecinos que son “Barrios Saludables”.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Reuniones de Trabajo por Barrios: Para operativizar el trabajo de acuerdo a las características particulares de cada barrio (villa o población), se realizan reuniones en las juntas de vecinos, donde la convocatoria se realiza a todas las personas del barrio, de manera de planificar el trabajo a desarrollar, los talleres a ejecutar, las campañas puerta a puerta y otros temas relevantes para el barrio. A estas reuniones asiste el equipo de salud que es parte del Programa de Promoción y Participación del CESFAM.

Rol coordinador de representante en el CDL: El dirigente que asiste a las reuniones del Consejo de Desarrollo Local del CESFAM, se transforman en los representantes de salud de sus barrios

y no solo en el representante de la organización a la cual pertenece. De acuerdo a ello, los dirigentes del CDL son los entes colaboradores y mediadores entre la institucionalidad del CESFAM y la comunidad.

Participación activa de Voluntariado de Salud: Representantes del barrio son capacitados en diversos temas de salud, de manera de que tengan las capacidades informar y educar a sus comunidades y la capacidad para coordinar y planificar el trabajo de salud en sus barrios.

Coordinación con Programas en Ejecución en los Barrios: Actividades y programas del CESFAM y de la Municipalidad se focalizan en los distintos “Barrios Saludables”, de manera de potenciar a estos barrios y el trabajo intersectorial.

Convocatoria y Participación de la Comunidad Organizada y No Organizada: Se pasa de la lógica de trabajo en las organizaciones, al trabajo con el barrio en su conjunto, donde se integra a la comunidad organizada y a la no organizada, de manera de abarcar a toda la comunidad del barrio, en las actividades de salud en los barrios (reuniones, talleres, operativos, entre otras actividades).

Resultados y Logros

- El fortalecimiento del trabajo comunitario y barrial.
- El empoderamiento de la comunidad: la comunidad se hace cargo de su propia salud y la de sus comunidades.
- El trabajo colaborativo entre comunidad – salud – municipio.
- El trabajo intersectorial, involucrando a actores como Oficina de Gestión Territorial de la Municipalidad El Bosque, en temas de Salud.
- El poner énfasis de las intervenciones de acuerdo a realidad de cada barrio.
- El potenciar las intervenciones de salud, en la promoción de la salud y la prevención de las Enfermedades.
- El llevar la salud al espacio comunitario.
- 14 Juntas de vecinos y sus respectivos dirigentes sociales, han participado en esta estrategia de trabajo comunitaria en salud, identificándose como “Barrios Saludables” del sector 3 de la comuna de El Bosque.
- 40 dirigentes sociales activos, representantes de sus barrios participan en esta estrategia.
- Se han realizado alrededor de 70 talleres educativos en los barrios, desde que se implementa esta estrategia en el año 2013.
- Se han elaborado, adjudicado y ejecutado 4 proyectos concursables “Fondos de Iniciativas Comunitarias FIC”, con la estrategia de “Barrios Saludables”.
- Instalación de la estrategia de “Barrios Saludables” en el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) de la Municipalidad de El Bosque. De acuerdo a ello, esta estrategia se coordina desde la Comisión de PLADECO Salud Sector 3, la cual está integrada por las siguientes

Oficinas Municipales: Infancia, Mujer, Centro Gerontológico, PREVIENE, Deporte, Discapacidad, Territorial. Además del Centro de Salud Adolescente Alter Joven, COSAM y CESFAM.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto:

1. La comunidad adquiere un rol activo y se hace cargo de su salud y la de sus comunidades, elaborando y ejecutando proyectos FIC con esta estrategia de trabajo comunitario en salud.
2. Promoción de acciones de autocuidado en las comunidades.
3. Promueve la educación en salud en los barrios.
4. Dejar capacidades instaladas en las comunidades para trabajar por la salud de sus vecinos.
5. Mejorar la calidad de vida de los barrios.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

- Esta actividad, permite realizar un trabajo conectado entre los distintos actores del sector, generando espacios donde las comunidades participen en la toma de decisiones, realicen cambios en su situación actual, expandiendo las capacidades individuales y colectivas para iniciar procesos de transformación de la realidad del sector.
- Apunta a mejorar la salud y a disminuir la prevalencia de enfermedades de las comunidades a través de la promoción de hábitos saludables en los mismos espacios locales.
- Permite visibilizar las actividades que ofrece el intersector y la comunidad con respecto a distintas temáticas de salud, como lo son la actividad física, grupos de autoayuda, espacios para disfrute de tiempo libre y cultura, etc., favoreciendo la comunicación y coordinación con respecto a las ofertas y las necesidades del territorio.
- Nos permite poner un sello al territorio potenciando cambios culturales en todos los espacios del sector, como lo son las escuelas, los jardines infantiles, las juntas de vecinos, los clubes deportivos, el CESFAM, etc. construyendo un entorno que apunte a mejorar la calidad de vida y la salud de las personas.
- Desarrolla las capacidades en los vecinos y vecinas de los barrios, respecto a que toman un rol activo en la promoción de la salud de sus vecinos y deja habilitado un espacio físico para la evaluación de la salud de la población, se instaura una nueva forma de mirar la salud de las personas, la cual no es solo de responsabilidad de los Centros de Salud, sino que también sea la propia comunidad la que tome un rol participativo y colaborador en el cuidado de su salud y la de sus vecinos.
- Empodera a los vecinos, se dejan capacidades instaladas en la población respecto a conocimientos básicos para promover estilos de vida saludables en sus comunidades, y con los implementos y equipamientos necesarios para evaluar la salud de sus vecinos.
- Desarrollará un nuevo tejido social, donde los dirigentes sociales no solo trabajarán en pro del desarrollo local de sus comunidades, sino que también se preocuparán de impulsar con sus comunidades acciones de autocuidado de la salud, donde en un futuro sus vecinos tendrán una mejor salud y llegarán a una vejez más saludable.

Síntesis Final

Con esta iniciativa de salud comunitaria, se busca el objetivo de promover y fortalecer la estrategia de trabajo de "Barrios Saludables", la cual persigue instalar procesos de trabajo, personas empoderadas y espacios físicos implementados en los barrios para desarrollar acciones de salud comunitaria.

De acuerdo a ello, el proyecto consiste en identificar a personas comprometidas y motivadas en los barrios del sector 3 de la comuna de El Bosque, de manera de que tomen un rol activo y de ser representantes de la salud en sus comunidades. Así, con estos dirigentes se realizarán procesos de capacitación, educación e información constante, de manera de potenciar sus capacidades como líderes, voluntarios y promotores de la salud en sus barrios.

Por otro lado, se equipan e implementan las sedes comunitarias con diarios murales, logos antitabaco, materiales informativos y equipos de salud, de manera de que estos espacios comunitarios amplíen su ámbito de intervención hacia el trabajo comunitario en salud. De este modo, las sedes comunitarias se transformarán en espacios de trabajo en salud, donde se realicen acciones concretas para mejorar la calidad de vida de los vecinos.

De acuerdo a ello, este proyecto comunitario, tiene el objetivo de potenciar las capacidades de los dirigentes sociales y habilitar las sedes comunitarias, de manera de que se puedan desarrollar un trabajo colaborativo y solidario con el centro de salud y la comunidad en pro de mejorar la salud y calidad de vida de sus habitantes.

Registro Fotográfico



Premiado

Nombre: Hacia una Política de Paternidad Activa, CESFAM Padre Hurtado, Puerto Montt.

Comuna: Puerto Montt.

Responsable: Patricia González Santana.

Descripción de la Iniciativa

Actividad orientada a favorecer un mejor desarrollo de las niñas y niños usuarias(os) del CESFAM Padre Hurtado, a través del involucramiento activo y equitativo de ambos progenitores como co responsables de los cuidados y crianza de sus hijas(os), basada en:

- Enfoque de derechos de los niños y niñas, según el artículo 7 y 18 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño.
- Enfoque de equidad y género, por la necesidad a nivel local de contribuir a favorecer la salud especialmente de las mujeres, familia y sociedad en su conjunto.
- Enfoque de desarrollo apoyado en la evidencia que da cuenta de las implicancias del ejercicio de la paternidad activa en diversos ámbitos del bienestar de los niños, niñas, mujeres, hombres, familias y por lo tanto en la salud de la población.

Y en una nueva forma de organizar la tarea en el contexto del modelo de Salud Familiar en sus ejes asistencial, comunitario y organizacional.

Al respecto, José Miguel Aravena, Director de Salud Municipal de Puerto Montt destaca que, *“este proyecto reviste de una gran importancia ya que en sí se trata de hacer co-responsable en los cuidados de los niños y niñas a ambos padres sea cual sea la condición de esta familia, generando un lazo de apego hacia el niño y niña en que ambos padres puedan criarlo en igualdad de deberes frente a todas las responsabilidades que esta gran y hermosa labor requiere. El primer beneficiado es el niño o niña ya que está demostrado que cuando existe co-responsabilidad de ambos padres, el desarrollo emocional e intelectual es más elevado, generando personas felices y confiadas en base al cariño y apego que se requieren en los primeros años de vida, el beneficio para la comunidad es enorme al considerar que con esta política se generarán ciudadanos más estables y seguros de sí mismo con un compromiso social y comunitario distinto”*.

La experiencia además se orienta a profundizar en el sentido de la acción funcionaria y comunitaria en pro de promocionar salud centrada en el bienestar de las personas familia y comunidad, prevenir el daño, potenciando la responsabilidad compartida de los padres y madres y/o cuidadores en el cuidado y crianza de niños y niñas de una manera transversal en todas las actividades del quehacer institucional. Enfatiza además en el involucramiento de los demás sectores de la red territorial en el fomento de la paternidad activa.

Objetivo General

Formular e instalar una política de paternidad activa que promueva un mejor desarrollo de las niñas y niños usuarias(os) del CESFAM Padre Hurtado, a través del involucramiento activo y equitativo de ambos progenitores como co responsables de los cuidados y crianza de sus hijas(os).

Objetivos Específicos

Diseñar la política de paternidad activa como resultado de las propuestas surgidas de los usuarios internos (funcionarios) y externos (representantes de organizaciones de la comunidad o personas naturales) del CESFAM, como una manera de apropiación de la política que facilite el impulsarla y llevarla a la práctica a través de un plan de acción.

Definir y planificar las distintas acciones institucionales en las que se materializará la política.

A través de la participación de ambos progenitores en éstas, se fomentará el involucramiento activo de los padres en conjunto con la madre en la crianza y cuidados de los niños(as).

Difundir la política en distintas instancias del quehacer del CESFAM (cuenta pública, Consejo de Desarrollo, reuniones de equipo, etc.) para socializar, sensibilizar y abogar por su aplicación en las distintas acciones que se emprendan en el CESFAM y en otras áreas (educación, actividades familiares, etc).

Estrategia

- Elaboración de la Política: Capacitación funcionaria. 100% de funcionarios convocados a capacitación sobre paternidad activa el año 2014.
- Capacitación de comunidad con invitación abierta a través del Consejo de Desarrollo (2014).
- Sistematización de propuestas y estrategias surgidas de ambas capacitaciones, que originaron la política (2014).
- Instalación de la Política año 2015.
- Promulgación de la Política (en fecha especial, en conjunto con cuenta pública, publicación de la política en salas de espera en cada sector del CESFAM).
- Difusión de la política, reuniones de equipo, Consejo de Desarrollo, Consejo Vecinal de Mirasol.
- Plan de acción consensuado con los equipos sectoriales del CESFAM.
- Convocatoria conjunta con Municipio para capacitación sobre paternidad activa y dar a conocer la política al intersector, red institucional territorial (PIB, Jardines infantiles, Carabineros, Escuelas, etc) para el 29 de abril del 2016.
- Trabajo de sensibilización e involucramiento de las empresas (pendiente, 2016).
- Capacitación a funcionarios nuevos y continua con relación a temas pertinentes.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Se incentiva la participación de los padres y parejas de gestantes en cualquier acción en que estén involucrados niños y niñas bajo control o por nacer, desde que se solicita la hora con el funcionario administrativo o de SOME, cuando el padre ha llegado al centro de salud y decide quedarse afuera. Lo que debe reforzarse por el funcionario a cargo de la atención en cada una de las prestaciones.

Se debe reiterar en cada acción el cambio de concepto de padre ayudante por co-responsable.

Se incentiva el manejo del niño o niña intrabox por el padre.

Se realizan talleres dirigidos a gestantes y parejas en que se aborda paternidad activa.

En cada sector se ha instalado un buzón donde los padres que quieran, manifiestan por escrito el significado de su experiencia de participar activamente en los controles u otros con sus hijos.

En la ficha digital se debe registrar si el niño viene o no con el padre como una forma de medir la participación y se fomenta la paternidad activa.

Difusión a través de volantes, etc.

Resultados y Logros

Si bien es una práctica recientemente instalada oficialmente (2015), se ha percibido un aumento en la participación de los padres o parejas de gestantes a las distintas acciones del CESFAM.

De 111 padres que registran voluntariamente su experiencia de participar en algunas de las actividades del CESFAM que involucran a niños(as) o gestantes, el 41% (45) ha estado presente en más de una de ellas (control embarazo, control sano, consulta médica, nutricional, consulta social, exámenes, consulta dental, taller, etc.).

En un 83 % (92) de los padres que registran su experiencia, se expresan sentimientos positivos que favorecen involucramiento en el cuidado y el vínculo con el hijo(a) y/o pareja: *"...cada vez sé más como padre para saber de mi hijo, cómo cuidarlo, también ser mejor papá y darle mucho amor"*.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto

1. Formular y declarar una Política Institucional reconocida por todos los funcionarios y cada vez más difundida en la comunidad.
2. Cambio en proceso, a nivel de funcionarios(as) de no seguir asignando la responsabilidad de la salud del hijo(a) sólo a la madre.
3. Se comienza a instalar el cuestionamiento en las propias usuarias internas y externas de prácticas matriarcales arraigadas, que limitan la participación del varón en la crianza y cuidados de hijos(as).
4. El reconocimiento de otros sectores del quehacer local de la importancia de la política de paternidad activa, en el bienestar de la población.
5. Percepción de aumento de la participación de los padres en las distintas actividades de la canasta de prestaciones del CESFAM.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de Salud?

Esta experiencia en desarrollo puede contribuir basado en la evidencia: Favorecer un mejor y mayor vínculo entre padre e hijo(a), prevenir VIF, menor sobrecarga para la mujer, menos problemas conductuales a futuro, menos conflictos con la Ley, menos vulnerabilidad económica posterior, mejor rendimiento escolar, menos estrés en la adultez.

En mujeres mejor relación con la pareja y mayor sensación de bienestar físico y psíquico. Padres co responsables de la crianza y cuidados de los hijos(as). En conclusión personas y familias más sanas.

Síntesis Final

Experiencia en desarrollo reciente que ha permitido una mirada institucional distinta de intervenir en la responsabilidad de la salud, permitiendo una apertura desde los propios funcionarios (as) para involucrar a los padres y/o parejas de gestantes, en la crianza y cuidados del niño o niña nacido y/o por nacer.

La Política de Paternidad Activa elaborada y publicada tiene además el valor de haber recogido propuestas formuladas por el 77% de los funcionarios(as) del CESFAM, de todos los estamentos (administrativos, técnicos, funcionarios de servicios, profesionales, directivos), además de representantes de la comunidad y/o personas naturales.

Se ha avanzado en el desarrollo de ella por etapas a fin de lograr una mejor y mayor apropiación institucional y comunitaria.

En su proceso de instalación han manifestado interés otros sectores de la red territorial a los que se pretende capacitar el 29 de abril del presente en coordinación con el Municipio y luego abordar además al sector empresarial para facilitar la incorporación de los padres.

Registro Fotográfico



Premiado

Nombre: Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Comuna: Recoleta.

Responsable: Alcalde Daniel Jadue y Dra. María Eugenia Chadwick.

Descripción de la Iniciativa

Hemos desarrollado un modelo de atención de Salud, con énfasis en prevención y promoción a la Comunidad, el que se desarrolla en los Territorios donde la gente vive, "para que las personas puedan resolver sus problemas de salud cerca de sus domicilios y en menor tiempo".

El Alcalde de Recoleta, Daniel Jadue señala que, *"esta iniciativa, que llamamos "Programa de Salud en Tu Barrio", es parte de nuestro proyecto de construir una comuna, donde vivir mejor es posible, no es una utopía, sino una realidad, la construcción de un modelo de vida más justo, que acerca la salud a todas las personas, facilitando el acceso a todos, con dignidad, especialmente a los adultos mayores y a los más vulnerables"*.

"Acercar la atención de salud, facilitando su cercanía, atendiendo a no más de cuatro cuadras de su domicilio, pero también haciendo que el equipo de salud, conozca mejor la realidad de su comunidad, flexibilizando y adecuando sus procesos de trabajo para acercarse a las necesidades de los vecinos y vecinas. Otro beneficio importante es la mejora de las acciones de educación y promoción de salud a la comunidad, trabajando mancomunadamente con ellos en la búsqueda de construir una vida más saludable".

Es un Modelo de cercanía y vínculo con la Comunidad y sus organizaciones, cada Unidad Vecinal integrante de los sectores que componen el Área Geográfica asignada a un Cesfam, cuenta con un Equipo de Cabecera el cual realiza sus Actividades, con la Comunidad de cada Territorio o Juntas de Vecinos y organizaciones de cada Unidad Vecinal.

Cada Equipo de Cabecera Territorial, atiende más o menos entre 500 y 800 Familias, más o menos 2.500 personas.

Durante los años 2013 y 2014 en la comuna de Recoleta se han creado e instalado progresivamente Equipos de cabecera territoriales, en el nivel más básico de la Organización de la Comunidad y del Territorio, la "Junta de Vecinos", desde el CESFAM con un criterio de responsabilidad sanitaria y social sobre una determinada unidad geo- poblacional a la cual denominamos "territorio", y que corresponde a las Juntas de Vecinos que forman una Unidad Vecinal. Los territorios constituyen el nivel de mayor y mejor intercambio de los usuarios con el Equipo de Salud de cabecera que implementa y desarrolla el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Se busca que el desarrollo de éste Modelo contribuya a mejorar la calidad de las intervenciones sanitarias con diferentes Departamentos de la Municipalidad, realizando un trabajo intersectorial con los diferentes Departamentos de la Municipalidad de Recoleta tales como: la Dirección de Desarrollo Comunitario, Educación, Deportes, Jurídico, las oficinas de Migrantes, del Adulto Mayor, de Infancia, entre otros.

Se destaca el vínculo desarrollado con Educación y el funcionamiento regular de procesos de planificación con ellos.

Mencionaremos como una ventaja para la Población, la inserción del Equipo de Salud en la Comunidad, el ahorro en locomoción de nuestra población usuaria, por no necesitar Transporte Público ya que el Equipo y la Comunidad se reúnen en la Infraestructura de la propia Comunidad, cerca de su casa, a unas cuadras de sus viviendas.

Mejora la adhesividad de nuestra Población a controles, la asistencia a reuniones y Talleres de Salud.

La elaboración de los Diagnósticos participativos en Salud, los que se realizan en los propios lugares donde las personas residen, en conjunto con la Comunidad.

Objetivo General

Contribuir a mantener la población de su territorio sana, por medio de la constitución de los Equipos de Cabecera en Salud, ejerciendo el rol de co-participante con la Comunidad en el cuidado de la Salud de sus Familias en estrecho vínculo y presencia, principalmente a través de las acciones de promoción, prevención y del Autocuidado de la Salud, en coordinación con la red asistencial y estrecha coordinación con el CESFAM base de pertenencia, en el nivel micro, se inicia la vinculación entre la Comunidad y los equipos de salud, acercándolos al conocimiento de los Barrios, Colegios y Comunidades, hasta lograr la instalación del Equipo en el Territorio, la que puede darse con diferentes modalidades, según sea la evaluación realizada desde el CESFAM, según demanda de la Comunidad o ambas. En esta decisión se considera la relación con la organización social, la disponibilidad de infraestructura y el acceso de los vecinos, aumentando con calidad y calidez en el trato, el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

Objetivos Específicos

1. Lograr la vinculación entre la Comunidad, los equipos de salud, y colegios, acercando el Equipo de Salud al conocimiento de la Comunidad, colegios y los Barrios hasta lograr la instalación del Equipo en el Territorio.
2. Participación Social, es un eje de la gestión Municipal en la perspectiva del desarrollo para una mejor calidad de vida, por ello hemos incorporado la Participación Social como un elemento fundamental en el trabajo de la Salud Territorial. Fortalecer la participación comunitaria y el trabajo conjunto con los equipos de salud de forma horizontal, contribuyendo a un mayor sentido de pertenencia de la comunidad y mejorando la satisfacción de la población a cargo.
3. Mejorar la accesibilidad a la red pública de salud en el nivel primario de Salud. El Ministerio de Salud (MINSAL) propone un modelo de Atención centrado en los Usuarios y Usuarías. Por lo tanto, la organización de este modelo debiera ser coherente con el modo de vida de nuestros usuarios, adaptándose a la estructura de las Unidades Vecinales, transitando desde el "Sector" a los "Territorios", de acuerdo a la propuesta de territorialización de nuestros CESFAM.
4. Fortalecer el modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario, mejorando el acceso y la resolutivez de los servicios otorgados por la atención primaria de salud, en coordinación y complementariedad con el Centro de Salud base, Cesfam Quinta Bella.

Estrategia

1. El Departamento de Salud de Recoleta aumentó la dotación de Salud, aumentando en un 50% la contratación de Médicos y en un 100% la contratación de Enfermeras en 2014-2015.
2. Trabajo en Salud, con excelencia en el quehacer comunitario, promocional y clínico.
3. Funcionamiento de Comisión Salud – Educación, permanente.
4. Con la infraestructura abierta al uso comunitario en todo horario (con o sin funcionarios presentes).
5. Trabaja permanentemente actividades orientadas a mejorar la calidad de vida de la comunidad, incluidos los trabajadores del propio centro. Se realizan actividades recreativas, culturales, sociales.
6. Mantener el centro disponible y accesible para actividades propias de la comunidad, como por ejemplo, ser un espacio de acogida a los jóvenes y otros grupos que no cuentan con espacios comunitarios, etc. Esto implica que dirigentes se hacen responsables de la apertura y cierre del centro cuando no se encuentra el equipo de salud.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario con énfasis Territorial.

1. Enfoque de Costo-Eficiencia
2. Enfoque de satisfacción Usuaría
3. Capacitación constante del Personal
4. Enfoque de Participación Social y Comunitaria.

Resultados y Logros

1. Equipos de Cabecera Instalados, y comunidad que conoce el lugar, 31 Equipos Instalados, y 27 lugares, sedes vecinales que participan del programa.
2. Aumento Gradual de la Jornada Laboral de los Equipos en sus Territorios.
Hay varios (5) con Jornada completas y el resto parciales.
3. Conocimiento de los vecinos y modelo de salud Familiar en desarrollo
4. Fortalecer la participación Comunitaria.
100% de Diagnósticos Participativos, realizados con la Comunidad.
5. Con cuidados integrados, cuyo énfasis son la promoción de salud y Prevención de enfermedades, con continuidad de los cuidados, acompañando a las familias en los Procesos de salud-enfermedad y a lo largo del ciclo vital.
6. La cartera de servicios del Equipo de Salud en el Territorio, se define y acuerda con la comunidad en mesa de trabajo conjunta. Durante su funcionamiento debe ser revisada permanentemente en las mesas de trabajo establecidas con la comunidad y todo mejoramiento en la cartera de servicios debe ser acordado con la comunidad, en función de que sea sostenible en el tiempo, se enmarque en el desarrollo preferente de acciones orientadas a adelantarse al daño, eminentemente preventivas y promocionales.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto.

1. Se cuenta con un equipo de salud con enfoque transdisciplinario de Relaciones horizontales, participativo y con competencias instaladas para el trabajo con familias y la comunidad.
2. Con involucramiento intersectorial en pro de mejorar la calidad de vida de las familias y personas.
3. Diagnósticos de Salud elaborados de la voz de los protagonistas (de la Comunidad).
4. Aumento de la dotación de Profesionales y Técnicos de la Salud en Recoleta.
5. Satisfacción usuaria por la cercanía del Equipo de Salud.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

- Con base comunitaria en su origen y desarrollo.
- Enfocado en población vecinal, es decir, con cercanía geográfica del centro de atención y con interacción entre vecinos, y colegios del territorio.
- Con población a cargo, definida numérica y territorialmente.
- Incorporación de Educación en los procesos.
- Que implementan el enfoque familiar y comunitario y se vincula a Educación.
- Con cuidados integrados, cuyo énfasis son la promoción de salud y Prevención de enfermedades.
- Con continuidad de los cuidados, acompañando a las familias en los procesos de salud-enfermedad y a lo largo del ciclo vital.
- Con una comunidad co-participe de los procesos de mantención y cuidado de la salud.
- Que trabajan en conjunto, en red y en complementariedad con el centro de salud familiar y a través de este con el resto de la Red Asistencial, y, también con colegios y Educación por otro lado.
- Que cuentan con un equipo de salud con enfoque transdisciplinario de Relaciones horizontales, participativo y con competencias instaladas para el trabajo con familias y la comunidad.
- Con involucramiento intersectorial en pro de mejorar la calidad de vida de las familias y personas.
- Con excelencia en el quehacer comunitario, promocional y clínico.
- Con la infraestructura propia abierta al uso comunitario, tanto desde educación como desde salud, en todo horario (con o Sin funcionarios presentes).

Síntesis Final

Esta experiencia de Territorialización de los Equipos de Salud en la propia infraestructura de las Unidades Vecinales, multiplicando por 31 Equipos de Cabecera con el Objetivo de cubrir nuestros Territorios, aumentando nuestro Personal de Salud, no ha sido del todo sencillo ya que el aumento en la dotación profesional del Equipo de Salud aumenta el costo de la implementación del Modelo de Salud, pero la satisfacción usuaria que en la Comuna de Recoleta subió 2 puntos de un 4.5 a un 6 en 2 años (de 2013 a 2015) lo que justifica el desarrollo de la experiencia.

Son los Centros de Salud, los Municipios y/o las Comunidades quienes, en la búsqueda de mejores respuestas a sus usuarios, han ido generando innovaciones en materia de organización de los servicios otorgados a las personas, que permite plantear una modalidad organizativa que pueda constituirse no sólo en una solución de corto plazo, sino en una estrategia permanente de seguir acercando la salud a la gente, permitiendo con mayor fuerza establecer un trabajo con las familias, en el que la comunidad pueda ser protagonista en las distintas etapas de su proceso de desarrollo.

La transición demográfica o el envejecimiento de nuestra población, hace más caro nuestro Modelo de Salud, con el aumento de las enfermedades asociadas, crónicas no transmisibles y otras propias de este envejecimiento de nuestros Usuarios y usuarias inscritas, nos desafía a ser creativos e implementar estrategias de autocuidado, en la Comunidad dialogante y participativa, con acceso a medios digitales e información para su propio autocuidado, y para la toma de decisiones en su cuidado, unidos en la construcción de espacios saludables y compartidos entre la Comunidad y los Equipos de Salud.

Esta estrategia de Territorialización del Modelo de Salud Familiar ha demostrado ser reconocida y conveniente, especialmente ha probado tener una gran aceptabilidad por la Comunidad, porque permite incorporarla en un proceso de gestión participativa promoviendo de esta manera un mayor empoderamiento de la población y por ende corresponsabilidad en el cuidado de su Salud.

Registro Fotográfico



Premiado

Nombre: Red Ampliada de Intervención social de Lampa.

Comuna: Lampa.

Responsable: Pablo Norambuena Mateluna

Descripción de la Iniciativa

Según Diagnóstico asociado, la comuna de Lampa posee un carácter territorial especial que genera una gran dispersión social y una baja participación comunitaria, dificultando las actividades y las intervenciones de los diferentes equipos comunitarios, a nivel de salud, seguridad, protección, educación y apoyo.

En este caso, la comuna con un carácter de ruralidad posee varias zonas vulnerables, posicionando a Lampa como la segunda comuna de mayor vulnerabilidad de la región Metropolitana.

Lorena Rojas, Secretaria General de la Corporación Municipal del Desarrollo Social de Lampa, destaca que *"la comunidad muchas veces no se da cuenta del complejo trabajo que realizan las instituciones públicas, los recursos siempre son escasos para todo lo que se desea realizar. Proyectos como éste, hacen que los recursos se utilicen al máximo, y podamos potenciar las actividades abarcando la mayor cantidad de población. Por ejemplo, nuestra comuna tiene altos índices de obesidad infantil, por lo cual el área de salud debe trabajar ampliamente para mejorar estos indicadores. Este año, se propuso trabajar con el intersector en tratar la obesidad infantil, y junto con el área de educación comunal se planificaron una serie de actividades para lograr este objetivo, a ellos se sumó la oficina de OPD (Oficina de Protección de Derechos de la Infancia), SENDA, y deportes, y generaron un mega proyecto, que sería imposible de cumplir solo con el trabajo de área de Salud, por ejemplo el cierre de calles los días domingos para realización de actividades, inscripción de niños para revisar su estado de salud, involucramiento de las familias y premiación. La comunidad en este caso participa de las actividades, pero no logran percibir el gran trabajo en equipo que desarrollan las instituciones. Nosotros como Corporación, estamos muy contentos y orgullosos de que este proyecto haya sido premiado"*.

La construcción de la red ampliada, permite la integración y toma de decisiones con el fin lograr intervenciones eficientes en la comunidad.

En el año 2014 y 2015, la red ampliada por autofinanciamiento logró consolidar actividades masivas, posicionando elementos motivacionales para la comunidad de Lampa, y visualizando el trabajo intersectorial que se ha llevado a cabo. Estas actividades de carácter promocional incentivan a la vida sana y al autocuidado, enmarcándose en un plan intersectorial de mejorar la calidad de vida de nuestra comunidad.

Objetivo General

Articular las distintas instituciones de la comuna de Lampa, con el fin de construir un espacio único de trabajo en RED, que permita mejorar nuestras intervenciones en pro del bienestar y calidad de vida de nuestra comunidad.

Fortaleciendo el trabajo colaborativo entre las organizaciones e instituciones participantes de la Red Ampliada que permita relevar la oferta programática y prestaciones a los vecinos de la comuna, generando la instalación de temas prioritarios en la agenda comunal y reconocimiento por parte de comunidad y autoridades.

Contribución a la prevención y promoción: La coordinación del intersector mediante este espacio de Red, ha permitido tomar acciones relevantes a nivel de gestión, permitiendo que casos vulnerables sean identificados rápidamente y solucionados. Por otra parte, se han acelerado los procedimientos de trabajo mediante creación de formularios únicos de derivación, e intervenciones precisas, apoyando las ofertas programáticas de las diferentes entidades públicas.

Objetivos Específicos

- Lograr posicionamiento a nivel comunal, siendo reconocida la Red Ampliada tanto por autoridades como comunidad en general como organización relevante en el bienestar de la comunidad.
- Contribución a la prevención y promoción: El posicionar a la red ampliada como entidad reconocida por la comunidad y autoridades, ha permitido que sea un espacio fundamental en la generación de ideas y políticas comunales en el bienestar de la población, transformándose en la instancia de participación comunitaria ideal. El foco de trabajo de la red es la promoción y prevención de las personas.
- Planificar y realizar 3 acciones masivas que promuevan la vida saludable a través de las cuales se visibilice y valide el trabajo colaborativo entre las instituciones de la Red ante las autoridades y la comunidad local.
- Contribución a la prevención y promoción: Las actividades masivas se han realizado todos los años desde el año 2014, las cuales han sido un gran beneficio de la comunidad, debido a su enfoque participativo y motivacional por la promoción de la salud. Esto permite la creación de ambientes favorables en la comunidad, cuyo cambio demográfico acarrea problemas sociales por la urbanización de la comuna.
- Capacitaciones temáticas relacionadas al autocuidado y programas de vida sana. Contribución a la prevención y promoción: Los planes de capacitación anual son realizados con el fin de fortalecer los conocimientos de los participantes de la red ampliada en las ofertas programáticas de la comuna, lo que se traduce en una comunidad más informada y con mejores expectativas de intervenciones eficaces. Es la misma comunidad quien decide las capacitaciones que requieren durante el año, con el fin de lograr mejores resultados de las intervenciones en materias de salud.

Estrategia

La estrategia para definir inicialmente los objetivos se enmarcan en la actividad intersectorial, quienes crean en forma participativa la misión de la red y la visión de la misma:

Fortalecer un trabajo colaborativo entre las organizaciones e instituciones participantes de red ampliada que permita relevar la oferta programática y prestaciones a los vecinos, generando la instalación de temas prioritarios en la agenda comunal y reconocimiento por parte de comunidad y autoridades.

La Red Ampliada de la comuna de Lampa aspira a ser una red institucional reconocida y Validada a nivel local, con recursos propios y autónomos en sus actuaciones, constituyéndose como un espacio efectivo de propuestas y soluciones a diversas materias que afectan a la comuna.

Una vez definido mediante participación comunitaria cual sería la misión de la red ampliada de la comuna, se elaboraron los Objetivos que darían cumplimiento a la misma.

Cada objetivo ya señalado, representa un plan de trabajo anual, el cual se enmarca en una serie de actividades a realizar. Se conforman por cada actividad, equipos de trabajos, los cuales son seleccionados según el interés y las capacidades institucionales y personales para lograr cumplir con cada actividad.

Parte importante para dar cumplimiento a los objetivos planteados anualmente, han sido la realización de la actividades masivas que son enmarcadas en el deporte, en el cuidado de los espacios físicos y la vida sana, ya que de ellas dependen el mantener visible a la red como espacio de toma decisiones y generación de proyectos intersectoriales.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Los métodos de trabajo que se han realizado consisten principalmente en dos puntos:

1. Participación Intersectorial
2. Planes de trabajo mediante procesos de gestión participativa de la comunidad

Resultados y Logros

Los principales logros de este proyecto se enmarcan en los siguientes puntos:

1. Planilla de derivación única a nivel comunal del intersector.
2. Toma de decisiones e intervenciones eficaces en situaciones de vulnerabilidad.
3. Reforzamiento de la acción comunitaria creando el espacio de toma de decisiones mediante participación efectiva en la generación de políticas y planes de acción.
4. Creación de espacio motivacional de promoción de hábitos de vida saludable.
5. Optimización de recursos sanitarios, mediante la toma de responsabilidad del intersector por la mejora de los servicios sanitarios de cada institución y comunidad.
6. Desarrollo de las aptitudes personales mejorando las competencias de los integrantes de la red y la comunidad reconociendo contenidos programáticos.
7. Involucramiento de Autoridades en espacio intersectorial.
8. Apoyo en la calidad de vida de las personas.
9. Elaboración de políticas Sanas.
10. Generación de espacios favorables para el bienestar de las personas.
11. Acción directa por parte de etnias locales, participantes de la red ampliada y la generación de planes de acción.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto.

1. Trabajo intersectorial como promotor del bienestar de la salud de la comunidad fijando los objetivos y metas.
2. Intervenciones eficaces de los diferentes programas de salud con apoyo intersectorial mediante la capacitación y mejoramiento de las aptitudes de los participantes del intersector.
3. Motivación de la población fomentando el autocuidado, los hábitos de vida saludable y propiciando ambientes saludables para deportes recreativos.
4. Apoyo a la gestión de salud mediante la descentralización de actividades orientadas a la promoción de la salud reorientando los servicios sanitarios utilizando otras unidades públicas y comunitarias.
5. Incentivo a la participación social en la toma de decisiones y la generación de políticas para promover el bienestar de la población.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

- Las principales contribuciones directa e indirectamente a los planes de prevención y promoción de la salud se podrían enumerar de la siguiente manera:
- Dar a conocer la oferta programática de salud de la comuna, mediante la entrega de información e investigación de los determinantes de salud.
- Fomentar la actividad física y el autocuidado.
- Mejorar la calidad de vida de familias, mediante intervenciones eficaces sanitarias.
- Fomentar la buena alimentación y vida saludable de los participantes.
- Que niños, niñas y jóvenes adquieran herramientas para la prevención del consumo de drogas.
- Optimizar los espacios públicos con actividades saludables.
- Difusión de derechos de niños, niñas, jóvenes y sus familias como usuarios/as de la salud.
- Dar a conocer la red de salud de la comuna.
- Acercar la atención y consultas sobre la salud.
- Dar a conocer la red local de salud y de otras instituciones.
- Mejorar las derivaciones de los programas.
- Visibilizar el trabajo de cada institución en pro del bienestar de la población.
- Acercar la atención y consultas sobre la salud mediante la mejora de competencias de los participantes en cuanto a los contenidos programáticos.
- Mejorar los accesos de la red local a la comunidad, apoyando la participación comunitaria en la toma de decisiones y fijación de políticas y metas.
- Identificar y caracterizar la cobertura local de programas y proyectos con respecto a las distintas problemáticas que aquejan la situación de salud en la comuna.

Síntesis Final

El proyecto de implementar la red ampliada en la comuna de Lampa nace en la necesidad de crear una instancia de apoyo entre las diferentes entidades públicas, siendo la prevención y promoción de la salud, pilar fundamental en la toma de decisiones de esta organización.

Durante el desarrollo de la experiencia se fueron considerando los diferentes determinantes de salud de la comuna, implementando guías de trabajo mediante la autogestión de los participantes.

Hoy en día se pueden contar con un total de 40 participantes a las reuniones de la red de diferentes entidades de la comuna, tanto públicas como organizaciones comunitarias.

El trabajo intersectorial se ha visto favorecido gracias al apoyo de la alcaldía, quien también ha participado en reuniones, logrando con esto, posicionar a la organización como una instancia ideal para la generación de planes y proyectos en beneficio de la comunidad.

El trabajo colaborativo de la red ha sido hasta el día de hoy llevado a cabo mediante recursos propios y aportes de los diferentes departamentos, por lo cual, es de esperar lograr que la Red Ampliada logre poseer recursos propios para los proyectos de los próximos años.

Parte de las necesidades que no han logrado ser cubiertas para la organización del proyecto se definen en los recursos básicos que cualquier entidad requiere para optimizar y mejorar tales como transporte, espacio físico, computador, impresora artículos de oficina etc. Entendiendo que los recursos de aportes en los contenidos programáticos son escasos.

La red Ampliada nace como un sueño intersectorial por hacer un mejor trabajo, y lograr obtener los mejores beneficios para la calidad de vida de las personas, entendiendo que la promoción por la vida sana, el deporte, la participación en la toma de decisiones y la alimentación saludable son fundamentales en lograr estos objetivos. Es por esta razón que hoy en día, ya funcionando este programa no remunerado durante más de 2 años, sin recursos, y con gran participación social, es primordial para dar el paso a una mejor comunidad.

Registro Fotográfico



Premiado

Nombre: Más Adultos Mayores Autovalentes.

Comuna: Providencia.

Responsable: CESFAM Dr. Hernán Alessandri.

Descripción de la Iniciativa

El Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, responde a las necesidades de la población de adultos mayores de la comuna de Providencia la cual, según datos demográficos extraídos del plan de desarrollo comunal (PLADECO 2013-2021) se encuentra en la fase más avanzada de transición demográfica y con mayor esperanza de vida.

La Alcaldesa de Providencia, María Josefa Errázuriz, destaca que el programa *“Más Adultos Mayores Autovalentes”* tiene como objetivo la *mantención de la funcionalidad y la autonomía de las personas de edad avanzada, que en el caso de Providencia representa a un importante sector de la población residente. El mundo ha avanzado en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, retardando lo más posible la dependencia y disminuyendo la fragilidad, por lo que los talleres que se realizan en estimulación funcional, cognitiva y autocuidado son una excelente herramienta para lograr este propósito. El éxito que hemos logrado en nuestra comuna se debe, principalmente, al trabajo en conjunto de la Corporación de Desarrollo Social (Dirección de Salud) con la Dirección de Desarrollo Comunitario (departamentos de Servicio Social, Adulto Mayor, Deportes, Bibliotecas, Territorial), la Fundación Cultural, así como las juntas de vecinos y agrupaciones de la sociedad civil”*.

El Programa Mas adultos mayores, busca potenciar la autonomía y la independencia de las personas mayores de la comuna, para mantener y/o mejorar su autovalencia (clasificación funcional EMPAM). Este programa se ejecuta en tres dimensiones (motora, cognitiva y autocuidado), incorporando para ello a distintos estamentos municipales, como la Corporación de Desarrollo Social (CDS), los centros de salud (CESFAM y CECOF), los Centros Integrales de Adulto Mayor (CIAM), los Centros Integrales de Desarrollo Social (CIDES), el Departamento de Bibliotecas, el Departamento de Deportes, la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), la Dirección de Barrios Patrimonio y Turismo, la Unidad de participación (Huertos Urbanos) y la Dirección de comunicaciones. Dentro del trabajo intersectorial también se incorporan estamentos no municipales como juntas de vecinos, Consejos de Desarrollo Local y agrupaciones de adultos mayores.

El trabajo intersectorial involucrando a un gran número de departamentos municipales, a la comunidad y los centros de salud, ha permitido que este programa desarrollado durante el 2015 haya tenido una gran adherencia y validación por parte de la comunidad proyectando al 2016 un aumento en la cobertura.

Objetivo General

Contribuir a mejorar y/o mantener la calidad de vida relacionada a la Salud de los adultos mayores de Providencia, prolongando su autovalencia, con una atención integral en base al modelo de Salud Familiar y Comunitario, promoviendo el trabajo con el intersector.

Objetivos Específicos

- Identificar y coordinar acciones con los organismos municipales y organizaciones comunitarias para establecer un plan de trabajo conjunto.
- Realizar difusión y socialización del programa a nivel comunitario para garantizar el acceso oportuno y equitativo a toda la población beneficiaria.
- Fomentar el autocontrol de los adultos mayores promoviendo el modelo de salud familiar.

Estrategia

La estrategia para llevar a cabo los objetivos se desarrolló en distintas etapas que se detallan a continuación:

1. Conformación del equipo multidisciplinario 2 duplas Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional.
2. Identificación a los distintos actores, estamentos municipales, organizaciones comunitarias y elaboración de diagnóstico participativo.
3. Identificación de la población objetivo para el ingreso al programa.
4. Participación en organizaciones municipales.
5. Participación en organizaciones no comunales.
6. Difusión del programa en estamentos municipales y no municipales. Afiches, dípticos, revistas de salud, boletín municipal, página WEB, reuniones.
7. Implementación de taller dirigido por la dupla en donde se desarrolla el trabajo en las 3 dimensiones (motor, cognitiva y autocuidado de la salud con la participación de profesionales de salud).
8. Capacitación del equipo profesional, con el apoyo de la Corporación de Desarrollo Social de Providencia.
9. Capacitación de líderes comunitarios.
10. Re-evaluación del programa a nivel municipal buscando la mejora continua de la calidad.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- En la etapa inicial del programa se realiza catastro de la red comunal de los departamentos municipales y las organizaciones comunitarias.
- Se coordinan reuniones de presentación en todos los centros de salud por sector, con una presentación de los lineamientos del programa y el flujograma de derivación.
- Presentamos además el programa en todas las dependencias municipales, específicamente en Departamento del Adulto Mayor, Departamento de Deportes, Departamento de Desarrollo Social, Centros Integrales de Desarrollo Social, Participación, Departamento de barrios y patrimonio, Departamento de Bibliotecas y organizaciones comunitarias como juntas vecinales, clubes de adulto mayor, consejos de desarrollo local.
- Los equipos han participado activamente en ferias de salud y plazas activas para promover y difundir el programa.

- Con fondos del convenio se realizaron afiches, dípticos, carnet de talleres, fichas de derivación y diplomas de egreso.
- En coordinación con el departamento de comunicaciones el programa es difundido todos los meses en la revista de salud, la página WEB de la Corporación de Desarrollo Social y boletín Municipal.
- Los talleres son realizados con metodología participativa, desde el modelo de la educación popular, donde se fomenta la participación activa de los adultos mayores en la construcción del taller y en la planificación de las actividades,
- La incorporación de actividades de autocuidado priorizadas por los usuarios incorporando a distintos profesionales como odontólogos, matronas , médicos , el programa vida sana y Huertos urbanos (farmacia viva y almácigos) le han dado al programa un sello característico que ha sido muy bien evaluado por los asistentes.
- Para evaluar el impacto del programa, se realizan evaluaciones de ingreso y egreso de los participantes, estas consisten en una medición de la condición funcional de cada persona mayor, con el cuestionario de funcionalidad HAQ-8, además de considerar su puntaje en el EMPAM. Por medio de esta evaluación es posible comparar la condición funcional de cada participante al comienzo y al finalizar el taller.
- Por otra parte, para promover la autovalencia y la autonomía a lo largo de la vida, se promueve la organización de nuevos grupos, con monitores comunitarios apoyándolos en la conformación de clubes u organizaciones independientes.
- Estos monitores serán los que continuarán con las actividades aprendidas en los talleres dentro de sus organizaciones, de acuerdo a sus intereses. Si bien, la norma técnica del programa Más Adultos Mayores Autovalentes contempla una población objetiva, que cumpla con los criterios de persona mayor de 65 años de ambos sexos, beneficiarios de FONASA e inscrita en los centros de salud de Providencia se ha facilitado el acceso a algunos usuarios de otros sistemas previsionales dado que los talleres se realizan en espacios comunitarios.

Resultados y Logros

Dentro de los principales resultados obtenidos después del primer año de implementación del programa en Providencia, se puede mencionar:

1. El trabajo intersectorial, que ha permitido generar una alianza con diferentes direcciones y departamentos municipales, facilitando el posicionamiento del programa a nivel comunal, reconociéndolo como un aporte y permitiendo la apertura de nuevos espacios para ampliar la cobertura de éste en gran parte del territorio. Ejemplo de este, es la participación de los usuarios en actividades de la comuna como fue la "Caminata del adulto mayor" en el mes del adulto mayor organizada por el CESFAM Alessandri , participación de Huertos Urbanos, charlas de farmacia viva, paseo turístico por la comuna, clases de computación, asistencia a obras de teatro en convenio con la ONG Ventanas de Color, participación en la planificación del plan de salud 2016 de Providencia , realización de 2 ceremonias de graduación del programa al cumplir las 24 sesiones entre otras actividades con presencia de la Alcaldesa Josefa Errázuriz y otras autoridades comunales .

2. La realización del diagnóstico participativo, que permite obtener una mirada actualizada de las condiciones de vida de la población mayor de Providencia, al mismo tiempo que permitió la participación activa, de las personas mayores miembros de los talleres, en la planificación del programa para el 2016.
3. La evaluación positiva del programa, por parte de los participantes de los talleres, a través de una encuesta de satisfacción elaborada por el equipo encargado (duplas Kinesiólogo-Terapeuta Ocupacional), cuyos resultados revelan la importancia de mantener este programa y el aporte que este tiene en mejorar su calidad de vida, considerando que los temas tratados son atingentes y que a través del taller adquieren herramientas para cuidar su salud, disminuir dolores y mejorar condición física.

Entre los logros que ha obtenido el programa podemos mencionar:

1. La conformación de grupos organizados, que se han reunido después de participar del taller, para continuar realizando actividades similares por su cuenta, el equipo de profesionales a cargo del programa se compromete a realizar acompañamiento de estos grupos, orientándolos en los beneficios municipales a los que pueden acceder como grupo organizado y a asesorarlos en actividades de tipo motor y/o cognitivo que continúan realizando.
2. La difusión de los servicios que la Municipalidad ofrece a la población mayor, derivando a los usuarios a los Centros Integrales de Adulto mayor y los Centros Integrales de Desarrollo Social.
3. La creación de un protocolo de emergencia que coordina al programa con los centros de salud, con el objeto de responder ante cualquier emergencia y/o situación de descompensación durante la realización de los talleres.
4. La implementación del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes permitió la pesquisa de situaciones sociales y vulneración de derechos de algunos usuarios que fueron gestionados con los organismos pertinentes.
5. Con el fin de apoyar y fomentar el cuidado del medio ambiente se realizaron en conjunto con Huertos Urbanos (DIDECO) cuatro talleres semestrales con los usuarios del programa. Estos talleres se planificaron en conjunto con las duplas desde la perspectiva de la estimulación funcional y cognitiva. El objetivo fue crear sus propios huertos en ambientes pequeños con material reciclable y de bajo costo.

A todos los usuarios se les invitó a participar de una charla de farmacia viva con una fitoterapeuta. Al final del taller los usuarios recibieron un folleto con las indicaciones del trabajo realizado.

Al finalizar el taller los usuarios realizaron entrega de sus almácigos a la comunidad en los jardines urbanos de la comuna, permitiendo que los productos derivados de dichos huertos quedaran a disposición de todos los vecinos de Providencia.

Los usuarios del programa participaron actividades extraordinarias, como el Seminario de la Universidad de Chile sobre el envejecimiento saludable, El programa paciente empoderado de la Universidad San Sebastián y el seminario de sexualidad y climaterio, realizado por la facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto.

1. Aumento de la participación social de los adultos mayores, tanto con su asistencia a los talleres, como por la formación de grupos organizados y participación en los centros municipales que ofrecen servicios para el adulto mayor.
2. La formación de líderes comunitarios, por medio de capacitación en estas temáticas, permitiendo la continuidad de trabajo desarrollado en los talleres.
3. La educación realizada en temáticas de estilos de vida saludable, prevención de enfermedades, reconocimiento de factores de riesgo, entre otros, realizados durante los talleres de autocuidado de la salud.
4. Educación sobre el cuidado y la mantención de la salud física y cognitiva, a través de las actividades planteadas en cada sesión del taller.
5. La coordinación con el inter-sector que ha permitido realizar el programa.

¿Cuál es a su juicio la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

El programa Más Adultos Mayores Autovalentes ha constituido un gran aporte a la atención primaria en salud en la comuna de Providencia, promoviendo estilos de vida saludables y el autocuidado, disminuyendo los factores de riesgo asociados al envejecimiento.

El enfoque preventivo y promocional del Programa Mas Adultos Mayores ha evidenciado la importancia de la mantención de la autonomía y la funcionalidad de los adultos mayores. La participación ciudadana es además un factor protector en la medida que se activan las redes y los adultos mayores establecen nuevos lazos con grupos que comparten sus intereses.

Fundamental es la formación de monitores comunitarios, ya que al egresar de los talleres, los adultos mayores continúan con actividades orientadas a mantener su autonomía, empoderando al grupo y al individuo en la importancia del autocuidado, y modificando el concepto paternalista que ha sido implementado por largos años que el cuidado de la salud es responsabilidad del centro de salud.

La vinculación con otros organismos municipales también ha permitido que otros funcionarios comprendan la importancia de las actividades de prevención y promoción de la salud en los adultos mayores, entendiendo que estas acciones evitan el deterioro y el mayor gasto a futuro.

La comunidad también ha valorado la importancia de participar precozmente de actividades que permiten mantener su independencia, aprovechando los espacios comunitarios y las actividades sociales a las cuáles tienen derecho.

Adultos mayores empoderados, informados, conectados y autovalentes son además un buen ejemplo para las generaciones más jóvenes.

Síntesis Final

El Programa Más Adultos Mayores Autovalentes presentó un gran desafío comunicacional, logístico y profesional en la comuna de Providencia, dado que es una nueva experiencia a nivel nacional.

Es fundamental el apoyo de los organismos comunales para la implementación del programa, siendo la coordinación uno de los pilares fundamentales para su ejecución.

El buen resultado de la implementación tuvo directa relación con el trabajo intersectorial y una buena difusión, haciendo uso de todas las herramientas comunicacionales de las cuales dispone la comuna.

La capacitación permanente de los profesionales del programa y la motivación de éstos inciden directamente en la adherencia de los asistentes al programa, siendo uno de los aspectos mejor evaluados por los usuarios.

Registro Fotográfico



Premiado

Nombre: Teatro, Herramienta en Promoción de la Salud.

Comuna: Hualpén.

Responsable: Carola Morales Velásquez.

Descripción de la Iniciativa

Durante los meses de abril a noviembre, año 2015, el equipo de Promoción de la Salud, optó por un nuevo desafío. Crear una Escuela de Teatro Itinerante, dirigidas a adultos mayores de la Comuna de Hualpén. Actividad inserta en el marco de Promoción de la Salud partió como iniciativa de parte de la Comunidad, como plan piloto. Dicha actividad se enmarcó dentro de Promoción de la Salud en el Centro de Salud Familiar de la comuna: Cesfam Hualpencillo. En específico orientado a los adultos y adultos mayores, que manifestaron el deseo de ser parte de esta nueva experiencia e iniciativa, con el objetivo de mejorar su calidad y bienestar de vida.

Esta obra teatral, fue enfocada en mejorar los hábitos alimentarios. Teniendo en consideración lineamientos ministeriales, educando a través de metodología lúdica la importancia de cuidar la salud a través de la adecuada alimentación. Considerando relevante además mejorar y mantener la memoria activa, evitando enfermedades degenerativas propias de la tercera edad.

Dentro de la experiencia realizada durante ese periodo, se pudo evidenciar que las personas que participaron durante este taller teatral, mejoraron sus hábitos alimentarios, mantuvieron activa su memoria, potenciaron su creatividad, aumentaron su participación e interacción social y autoconfianza de los miembros. Esta obra, fue exhibida en los distintos escenarios de la comuna y SST, replicando lo aprendido al público asistente. De esta manera, queda de manifiesto que esta experiencia es buena práctica para que dicho grupo se desarrolle y evolucione con la integración de nuevas generaciones, lo que potencia una conducta de vida más saludable dentro de este grupo etario.

Objetivo General

Promover acciones para la participación y acompañamiento en el proceso de envejecimiento activo y saludable, ofreciendo un espacio recreativo que promueva acciones el mejorar su calidad de vida, generando impacto a la comunidad.

Objetivos Específicos

- Fomentar el desarrollo personal y participación social de un grupo de personas dentro de una comunidad.
- Reconocer y aprender a usar las herramientas de Teatro como medio de expresión y fomentar conocimientos para la Prevención de enfermedades y Promoción de estilos de vida saludables.
- Impulsar y potenciar esta experiencia como herramienta fundamental para ser reconocida y valorada por la comunidad.

Estrategia

La estrategia adquirida para el buen resultado obtenido de nuestra buena práctica, fue en primera instancia realizar diagnóstico participativo el año 2014, en el cual se identificó como necesidad de la población contar con aprendizaje en taller de teatro. Posterior a dicha estrategia se conformó grupo interesado, en el cual se impartió método de enseñanza para adultos. Con el objetivo de entregar conocimiento teórico-práctico a través de actividades interactivas y participativas, orientando el trabajo desde la sensibilidad y emociones personales que aportan al grupo, consolidando dicho taller al octavo mes.

Se diseñó una obra de teatro que orientaba en hábitos alimentarios y estilos de vida saludables. En la que se utilizó vestuario, pintura, escenografía, equipo de audio, telones y títeres. Llevando a cabo estas estrategias a ensayos teatrales y talleres de alimentación saludables, sensibilizándolos de la importancia de llevar hábitos alimentarios para evitar así, enfermedades crónica y degenerativas de la edad, previniendo factores de riesgo que afecten a la salud, entregándoles herramientas para el crecimiento personal y grupal. Potenciando sus habilidades cognitivas a través de los guiones teatrales. Además la asistencia constante a dichos talleres fortaleció la recreación, la participación y la integración socio-comunicativa a la comunidad.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Este trabajo presenta los resultados obtenidos en el diseño e implementación de una metodología de enseñanza y aprendizaje para potenciar el crecimiento personal, activación de la cognición y la memoria de las personas adultas que participaron de este proceso. Además debemos entender que no solamente con estas experiencias se busca mejorar la salud mental y física, sino que además lograr la inserción social y sentido de pertenencia en el lugar donde ellos habitan. Revirtiendo algunos estigmas negativos asociados a la vejez. Ante ello, resulta importante promover estas aptitudes con oportunidades educativas que les permita actuar como sujetos activos en sus familias y comunidades.

Estas metodologías se basan en entrenamiento Actoral, para mejorar su grado atencional y concentración; expresión corporal que busca los movimiento del cuerpo y su lenguaje; ejercicios de vocalización que permite la adecuada ventilación pulmonar, fortaleciendo y desarrollando el aparato Buco faríngeo-laríngeo; Relajación que consiste en mayor concentración del actor para entrar a escena. Además ejercicios de improvisación para aumentar la capacidad cognitiva de las personas a través de juegos e integración grupal.

Métodos de trabajo fueron:

- Difusión por medio de Charlas orales del proyecto a la comunidad, Específicamente a la Escuela de dirigentes, dependiente del Cesfam Hualpencillo, de la comuna.
- Convocatoria para mesa de Trabajo y definición contenidos de la Obra de Teatro.
- Concientizar a cerca de los cuidados de la salud, Prevención y Promoción a las personas participantes del proyecto.
- Preparación de textos, definición de roles.
- Ensayos de obra definida.
- Puesta en Escena.

Resultados y Logros

- A través de esta buena práctica, se observó una mejoría en todas las habilidades cognitivo-afectivas de los participantes, mejorando su actitud al hablar, encontrando palabras más adecuadas para expresar sus sentimientos con facilidad.
- A medida que pasaba el tiempo, se pudo observar una mayor participación social con la comunidad, llevando a cabo un mayor empoderamiento de estos.
- Se observó un mejoramiento de su memoria, ya que recordaban muchos detalles de cada puesta en escena que se realizaba.
- Mediante esta buena práctica teatral, se sensibilizó en mejorar su estilo de vida, observando una mejora en sus hábitos alimentarios, prefiriendo en las sesiones alimentos más saludables, siendo difundido a los otros grupos comunales que pertenecían y a la familia.
- Se favoreció el envejecimiento activo, logrando que los adultos mayores sean capaces de ser autónomos e independientes.
- Se redujo los niveles de estrés y dolores, por el aumento de la adrenalina y la dopamina, que son sustancia asociadas con el sistema de placer del cerebro, producto de la risa y el humor retardando la aparición de enfermedades degenerativas.
- Disminución del sedentarismo de las personas, por las pausas activas que se realizaban al comienzo de la actividad, además por el desplazamiento para llegar al lugar de ensayo y las actividades en sí de la obra teatral.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido al proyecto.

1. Se demostró que las personas que intervinieron en esta experiencia, mejoraron su autoestima, salud mental y física.
2. Favoreció la participación social, la comunicación interna del grupo y el empoderamiento como organización en la comunidad.
3. A través de las representaciones teatrales, se fomentó la promoción de la salud en los lineamientos de estilos de vida saludables y actividad física, tanto para las personas que participaron en esta obra teatral como la comunidad que presenció esta actividad.
4. Esta experiencia nos permitió desarrollar propuestas alternativas en torno al cuidado de la salud por medio de las artes Escénicas y ciencias de la Medicina, fomentando cambios de estilos saludables y culturales.
5. Favoreció la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y degenerativas, como así también, la prevención de enfermedades de salud mental.
6. Prevención del deterioro de la memoria producto del envejecimiento
7. Promover la autovalencia de los adultos mayores, participando en talleres con sesiones que los preparen a enfrentar esta etapa de vida.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Al ser expuesta esta necesidad requerida por la comunidad, de crear una actividad que enfocada a los adultos mayores para mejorar la salud y bienestar. El Equipo de Promoción pensó la manera de incluir en una actividad todos los aspectos de Prevención y Promoción de la Salud para generar impacto y entregar un bienestar a la comunidad. Por ese motivo se pensó en crear un teatro itinerante, enfocado en temas de alimentación saludable, siendo a nuestro juicio, el teatro abarcaba todas las necesidades requeridas por los adultos mayores, como por ejemplo activar la memoria evitando el deterioro degenerativo, además de la interacción y participación con la comunidad, mejorar los estilos de vida a través de las educaciones de alimentación saludable y actividad física. Siendo esta experiencia enriquecedoramente favorable, ya que contribuyó en todo los aspectos pensados al comienzo de la creación de esta actividad, concluyendo que este proyecto era una buena práctica para ser replicada en los otros centro de salud y obtener que nuestra comunidad envejezca saludablemente.

Síntesis Final

Esta buena práctica nació bajo la necesidad de un grupo de usuarios pertenecientes al Cesfam Hualpencillo de nuestra comuna, con la finalidad de contar con tardes educativas a través de tardes entretenidas y lúdicas, lo que permitió salir del estado de sedentarismo de la comunidad objetivo. Sentirse proactivas, gracias a esa iniciativa creativa el interés y las ganas de participar en alguna actividad dentro de la comuna. Esta necesidad fue materializada y se creó una obra de teatro enfocada en adultos mayores para mejorar su calidad de vida tanto física como mental.

Se abordó un grupo de 10 personas para la creación de un teatro itinerante. Viendo la motivación de la gente, al transcurso del tiempo se fueron incorporando más personas, que veían las ganas y entusiasmo del grupo en asistir a esta actividad. Esta propuesta comenzó en abril y concluyó en noviembre del año 2015, se reunían una vez por semana, en un pequeño espacio que ofreció la iglesia San Miguel de la comuna, para que realizaran sus ensayos, con una duración aproximadamente de dos horas. Donde se realizaron charlas educativas de nutrición con la nutricionista y el encargado artístico comunal ambos funcionarios pertenecientes al equipo promoción de la salud de la comuna. Educando de una manera lúdica las sesiones de teatro, practicando los guiones y roles que cada persona debía tener para la realización de la obra.

Al transcurso del tiempo se pudo evidenciar que era una buena práctica para ser presentada en los otros grupos pertenecientes de la comuna, llevando a ser presentada esta obra al Servicio Salud de Talcahuano, y JJVV. Esta obra interactiva, genera una participación activa entre actores y público presente. El desarrollo de esta obra de teatro nos ha resultado una excelente experiencia, tanto para los dirigentes como funcionarios, ya que con esta buena práctica, la comunidad se ha desarrollado como persona, demostrando y desarrollando habilidades y destrezas que las participantes afirmaban no conocer.

Por lo anteriormente expuesto es que se hace necesario seguir esta buena práctica y replicarlo a los demás centros de salud para promover estilos de vida saludable, realizando estas actividades de promoción y prevención fomentando la actividad física, una nutrición equilibrada, la estimulación cognitiva y el desarrollo y mantención de trabajar en redes sociales del entorno comunal, que son fundamentales para lograr la independencia y mantenimiento del estado de salud y calidad de vida de los adultos mayores para obtener un adecuado bienestar en salud.

Premiado

Nombre: Programa Tres A

Comuna: Lo Prado

Responsable: Patricia Muñoz Galindo

Descripción de la Iniciativa

Durante el último trimestre del año 2010 el Alcalde de la comuna de Lo Prado requirió a la Corporación Municipal, que levantara alguna estrategia de prevención orientada a los niños, niñas y adolescentes de las escuelas municipales, a propósito de eventos significativos que habían impactado a la comuna (el aumento de casos de suicidios).

Para inicios del año 2011 el diagnóstico muestra que existen complejos procesos en la población infanto-adolescente y juvenil, a los que no estábamos llegando oportunamente, y tampoco eficazmente: depresión infantojuvenil – obesidad-embarazo adolescente-deserción escolar-violencia, entre los más relevantes.

Al respecto, Mónica Núñez Montenegro, Directora Comunal de Salud de Lo Prado señala que, *“la calidad de la educación es un desafío que nos obliga a enfrentar las causas o problemas estructurales que enfrentan las familias en condiciones de mayor vulnerabilidad en nuestro país, es responsabilidad de todos; municipios, gobierno, parlamentarios y ciudadanía construir una nueva educación pública de calidad. Es fundamental abordar las condiciones sociales que permiten o que perjudican el aprendizaje de los niños al interior de las escuelas. Esta estrategia es un primer paso para una educación inclusiva, con equipos al interior de los colegios. La necesidad de trabajar en forma coordinada e intersectorialmente, impulso el surgimiento de este programa, Modelo de trabajo que motiva al Ministerio de Educación para la instalación de lo que hoy conocemos como “Aulas del Bien Estar”, ubicada en el corazón de la reforma de la Nueva Educación Pública.*

Los ejes articuladores son la Alimentación y Actividad Física, Afectividad y Sexualidad, y el Autocuidado, materias que hoy son parte de los nuevos indicadores de calidad de la educación. De esta forma, problemas de salud como la obesidad, el embarazo adolescente, la depresión, son abordados de manera promocional y preventiva, directamente en la escuela. Los resultados se perciben ligeramente, a 5 años de la instalación de la estrategia, las estadísticas muestran una disminución en las tasas de embarazo adolescente, estancamiento en la brecha de crecimiento de la obesidad en la población infantil que es parte del programa vida sana, menor deserción escolar”.

Objetivo General

Diseñar, implementar y ejecutar, estrategias grupales e individuales de prevención de conductas de riesgo, y promoción de hábitos de vida saludables, al interior de las escuelas municipales de la comuna de Lo Prado, favoreciendo en cada niño, niña y adolescente de dicho establecimiento, el pleno desarrollo de sus capacidades individuales y colectiva.

Objetivos Específicos

Alimentación Saludable y Actividad Física

1. Promover y fomentar estilos de vida saludable en NNA del establecimiento.
2. Incrementar el desarrollo de Actividad Física y educativa en materia de estilos de vida saludable en NNA diagnóstico con Obesidad y Síndrome Metabólico.

Afectividad y sexualidad

1. Educar y Promover conductas de autocuidado en materia de Salud Sexual y Reproductiva.
2. Generar espacios de reflexión y acompañamiento para los NNA, relacionados con nudos críticos en sus experiencias afectivas

Autocuidado

1. Desplegar acciones que permitan la Detección de Factores y conductas de riesgo en materias de Trastorno emocional, Consumo de alcohol y drogas, violencia intrafamiliar y Maltrato, favoreciendo intervenciones oportunas y derivaciones asistidas a la Red competente.

Estrategia

Inicio del Proceso

El desafío obligaba a involucrar a las dos direcciones comunales Salud y Educación. Se iniciaba el trabajo en conjunto, dando un salto cualitativo a los espacios de coordinación que ya existían.

Para Educación la estrategia se ubicó en el Área De Desarrollo De Personas. Salud dispone de dos profesionales con dedicación exclusiva para el levantamiento de la nueva estrategia. Los equipos de los CESFAM son recibidos en las escuelas y se realizan las primeras reuniones de coordinación entre equipo.

Primer acuerdo: Alimentación y Actividad física

Se realiza evaluación nutricional en el primer ciclo básico, para esto se contó con la colaboración de profesores jefes de cada curso y los equipos de apoyo al aula. El resultado obtenido en junio del 2011 fue que un 49,2% de niños y niñas, se encontraba entre las categorías de sobrepeso y obesidad. Como medida se instruye a las escuelas un reordenamiento de la distribución de carga horaria de educación física. Además se ofrece un incentivo en material deportivo a las escuelas que realicen más actividades deportivas en horario extraescolar. Recibimos alumnos en práctica de la USACH que realizan 3 recreos activos por semana en cada una de las escuelas.

Segundo acuerdo: Afectividad y Sexualidad

Los profesionales de salud in-situ dan cuenta de las complejas relaciones en las que están sumergidos los y las adolescentes, dentro y fuera de la escuela, aparece el requerimiento de un profesional distinto para educación, La Matrona.

El apoyo que ofrecen los Centros de salud no alcanzaba para cubrir la demanda que surgía en las escuelas, por otro lado los adolescentes no asisten a los centros de salud. La Dirección Comunal de Educación resuelve contratar 44 horas exclusivas de matrona para las escuelas y se comienza con la atención directa a las y los adolescentes al interior de las escuelas.

Tercer acuerdo: Autocuidado y Medio Ambiente.

La dirección de Educación Comunal solicita una estrategia de evaluación de carácter cualitativo, que permitiera a los jóvenes expresarse. Surgen las ECAS “Espacios De Conversación En Afectividad Y Sexualidad”, trabajo ejecutado por equipos interdisciplinarios, de salud y educación, que se realizaron con el séptimo y octavos básicos de las escuelas. Se inician la coordinación con los programas Comunales de Adolescencia y Promoción de la Salud. Para incorporar a los padres y apoderados se implementa la estrategia de trabajo “Taller de Familias Fuertes”, ejecuta un equipo intersectorial (Salud-educación), capacitado por expertos adolescentólogos de la U. De Chile. La Dirección De Educación comienza la contratación de duplas psico-sociales.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Atención NNA

Barrido de Salud: Actividad masiva que conlleva la evaluación física de cada uno de los/as estudiantes que presentan la autorización de sus apoderados. Esta evaluación comprende: peso, talla, presión arterial, examen bucal, visión, columna, auditivo, tanner, (evaluación del desarrollo puberal, según imágenes que el/la adolescente reconoce y que se realiza de manera privada). Los resultados de este examen físico son utilizados en alimentar los programas: Control Niño Sano, Control Joven Sano, Vida Sana Obesidad y el Programa de Salud Escolar de la JUNAEB. Este barrido, se realiza en el mes de Marzo y se realiza en los once establecimientos educacionales municipales de la comuna, a través del equipo biomédico de este Programa.

Vida Sana Obesidad: programa que emana del Ministerio de Salud, que busca contribuir a reducir factores de riesgo que inciden en el desarrollo de diabetes mellitus e hipertensión arterial, a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física dirigida a niños, niñas, adolescentes. Este programa se instala en tres establecimientos educacionales municipales de la comuna y abarca los cursos de pre kínder a 4° medio, realizando evaluaciones nutricionales, talleres educativos psiconutricionales, atención familiar psicológica y actividad física, al menos tres veces a la semana.

Control del niño Sano: enfocado para la población escolar que comprende los cursos de pre kínder a 4° básico. Corresponde a una estrategia de pesquisa precoz, activa y anticipatoria de probables patologías, que serán atendidas por medio de la derivación oportuna. Esta evaluación comprende peso, talla, circunferencia de cintura, presión arterial, examen bucal, visión, columna, auditivo, pie y detección de pediculosis. Los resultados de esta evaluación, son entregados oportunamente a los padres y/o apoderados de los niños y niñas evaluados, con la finalidad

de conocer la actual situación de salud de sus hijos y en los casos que se requiera, vincularse con la APS comunal.

Control Joven Sano: destinados a la población escolar que comprende los cursos de 5 ° a 4° medio. Corresponde a la aplicación de la Ficha CLAP, instrumento que permite realizar una evaluación Biopsicosocial (BPS), que permitirá identificar factores de riesgos y protectores, generando una consejería o derivación según lo pesquisado. La evaluación física comprende: peso, talla, presión arterial, examen bucal, visión, columna, auditivo. Este control de salud integral, es realizado por Matrona, Asistente Social o Psicólogo/a, las cuales desarrollan las siguientes actividades:

- Matrona: Inicio de MAC en escuelas conectado a la red de salud a través del sistema Rayen, entrega de PSV, gestión de hora con Matrona de CESFAM, participación en talleres.
- Psicóloga y asistente social: Contención emocional, violencia intrafamiliar, informes psicosociales, atención de estudiantes PIE, gestión hora de salud mental con CESFAM, participación en talleres, derivación oportuna a la red de infancia comunal en caso de ser requerido.
- Nutricionista: Atención nutricional espontánea, diagnóstico nutricional y consejería con entrega de pauta alimentaria.
- Consejerías: El equipo biopsicosocial realiza consejerías en distintas áreas, tales como: Salud Sexual y Reproductiva, Alcohol y Drogas, Regulación de la fecundidad, Alimentación Saludable, entre otras. La consejería es una herramienta primordial en la atención integral de las personas en la etapa de la adolescencia y juventud, que permite al profesional, ayudarlos a reflexionar sobre su conducta personal, así como a tomar decisiones que les permitan adoptar conductas saludables.

Talleres JEC Tres A

Talleres promocionales y preventivos, que se instalan en el currículum escolar de once establecidos educacionales municipales de la comuna de Lo Prado, desde tercero básico hasta cuarto medio. Comprende la instalación de tres módulos por curso, a través de trece sesiones cada uno. Estos módulos son los siguientes:

- Alimentación y actividad física, Colación y Alimentación Saludable, Enfermedades crónicas no transmisibles, Trastornos Alimentarios, Requerimiento y Estado Nutricional, entre otras.
- Autocuidado y entorno Social, Proyecto de vida, Roles familiares, Autoestima, Sustancias Ilícitas, Buen trato, Derechos y deberes de los niños, Derechos Humanos, Género, entre otras.

Afectividad y Sexualidad

MAC, ITS, relaciones afectivas y amorosas, toma de decisiones en sexualidad, derechos sexuales, entre otras.

Otras actividades:

- Colaciones Saludables: Concurso de pre kínder a cuarto básico, el curso que más trae colaciones saludables a la escuela, gana premio en instrumentos deportivos. Esta actividad busca favorecer la alimentación saludable, por medio de la colación que consumen en su escuela.
- Recreos activos: Actividades recreativas que aumentan y/o promueven la actividad física en los/as estudiantes, a través de: baile entretenido, fútbol tenis, voleibol, entre otras.
- Eventos masivos: Realización de concurso master chef en las escuelas para reforzar alimentación saludables, además de talleres deportivos destinado a todos los cursos.
- Postulación Concursos: Participación en "Componente de Participación y Educación Programa de SSMM JUNAEB".

Cooperación PSE (Programa de Salud Escolar)

El convenio establecido con JUNAEB nos permite actuar como screening a través de la realización de barrido (los/as estudiantes que presentan alteraciones, acceden directamente a atenciones médicas: Oftalmología, Traumatología y Otorrino).

Resultados y Logros

A través de este Programa, hemos logrado los siguientes resultados:

Vida Sana Obesidad

- Durante el año 2015, este programa se sitúa en cuatro establecimientos educacionales, además de un jardín infantil, logrando un total de 618 niños y niñas atendidas por medio de distintas prestaciones de salud que conlleva la educación nutricional, la actividad y la evaluación familiar.

Control Niño Sano

- Durante el año 2015, un total de 3687 niños y niñas, de pre kínder a cuarto básico, han sido beneficiados con la evaluación del control niño sano. De este total, 1763 corresponden a mujeres y 1924 corresponden a hombres.
- Las principales alteraciones y derivaciones dan cuenta de lo siguiente: Presión Arterial 167, Audición 230, Visión 503, Bucal 2869 y Traumatológicas 203 niños/as.

Control Joven Sano, consultas y consejerías

- Durante el año 2015, un total de 1704 niños y niñas, de quinto a cuarto medio, lograron ser beneficiados con la evaluación del control joven sano, la cual contempla un examen físico. No obstante, un total de 3942 niños y niñas fueron atendidos/as a través del equipo biopsicosocial en la sala de salud que dispone la escuela.

- Las principales consejerías que recibieron los estudiantes son: Actividad Física 206 niños/as, Alimentación Saludable 297, Tabaco y consumo de Drogas 268, Salud Sexual y Reproductiva 1250, Regulación de fecundidad 670, VIH/ITS 123, Otras Áreas 3375.

Talleres JEC Tres A

- Durante el transcurso del año 2015, el programa a través de su inserción curricular ha logrado realizar talleres, desde 3ero básico hasta cuarto medio, de nueve escuelas y liceos municipales. Por tanto, las cifras que podemos rescatar son las siguientes: 3388 sesiones con un total de 4254 participantes, todos ellos recibieron información relacionada con el autocuidado, la alimentación, actividad física y la sexualidad saludable.

Sala Dental

- Durante el transcurso del año 2015, se implementa una Sala Dental en uno de los Establecimientos Educativos de la comuna, con la finalidad de dar respuesta odontológica a los niños y niñas que lo requieren, por medio de un equipo de Salud que se instala en las escuelas. Durante el año en curso, se instalarán dos Salas Dentales en otros establecimientos educativos de la comuna.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto.

1. Inserción al currículum escolar, del taller TRES A, dentro del horario JEC en once escuelas municipales. Por tanto, existen más niños y niñas informados en materias de estilos de vida saludable y autocuidado.
2. Mayor participación de los niños y niñas en eventos masivos, tales como: Master Chef, Baile entretenido, recreos activos, talleres deportivos, entre otras actividades. Fomentando, por tanto la participación y la actividad física.
3. Disminución del embarazo adolescente e incremento del inicio del MAC.
4. Instalación de una Sala Dental en un establecimiento educativo, donde se realizan evaluaciones dentales a los/as estudiantes que cursan primero, sexto y cuarto medio, que responden a programas ministeriales.
5. Atención oportuna y eficaz de niños y niñas, a través de la red de infancia que se ha desarrollado durante estos últimos dos años, como a su vez con JUNAEB, quien nos oferta las atenciones visuales, columna, otorrino y bucal.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de Salud?

Esta experiencia desarrolla una línea de trabajo basada en la promoción de hábitos saludables y prevención de conductas de riesgo, por lo cual las actividades que se realizan en las distintas temáticas abordadas con los NNA están basadas en estas necesidades.

Con respecto a la promoción podemos destacar:

- Hábitos alimentarios saludables.
- Realización de al menos tres veces por semana de actividad física.
- Conductas autoprotectoras.
- Derechos y deberes de los NNA
- Conductas de autocuidado en materia de salud y sexualidad reproductiva y relaciones afectivas.

En prevención:

- Mal nutrición por exceso infanto juvenil
- Enfermedades crónicas no transmisibles
- Sedentarismo.
- Trastornos alimentarios.
- Consumo alcohol y drogas.
- Bullying y/o violencia escolar.
- Embarazo adolescente.
- ITS
- Violencia de género y en el pololeo.

Síntesis Final

El trabajo que ha desarrollado este Programa, a través de este equipo biopsicosocial ha ido en evolución desde sus inicios, en base a las necesidades requeridas por los niños/niñas y adolescentes de nuestra comuna. Se ha habilitado en cada establecimiento educacional una sala de salud, en las cuales los equipos multidisciplinarios realizan atenciones, consejerías, evaluaciones, entre otras actividades, dando respuesta de esta manera a la necesidad de atención de nuestros niños, niñas y adolescentes. Sumado a esta atención individual, hemos logrado el trabajo en grupos a través de nuestros talleres JEC en tres áreas: alimentación y actividad física, autocuidado y entorno social, afectividad y sexualidad, realizando promoción de hábitos de vida saludable y prevención de conductas de riesgo, fortaleciendo en consecuencia los factores protectores. Esto nos ha permitido generar una continuidad y acompañamiento de nuestros NNA a lo largo de su ciclo escolar.

Un punto a destacar, y que va en evolución es el trabajo intersectorial que se desarrolla por medio de esta estrategia local, lo cual ha permitido coordinar distintos programas ministeriales en los establecimientos educacionales, donde la población objetivo se encuentra cautiva. Dentro de estos programas se encuentran los siguientes: control niño sano, control joven sano, vida sana obesidad y control odontológico (JUNAEB). Además trabaja en red con distintas instituciones como: OPD, Tribunales de Familia, PPF, JUNAEB, Cesfam, entre otros, resguardando así una atención oportuna y eficaz de nuestros estudiantes, así como mayores beneficios a los cuales acceder.

La realidad psicosocio familiar que rodea a nuestros niños, niñas y adolescentes nos hacen pensar que este Programa Local debiese ser replicado en todas las escuelas a nivel nacional, pero para que aquello ocurra se requiere que ambos sectores (salud y educación) coordinen recursos, objetivos, metas y voluntades. Sólo así, el actuar de este equipo biopsicosocial, podrá dar respuesta oportunamente a las distintas problemáticas que presentan nuestros niños, niñas y adolescentes, ya que como es bien sabido, este grupo etéreo no se vincula mayormente con los Centros de Salud. Es por esto que debemos fortalecer la colaboración con los directivos de la escuela, coordinación de recurso de distintos programas tanto de salud y educación, convenios docentes universitarios, perfil profesional orientado al trabajo comunitario y adolescente, apoyo político de la autoridad para la instalación del programa, liderazgo que asumen los directivos de la Corporación Municipal en la instalación del programa, alianza estratégica entre salud - educación y decisión administrativa de disponer horas exclusivas para la ejecución del programa.

Registro Fotográfico



Distinción

Nombre: Inclusión del adulto mayor a la comunidad.

Comuna: Arica

Responsable: Claudia Torres Salinas

Descripción de la Iniciativa

Desde el año 2013 nos hacemos cargo del Programa de Rehabilitación Integral que organizaba actividades tendientes a mejorar la calidad de vida del adulto mayor que perteneciera al CESFAM Amador Neghme R.

No había hasta entonces antecedentes de trabajo con los adultos en terreno, solo actividad física, pero con el tiempo surgió la idea de salir a terreno una vez al mes y desarrollar diversas actividades con una mirada más holística. Los adultos aceptaron encantados.

Así es que formamos un grupo interesado en participar y cada año aumenta el número de Adultos que se incorporan a esta actividad extra programática, que contempla salidas a distintos sectores de la ciudad con la intención de entretenerlos, rehabilitarlos, cultivarlos, en general mejorar sus capacidades y su calidad de vida integrándolos a múltiples actividades como: baile de celebración, visitas culturales (ejemplo: la ruta del esclavo), caminata por la playa con stand de hidratación, nutrición y baile entretenido, ejercicios acuáticos en camping, juegos de salón, juegos recreativos, celebraciones de fechas relevantes: día de la madre, día del padre, 18 de septiembre, navidad, día de la felicidad y la gran fiesta "pasamos Agosto".

Todas estas instancias mejoran su salud en general, evitan o retardan el deterioro cognitivo, mejoran sus relaciones interpersonales, activan su vida social, cognitiva, psicológica, fisiológica y física. En definitiva son más felices.

Todo esto se observa en que desde el 2013 a la fecha se mantienen constantes en sus citas semanales y mensuales, en su compromiso, en que están llanos a colaborar con las actividades, haciendo colectas y ahorran en su caja chica.

Las actividades se distribuyen en tres veces a la semana realizan actividades físicas en la Junta de Vecinos "Las Vizcachas aprovechando en esas ocasiones de juntar dinero para hacer las actividades extra programáticas de cada mes, ya mencionadas anteriormente. Es importante destacar, que los integrantes del Programa, han creado un Club del adulto Mayor: Vivir con mucha Alegría".

Objetivo General

Promover la Salud e inclusión social de los adultos mayores de la sala de rehabilitación del CESFAM Amador Neghme Rodríguez.

Objetivos Específicos

Mejorar la calidad de vida de manera integral, en base a la realización de actividad física, lúdica y cultural de los adultos mayores.

Evitar o retardar el deterioro cognitivo del adulto mayor a través de actividades extra programáticas.

Fortalecer y fomentar la comunicación e integración de los adultos mayores en la comunidad.

Estrategia

Se planifican diferentes tipos de actividades para los adultos mayores, que los sacan del entorno del consultorio y realizan la actividad física en una junta de vecinos.

Integrarlos a la comunidad con actividades:

1. Culturales. Por ejemplo: la ruta del esclavo, valle de Lluta y valle de Azapa, al Puerto de Arica, diferentes instituciones y Empresas.
2. Aire Libre. Por ejemplo: caminatas en la playa, camping, etc.
3. Charlas de expertos o especialistas. Por ejemplo: Visita a la planta de tratamiento de agua potable, Aguas del Altiplano.

Todo esto, tiene como propósito que el adulto mayor se sienta integrado en la comunidad y capacitado para seguir aprendiendo, disfrutando y conociendo su identidad, su región. También adquiere mayor seguridad en las relaciones al ser más consciente de sus fortalezas y debilidades.

Por último, la mejor metodología es el amor por trabajar con los adultos mayores, ellos nos entregan su sabiduría y en ellos reconocemos que son personas responsables, alegres, con muchas ganas de vivir una buena vida y eso nos motiva constantemente.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Métodos activos y participativos donde todas las decisiones son democráticas, para que los adultos mayores se sienten valorados en su opinión, además el respeto mutuo es muy importante para el logro de los objetivos. Principalmente, las salidas a terrenos posibilitan una interacción real entre los adultos mayores y la comunidad, se parece al método de observación y experimentación, por lo que su integración es vívida y real. Realizando aquellas actividades que a lo mejor, en su juventud no pudieron realizar por falta de tiempo u otro motivo personal.

Resultados y Logros

Los adultos mayores, después de cada actividad. Se observaba un mejoramiento del estado emocional, la intensidad de sus dolores articulares o musculares bajaba radicalmente, se desenvuelven mejor en la comunidad y además, los ha unido como grupo, creando así un club de adultos mayores "Vivir con mucha alegría".

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto.

1. Mejora el estado cognitivo de los adultos mayores.
2. Aumenta la movilidad articular, tanto de Miembros Superiores, como Miembros Inferiores.
3. Facilita la comunicación entre los adultos mayores y hacia la comunidad.
4. Facilita la integración de los adultos mayores.
5. Mejora su calidad de vida.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Mejoro bastante la calidad de vida, fue más allá de los físico, psicológico, emocional, intelectual y fisiológico de los adultos mayores. Ya que ellos mismos se autoevalúan a como se encontraban tiempo atrás antes de ingresar al programa de salud, considerando también que se han unido como fuerza a través de una agrupación, que les ha permitido tener un lugar de encuentro para plantear sus necesidades, ideas, preocupaciones, etc; que los afecta como adultos mayores.

Síntesis Final

La experiencia fue enriquecedora desde todo punto de vista, desde el enfoque del Equipo de Rehabilitación, contando con los adultos mayores, sus familias y hasta los vecinos que se han acercado a participar en nuestras actividades.

Lo que empezó solo como una rehabilitación in situ con ejercicios aeróbicos, cardiovasculares, etc.

Ha logrado, durante casi tres años integrar física, psicológica, emocional, socialmente y equitativamente a nuestros adultos mayores, en diversas instancias sociales, lúdicas, culturales, que los ha revitalizado, los ha hecho más felices consigo mismo y con su entorno, demostrándose ellos mismos que a pesar de los años siguen siendo importantes para nuestra sociedad y en especial a nuestra comunidad.

Como equipo seguimos aprendiendo de ellos y enriqueciéndonos en lo humano, lo social, lo equitativo y en la importante relación equipo de salud comunidad.

Distinción

Nombre: Fortalecimiento de la lactancia materna “Clínicas de Lactancia”.

Comuna: Calera de Tango

Responsable: Claudia Rivera y Claudia Solís

Descripción de la Iniciativa

La lactancia materna es un importante factor positivo en la Salud Pública y las prácticas óptimas de lactancia materna, se convierten en la acción preventiva más eficaz para prevenir la mortalidad en la niñez, lo que a su vez, es uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la OMS. La Salud Pública chilena tiene una larga y destacada trayectoria de fomento de salud, que ha llevado a los excelentes indicadores de mortalidad materna e infantil, de que gozamos actualmente como país.

Desde año 2012 a través de la gestión local del equipo Chile Crece Contigo, se comenzaron a desarrollar CLINICAS DE LACTANCIA. Esto se realiza en los box de atención de Nutricionista Sector amarillo del Cesfam los Bajos de San Agustín y Matrona en Cesfam Calera de Tango.

Son atenciones de forma espontánea, que se pesquisa a todas las puérperas y lactantes desde control de diada, controles de niño sano, sala ira; donde estos niños les han iniciado alimentación con fórmula artificial, dificultad en técnicas de amamantamiento, falta de información en primigestas, depresión post parto, mastitis, bajo incremento de peso, indicación de fórmula láctea desde hospitales, entre otras.

Desde esa fecha todo el equipo de salud de ambos centros de salud comenzó a desarrollar actividades de promoción de la temática, para incentivar a los profesionales y usuarios a la utilización de estos espacios.

Para ello se pidió apoyo a la empresa Privada Medela que colaborara con herramientas para que estas clínicas de lactancia se profesionalizaran aún más.

Semanalmente se comenzaron talleres de lactancia materna por los equipos de nutricionistas y matronas. Todo de forma local, pero con gran participación de las gestantes y su familia.

Evaluando la gran adherencia de las usuarias a esta actividad, comenzamos a incluir a estas actividades al intersector tanto como por ejemplo la red comunal Chile Crece Contigo (OPD, DIDECO, JARDINES AMIGOS DE LA LACTANCIA MATERNA (SALAS CUNA JUNJI E INTEGRAL)).

Viendo los resultados de la participación clínica de lactancia se propuso la idea de realizar una actividad de carácter masiva de promoción de la salud, como un hito anual en conmemoración del día mundial de la lactancia materna. Dando inicio en el año 2013.

Agosto del 2013: la primera experiencia comunal con una convocatoria de 300 personas, logro que contó con el apoyo local, como la Ilustre Municipalidad de Calera de Tango (DIDECO, OPD, RRPP) Corporación Municipal de salud, Empresa privada: Medela, Soprole y Aguas Manantiales.

Los expositores fueron matronas, nutricionistas y psicólogo, entre otros. Temáticas de lactancia maternas, apego, nutrición, beneficios, pausas saludables, stand saludables y leche purita mamá.

Agosto del 2014: 2da experiencia comunal con una convocatoria mayor a 400 personas, logro que contó con el apoyo local, como la Ilustre Municipalidad de Calera de Tango (DIDECO, OPD, RRPP) Corporación Municipal de salud, Salas cunas y jardines infantiles JUNJI E INTEGRA. Agrupación Chasqui, Empresa privada: Medela, Soprole, Simons, laboratorios Chile, Aguas Mantiales.

Los expositores fueron matronas, nutricionistas, psicólogo, zumba para embarazadas y nodrizas, entre otros. Temáticas de lactancia maternas, apego, nutrición, beneficios, pausas saludables, stand saludables y leche purita mamá.

Autoridades participantes: Alcalde, Consejo Comunal y Servicio Metropolitano Sur.

Agosto del 2015: 3ra experiencia comunal con una convocatoria mayor a 400 personas, logro que contó con el apoyo local, como la Ilustre Municipalidad de Calera de Tango (DIDECO, OPD, RRPP) Corporación Municipal de salud, Salas cunas y jardines infantiles JUNJI E INTEGRA. Agrupación Chasqui, Empresa privada: Medela, Soprole, Simons, laboratorios Chile, Aguas Mantiales, Aguas natura, dulzura real, comercial Arcaya, don Benito, Frutango y doña Fernanda.

Los expositores fueron matronas, nutricionistas, psicólogo, kinesiólogos, entre otros. Temáticas de lactancia maternas, apego, nutrición, beneficios, pausas saludables, stand saludables y leche purita mamá.

Este año se desarrolló en forma paralela al exterior del lugar feria de servicios que contó con: ludoteca, jardines amigos de la lactancia, clínicas de lactancia, nutricionistas con degustación purita mama, matronas y enfermeras con aplicación EMPA, MEDELA, degustación de aguas purificadas, oficina de la mujer, entre otros.

A través de este gran logro comunal ya se instauró como un hito comunal que se realizará siempre en el mes de la lactancia AGOSTO de cada año, para seguir fomentando la lactancia materna exitosa.

Señale el objetivo general y los objetivos específicos de la iniciativa y porqué considera que éstos contribuyen a avanzar hacia la prevención y promoción de la salud.

Objetivo General

Desarrollar estrategias a las usuarias y usuarios de la comuna de Calera de Tango en la importancia de una lactancia materna exitosa.

Objetivos Específicos

- Promover la lactancia materna a la comunidad.
- Concientizar en los beneficios de una lactancia materna efectiva.
- Educar en técnicas correctas de amamantamiento

Estrategia

Los profesionales de salud, detectaron la gran incidencia al abandono de la lactancia materna en los primeros meses de vida, debido a desinformación de las usuarias y por indicación desde las

maternidades, lo que incide en factores de riesgo para los menores de un año. A raíz de esto en las reuniones Chile Crece Contigo, se planteó la inquietud de la problemática en cuestión. Se genera la idea de instaurar en los CESFAM las clínicas de lactancia con apoyo del Chile Crece Contigo se obtuvo recursos para implementar (sillón, cojín, estantería, otros), en una primera instancia.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Se sensibilizó y vinculó al equipo de salud e interseco (reuniones equipo Chile Crece Contigo).
- Se formaron equipos de trabajo (comisiones).
- Abogacía con autoridades locales y Servicio Metropolitano Sur.
- Se autogestionaron recursos (aporte privados).
- Exposición de profesionales en hitos de lactancia materna.
- Stand informativos (feria de servicios).
- Degustaciones saludables.
- Visita a pacientes para control y educación. Cada atención es coordinada oportunamente con la enfermera a cargo del programa postrado.

Resultados y Logros

- Compromiso de profesionales en la derivación a clínicas de lactancia.
- Adherencia a clínicas de lactancia.
- Se instaura de manera comunal que los encargados de clínicas de lactancia son únicos en autorizar formula láctea en menores de un año (si se requiere).
- Se instauró como un hito comunal que se realizara siempre en el mes de la lactancia AGOSTO de cada año, para seguir fomentando la lactancia materna exitosa.

Principales cambios o resultados esperados con el desarrollo de la experiencia

1. Aumento de niños menores de un año con lactancia materna exitosa.
2. Disminución de consultas por cuadros respiratorios agudos.
3. Ahorro familiar.
4. Disminución de la depresión post parto
5. Bajos cuadros de infección mamaria.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

El aumento de la lactancia materna exitosa contribuye al apego binomio madre e hijo y al desarrollo de niños más sanos y felices.

Síntesis Final

Iniciativa exitosa, gratificante, reconfortante para el equipo.
Ayuda a trabajar en equipo, acercarse a la comunidad y generar otros espacios e instancias.

Distinción

Nombre: Sanación entre los Pueblos

Comuna: Cañete

Responsable: Oscar Prieto, Patricio Villarroel, Sofía Dinamarca.

Descripción de la Iniciativa

La finalidad de la experiencia es mejorar el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención del usuario con respecto a los lineamientos de trabajo de la medicina intercultural mapuche, tomando aspectos de la sanación ancestral de los pueblos originarios como son los compondores Nutangcheffe y la medicina oriental.

La alta demanda de atención kinésica músculo esquelética en postas nos ha llamado a utilizar herramientas de innovación que generalmente no son ocupadas por parte de las instituciones tradicionales de salud.

En búsqueda de una mejor satisfacción usuaria se recurre a mecanismos de sanación que los usuarios ya han validado y el Ministerio de Salud reconoce como medidas de sanación.

La experiencia pretende fortalecer a los pueblos en el manejo de su propia sanación y mantención de la salud.

Objetivo General

Fomentar el bienestar de la comunidad a través de actividades de sanación que incorporen a compondores validados por la comunidad y medicina tradicional mapuche y oriental.

Objetivos Específicos

Fomentar el bienestar de la comunidad a través de actividades de sanación que incorporen a compondores validados por la comunidad y medicina tradicional mapuche y oriental.

Estrategia

Catastro de compondores mapuche (Nutamcheve) de la comuna de Cañete, tanto rurales como urbanos.

Realización de entrevistas a compondores mapuche (Nutamcheve), a través de visitas en terreno, en los lugares donde ellos habitualmente trabajan.

Redacción de flujos de derivación mutua, referencia y contra referencia de usuarios con patologías musculoesqueléticas, que solicitan y/o aceptan atención complementaria.

Registro y documentación de atenciones complementarias.

Consolidación de información recogida periódicamente compartiendo experiencias entre los agentes de salud mapuche con otros equipos de salud del establecimiento.

Solicitud en conjunto de elementos clínicos mínimos para el trabajo con los usuarios (cuadernos, artículos de librería y de aseo).

Capacitación de kinesiólogo y TENS en área de medicina oriental para intervención activa en postas rurales, para incorporación de medicina complementaria en la rehabilitación.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Derivaciones activas entre compondores y postas de las localidades.
- Difusión de nuevas prestaciones a los usuarios internos y externos.
- Difusión de flujograma de atención a los equipos, para comenzar con las derivaciones.
- Intervención activa en procesos de rehabilitación por parte de compondores como kinesiólogos.
- Lanzamiento formal de actividades interculturales y firma de compromiso de directores de hospital y DAS Cañete para asegurar la continuidad.

¿Cuáles son los principales resultados y logros obtenidos a través de la buena práctica?

- Cambio de percepción en concepto de sanación en la comunidad.
- Mejoría en la salud de las personas a través de acciones de sanación evidenciadas por los años.
- Comunidad partícipe de sus propios procesos de sanación e integrada a la comunidad formal de salud.
- Integración de modelos de salud existente con actividades ancestrales.
- El equipo de salud ya no es visto como un centro de conocimientos si no como un ente acompañante y sanador.
- Implementación del modelo intercultural, tomando como base convenio N° 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio ha contribuido el proyecto.

- Entrega de herramientas de auto cuidado con bases en medicina ancestral
- Educación intrabox durante la atención sobre beneficios de medicina ancestral.
- Talleres de Chikung medicinal (ejercicios orientales de relajación).
- Incorporación de medicina mapuche en la disminución de dolores a través de masajes.

- Oportunidad de ser atendidos por agentes sanadores tradicionales de salud.
- Prestación sin costo para el usuario y validado por equipo de salud de cada sector como actividad protectora para los usuarios.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

A nuestro juicio, la experiencia ha sido muy cercana y efectiva con respecto a los procesos de sanación.

Con respecto a la promoción y prevención los usuarios nos comentan que es muy interesante y cercana, ya que las miradas en la medicina ancestral, están mucho más cerca de lo que ellos creían y fortalecen y reconstruyen vivencias ancestrales en los cuidados del cuerpo, fortaleciendo experiencias y sabidurías de las propias familias.

Esta experiencia transforma a las personas en promotores de la salud en sus familias y en sus comunidades, incorporando la sabiduría de su cultura en su salud diaria.

Síntesis Final

En la búsqueda de la mejora continua, nos acercamos al rescate de agentes de salud y terapias ancestrales que refuercen la responsabilidad de la comunidad hacia su propia salud y el empoderamiento y concientización de sus redes de apoyo.

Por lo tanto se formaron meses de trabajo con la comunidad y se logró activar nuestros agentes de salud mapuche, en pos de trabajo activo de la comunidad con su salud.

Paralelamente se incorporó un terapeuta chino en acupuntura para el trabajo e incorporación de medicina ancestral china, como herramienta complementaria en el proceso de sanación en posta.

Actualmente los dos sistemas están activos en nuestras postas, en la cual el usuario tiene la libertad de poder elegir qué tipo de prestación desea realizar y complementar el tratamiento.

Distinción

Nombre: Creando Salud y Vida con nuestros Adolescentes

Comuna: Chillán

Responsable: Evelyn Dennett Gómez

Descripción de la Iniciativa

El fundamento principal de esta idea nace al observar que los adolescentes entre 10 y 14 años quedan excluidos de cualquier control o examen general de salud obligatorio en los establecimientos y Centros de Salud Familiar. El Control de Niño Sano es la puerta de entrada al sistema de salud; sin embargo es un procedimiento que se realiza hasta los 6 años de edad y en ciertos casos hasta los 9 años. Es por esta razón que nuestro equipo que trabaja en el Programa Adolescente se realizó la siguiente pregunta: ¿Qué ocurre con los jóvenes entre de 10 años hacia adelante en cuanto a la detección de factores de riesgo biopsicosocial? Desde esa interrogante nace la idea de trabajar y abordar y corregir este “vacío” que existe en nuestros Centros de Salud y comunidad.

Esta iniciativa busca prevenir de forma oportuna el riesgo que presentan los adolescentes en función de su salud general, permitiendo un acercamiento del Centro de Salud hacia sus problemáticas reales y dentro de su propio contexto educacional y social.

Cabe destacar que durante el año 2015 se realizaron actividades de este tipo a nivel Sectorial y general en un formato “Piloto” en conjunto Programa Adolescente con sus actividades de “Espacios Amigables” para observar

Objetivo General

Vincular a los jóvenes adolescentes entre 10 y 14 años con las prácticas y controles de salud general de nuestro Cesfam, fomentando hábitos de vida saludable y detectando problemas que afecten la salud y el desarrollo integral de estos jóvenes en el colegio Marta Colvin, a través de la aplicación de la ficha CLAP.

Objetivos Específicos

- Realizar control de salud general a través de la aplicación de la ficha CLAP a los jóvenes.
- Detección precoz de posibles riesgos psicosociales.
- Derivar oportunamente a centro de salud en caso de detección de algún riesgo.

Estrategia

El primer paso fue realizar una coordinación con el establecimiento educacional a través de la Encargada de Salud del Colegio, para la implementación de un box de atención con el equipamiento necesario para que los profesionales del Centro de Salud de Los Volcanes pudieran realizar sus controles. Dicho espacio se implementó con una pesa, un efigomanómetro y un

podómetro, con el objeto de realizar examen físico del adolescente a través de la aplicación de la ficha CLAP.

Posteriormente se estableció un horario para los días martes y miércoles desde las 9:00 hrs. a las 12:00 hrs. para la realización de dichos controles de salud a los jóvenes adolescentes entre 10 y 14 años.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

1. El primer método para realizar esta actividad es la aplicación de la ficha CLAP; el cual es un instrumento con base científica que permite evidenciar factores, conductas de riesgo o cuadros de morbilidad iniciales e incipientes, previniendo que lleguen a situaciones de riesgo mayor. Cabe destacar que la aplicación de este procedimiento es la puerta de entrada al sistema de salud para el grupo adolescente del país.
2. Talleres Educativos y dinámicas de sociabilización, las cuales serán aplicadas en una segunda etapa de este plan (Segundo semestre). Teniendo la información recabada a través de la ficha CLAP y haciendo un análisis de las necesidades de consejería y educativas de los adolescentes en función de su salud se realizarán talleres para todos los adolescentes del grupo etario señalados.

Resultados y Logros

- Creación de un vínculo entre los adolescentes entre 10 y 14 años del Colegio Marta Colvin y el equipo de salud de Cesfam Los Volcanes.
- Participación integra de los adolescentes entre 10 y 14 años del Colegio Marta Colvin en exámenes de salud general y aplicación de ficha CLAP.
- Desarrollo de recursos educativos e informativos en los jóvenes, respecto a salud sexual y reproductiva, así como en factores de riesgo psicosocial en general.
- Derivación rápida de los jóvenes con distintas dificultades al Programa Vida Sana, Programa Adolescente y Programa de Salud Mental.

Principales cambios o resultados esperados con el desarrollo de la experiencia

1. Los usuarios de este grupo etario se lograron vincular con nuestro centro de salud familiar.
2. Los alumnos evaluados recibieron atención en su propio colegio sin tener que perder clases para asistir a las dependencias del Cesfam.
3. Es una práctica refleja a los adolescentes el modelo de salud que se intenta instaurar bajo la idea de la Salud Familiar, permitiendo a los jóvenes conocer formas distintas de intervención que escapan al "modelo biomédico tradicional".
4. Detección oportuna de situaciones que requieren evaluación e intervención en función de factores de riesgo biopsicosociales.
5. Sensibilizar a la comunidad educativa respecto a los posibles riesgos y dificultades que presentan los jóvenes en términos de salud.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la prevención y promoción de la salud?

Esta experiencia brinda a los adolescentes de 10 a 14 años la oportunidad de ser evaluados oportunamente y en su contexto educativo, permitiéndoles acceder a una prestación de salud en la cual comúnmente no son incluidos, como es la ficha CLAP. Así mismo, esta inclusión que se realiza con estos jóvenes implica un acto de reconocimiento hacia ellos como jóvenes en desarrollo, demostrando que nuestro Cesfam también se preocupa por ellos invitándoles a cuidar de su desarrollo y salud general.

Por otra parte, esta idea contribuye a la prevención de factores de riesgo en salud sexual reproductiva, salud psicosocial y educa a la comunidad escolar en temáticas de prevención.

Esta iniciativa conlleva un compromiso de Calidad de atención que nace desde nuestro Cesfam hacia nuestros usuarios y comunidad en general, considerando las características de nuestra población y a los riesgos que muchas veces se ven expuestos nuestros adolescentes dentro de nuestro territorio de intervención.

Síntesis Final

- El Equipo del Programa Adolescente del CESFAM Los Volcanes toma contacto con el Colegio Marta Colvin a través de su encargada de salud para plantear esta iniciativa y coordinar cómo se llevaran a cabo las atenciones de examen de salud y aplicación de ficha CLAP.
- Colegio Marta Colvin plantea al equipo de salud el horario y el día para realizar estas actividades.
- La encargada de Salud del Colegio Marta Colvin coordina los cursos y los jóvenes que participaran de la evaluación.
- El equipo de Programa Adolescente se traslada hacia el Colegio Marta Colvin para realizar las atenciones del examen físico y aplicación ficha CLAP.
- Se realizan consejerías en la misma atención para todos los jóvenes evaluados. En el caso de haber detectado algún nivel alto de riesgo biopsicosocial en alguno de los adolescentes se realiza coordinación con el apoderado y el colegio para derivar al usuario a CESFAM para que reciba atención con el profesional que corresponda. En el caso de los adolescentes que presenten dificultades en sus hábitos alimenticios y de autocuidado son derivados al Programa "Vida Sana". Quienes presentan problemáticas a nivel emocional son derivados al "Programa de Salud Mental". En tanto, los jóvenes que presenten dificultades de salud sexual y biopsicosocial son derivados al "Programa Adolescente".
- Cuando los adolescentes del Colegio y que estén inscritos en nuestro centro de salud hayan sido evaluados, se realizarán talleres educativos en función de los resultados y las necesidades evidenciadas durante la aplicación de los exámenes y la ficha CLAP.
- Evaluación final de la experiencia en coordinación con el Colegio Marta Colvin a través de su encargada de salud.

Distinción

Nombre: Acercándonos al adulto mayor sin redes de apoyo.

Comuna: Chillán.

Responsable: Maryorie Venegas Mora / M^a Consuelo Chandia Cabas.

Descripción de la Iniciativa

La iniciativa dice relación con el apoyo y acompañamiento que el CESFAM Los Volcanes entrega a los adultos mayores sin redes de apoyo del sector el Volcán. Dicha actividad nace de la necesidad de establecer un contacto más estrecho, amigable y cercano con esta población objetivo, la cual se encuentra vulnerable y desprotegida, no cuenta con redes de apoyo familiares ni sociales y el surgimiento de esta iniciativa les permite contar con el apoyo del centro de salud.

A través de visitas domiciliarias y encuentros mensuales realizados en dependencias del centro de salud, se ha logrado establecer un vínculo con los participantes, realizando junto a ellos actividades recreativas y de esparcimiento a cargo de la dupla psicosocial del sector, además se cuenta con el servicio de traslado para los asistentes el cual está a cargo de transporte institucional.

Objetivo General

Promover la participación e integración social de los adultos mayores sin redes de apoyo pertenecientes al sector el volcán.

Objetivos Específicos

- Entregar apoyo psicosocial a los adultos mayores sin redes de apoyo.
- Generar un espacio de esparcimiento en el cual puedan expresar, compartir e interactuar con otros adultos mayores.
- Contribuir al bienestar mental y social de los adultos mayores.

Estrategia

Previo a la intervención se generó un plan de trabajo acorde a las necesidades de los usuarios adultos mayores, se trabajó con una dupla psicosocial a través de visitas domiciliarias e intervenciones grupales en el Centro de Salud, plan que abarco además acciones como: traslado de los participantes, reuniones de equipo y planificación.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

En primera instancia se realizaron visitas domiciliarias a cada uno de los participantes para identificar sus principales factores de riesgo y factores protectores, luego se planificaron los principales lineamientos a tratar en los encuentros y posterior a esto se establecieron fechas para su ejecución.

La actividad es llevada a cabo a través de talleres participativos realizados una vez al mes, estos tienen una duración aproximada de dos horas y media, se da comienzo con el traslado de los adultos mayores desde sus casas hacia el CESFAM, donde las profesionales tienen un lugar adecuado para realizar la actividad, con dinámicas que sean atractivas, fáciles de realizar y

que faciliten la socialización entre los adultos mayores, entre ellas, actividades de estimulación cognitiva, como completar refranes, compartir algún recuerdo positivo, memorizar imágenes y encontrar su par y realizar collage con imágenes representativas de su vida.

Resultados y Logros

- Generación de vínculo con otros adultos mayores y con el equipo de salud.
- Participación social activa de los adultos mayores del sector el Volcán
- Desarrollo de habilidades sociales.
- Visión más positiva del proceso de la vejez en los usuarios.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la salud.

1. Los usuarios tiene la posibilidad de contar con un grupo de apoyo emocional y social.
2. Permite el monitoreo regular por parte del equipo de salud de los adultos mayores sin redes de apoyo.
3. Minimiza las secuelas Psicológicas producto de la sensación de soledad.
4. Desarrollo de autoestima y estrategias de afrontamiento ante la etapa de vida en que se encuentran.
5. Sensibilizar a la comunidad acerca de la problemática de los adultos mayores sin redes de apoyo

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La contribución que realizamos como Centro de salud familiar, es dar a conocer un problema que de no ser atendido, afectaría en mayor medida la calidad de vida de ancianos que por diversas circunstancias, no cuentan con familiares u otras redes que estén al tanto de sus necesidades físicas y emocionales, provocando graves secuelas en su salud.

Por otro lado, el integrarlos a un espacio de encuentro social, hace que desarrollen una valoración personal al sentirse incluidos y tomados en cuenta, con la sensación de que aún tienen mucho por aportar, en una sociedad en que sienten que no tienen mayor cabida.

Síntesis Final

- Se identifican adultos mayores del sector el volcán, que no cuentan con redes de apoyo, alcanzando un número de 12 personas.
- Estamento psicosocial del sector, plantea idea en relación a grupo para acercarlos al CESFAM y estar más pendientes de sus necesidades.
- Se coordina con administración interna uso de sala para reuniones y de vehículo para traslado de usuarios desde sus hogares al CESFAM y vice versa.
- Sector costea la actividad con dineros de una rifa.
- Se realizan reuniones mensuales, de marzo a noviembre del año 2015.
- Se integra médico de familia en formación, para que participe de la actividad durante el año 2016.

Distinción

Nombre: Programa de Ortodoncia “Codegua Sonríe”

Comuna: Codegua

Responsable: Yoav Finkelstein Torrecilla

Descripción de la Iniciativa

La situación que corrige es la calidad de vida de las personas, esto ya que la población beneficiaria, no tiene la capacidad de costear el tratamiento de ortodoncia por lo que además de los cambios dentales estamos fomentando la equidad.

Específicamente se mejoran las anomalías dentomaxilares en las que la posición de los dientes generalmente se encuentra en malas relaciones, además de corregir estamos mejorando las arcadas con lo que potenciamos la higiene oral, ya que dientes apiñados acumulan más placa bacteriana ocasionando otras enfermedades como caries o enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis). Además al tener menos caries, el tratamiento será más preventivo que rehabilitador, siendo menor el impacto financiero y así apoyando al medio ambiente, al tener menos desechos.

Objetivo General

Realizar el tratamiento y educación necesaria para que el paciente tenga más factores protectores promoviendo la salud.

Objetivos Específicos

- Identificar los niños con anomalías dentomaxilares que necesiten y sea posible realizar el tratamiento ortodóncico.
- Modificar la posición alveolodentaria para así favorecer la estética, función e higiene del paciente.
- Relacionar los maxilares de mejor manera para dar mayor estabilidad y prevenir otras patologías.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Se realizó un examen clínico a distintos pacientes que cumplían con otros criterios de inclusión, para así identificar los niños que tenían más necesidad de tratamiento.

Se realiza la instalación de la aparatología fija (braquets) en dientes de niños seleccionados para modificar la relación de las arcadas y las posiciones dentarias.

Además en el inicio del tratamiento y durante los controles, se refuerzan puntos de educación para promover hábitos y estilos de vida saludables.

Resultados y Logros

- Aumento de calidad de vida
- Aumento de autoestima y disminución de población con depresión.
- Disminución de cantidad de caries y enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis)
- Disminución de trastornos temporomandibulares y anomalías dentomaxilares.
- Mejorar fono articulación en pacientes con problemas de lenguaje y otros.
- Disminución de lista de espera en nivel terciario por resolución en Atención Primaria de Salud.
- Fomenta la integración social de las personas, además de la participación social, para así mantener a los beneficiarios en un ciclo de salud ya que estarán incluidos en otras actividades, que ayudan en la promoción y prevención de la salud.
- Mejoramiento de la comunicación con la red del intersector, al incluir a todos en una parte del programa.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Aumento de calidad de vida
2. Aumento de autoestima y disminución de población con depresión, teniendo relación directa con el sistema inmune.
3. Disminución de cantidad de caries y enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis)
4. Estabilidad oclusal mejorando los trastornos temporomandibulares y anomalías dentomaxilares.
5. Mejorar fono articulación en pacientes con problemas de lenguaje y otros.
6. Fomenta la integración social de las personas, además de la participación social, para así mantener a los beneficiarios en un ciclo de salud ya que estarán incluidos en otras actividades, que ayudan en la promoción y prevención de la salud.
7. Mejoramiento de la comunicación con la red del intersector, al incluir a todos en una parte del programa.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Las mejoras en la calidad de vida de las personas repercuten directamente sobre el estado de ánimo y autoestima de las personas, lo que a su vez influyen directamente en cómo responde nuestro cuerpo sobre otras enfermedades, estas sean ligadas a la odontología y otras que no lo están, pero que se ven influenciadas por estos cambios, tales como hipertensión, diabetes.

Además existen otras que no están como las anomalías dentomaxilares que se ven influidas cuando se hace el tratamiento. Al hacer estas modificaciones no solo modificamos la boca de un paciente sino que modificamos a la persona y las enfermedades que tiene o puede tener,

por lo que si es que no las tiene, estamos brindando un método de prevención y promoción directa, así mantenemos a la mayor cantidad de población sana y no enferma como lo es actualmente.

Ayudando en cuanto al acceso, la oportunidad, la protección financiera de estos pacientes, además de tratarlos de manera continua, de forma integral y siempre pensando en las personas como fue desde el inicio del programa.

Síntesis Final

Mediante el programa de ortodoncia, logramos trabajar en equipo:

- Integración de las personas, fortaleciendo a la comunidad usuaria.
- Aumento de calidad de vida y autoestima de las personas adheridas al programa.
- Fortalecimiento de la prevención y la promoción de la salud, enfocada en la integración intersectorial de nuestra comuna, fortaleciendo las redes y equipos enfocados en estos ejes.
- La experiencia del proyecto del programa de ortodoncia impulsado por nuestra autoridad máxima, alcaldesa Srta. Ana María Silva Gutiérrez y trabajado con el equipo intersectorial del municipio, salud y educación logran enriquecer, fomentar, promover la salud bucal y prevenir enfermedades relacionadas a esta.
- Los procesos y estrategias utilizadas para concretar el programa fueron analizados y trabajados, revisando los criterios para poder llevar a cabo el proyecto, los cuales nos permitieron llevar nuestras ideas desde el escritorio a nuestra comunidad, siendo ésta beneficiada con un programa modelo de APS, a nivel regional, el cual ha tenido una excelente acogida por parte de la comunidad, el servicio de salud y otros municipios que se han enterado de este proyecto en desarrollo.

Distinción

Nombre: Si eres parte, te sientes parte.

Comuna: Combarbalá

Responsable: Luisa Godoy Zúñiga

Descripción de la Iniciativa

Las instancias de participación, son una herramienta que nos permite abordar los planes de promoción de salud y dar solución o satisfacer necesidades detectadas a través de los diagnósticos también con enfoque participativo. Bajo esta perspectiva, tener la posibilidad de contar con recursos para utilizarlos bajo la modalidad de "proyecto participativo" permitió impulsar el interés de las organizaciones para vincularse con el equipo de salud más allá de la primera etapa (diagnóstico) y poder ejecutar intervenciones que promuevan la salud de las personas, fortaleciendo lazos de trabajo colaborativo y corresponsable. La ejecución de proyectos participativos en salud con la comunidad organizada nos permitió captar la atención de organizaciones que pasaban por un periodo de inactividad y desmotivación sumado además de la falta de horas profesionales destinadas al trabajo comunitario en terreno.

Esta modalidad de trabajo nos impulsó a respaldar la necesidad de horas profesionales para trabajo directo en terreno con la comunidad.

Objetivo General

Empoderar a las organizaciones sociales a través de instancias de trabajo corresponsable en salud, brindando oportunidades de inversión focalizadas en la promoción de la salud, fortaleciendo con ello el rol del DESAM y su Municipio como actor estratégico para mejorar los resultados de salud y calidad de vida en conjunto con la comunidad.

Objetivos Específicos

- Contribuir a mejorar la efectividad de acciones locales que inciden en el bienestar de las personas.
- Fomentar la participación ciudadana a través de la formulación y ejecución de proyectos enfocados en la promoción de la salud, a través del empoderamiento ciudadano en la toma de decisiones.
- Reactivar organizaciones sociales traspasando herramientas que resignifiquen su labor como agentes de cambio.

Estrategia

El perfil de trabajo y orientaciones del equipo de participación ciudadana del servicio de salud Coquimbo permitió percibir recursos financieros para ejecutar un modelo enfocado en potenciar la participación ciudadana desde la toma de decisiones. Se presentó la propuesta a los municipios quienes optaron por asumir un compromiso a través de un convenio, asegurando horas profesionales de su departamento de salud para poner en marcha el proceso de trabajo.

Se constituyó un equipo de trabajo liderado por la Asistente Social, encargada de participación y por profesionales de apoyo del Departamento de Salud Municipal.

Se promovió la instancia de trabajo a todo el equipo, administrativo y técnico con objeto de proporcionar información a la comunidad y organizar el modelo de trabajo.

Se realizaron reuniones territoriales con agentes claves de la comunidad para presentar la propuesta de trabajo, se mantuvo comunicación para asesorías en la formulación de los proyectos.

Se hicieron alianzas con otros departamentos del municipio con objeto de difundir el llamado a trabajar: Depto. de multimedios, Movilización, DIDECO.

Se promovieron 2 instancias: proyectos participativos (Convenio de Equidad Rural).

Se asoció la participación en los proyectos a la condicionante de que las organizaciones tuvieran su personalidad jurídica vigente lo que permitió actualizar directivas caducadas.

Se incorporó como factor a considerar el número de asistencia para la elaboración de proyectos, con objeto de motivar y aumentar la convocatoria de participantes.

Se constituyeron comisiones técnicas de evaluación de proyectos con inclusión de representantes de la comunidad (presidenta unión comunal del CCS).

Se realizó un plan comunicacional para dar a conocer la estrategia de trabajo a través de pendones roller, entrevista en radio local, notas en la página de Facebook del Municipio y del Depto. de Salud Municipal. Esto se realizó antes, durante y al finalizar la experiencia.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Mecanismos de participación implicativos con:

- Reuniones de socialización de la estrategia de DSSC con equipo gestor local, reuniones con TENS encargados de Posta, Reuniones con agentes comunitarios claves, reuniones con CCS de cada territorio. Todas ellas para presentación y definición de modelo y acuerdos de trabajo
- Diagnósticos participativos en reuniones comunidad/DESAM.
- Árbol de problemas.
- Priorización de problemas.
- Definición de temática, objetivos y diseño del proyecto.
- Conformación de comisión evaluadora.
- Revisión y selección de proyectos.
- Visitas de seguimiento en la ejecución de proyecto.
- Centralización de las compras del proyecto (Insumos, RRHH) por equipo administrativo del DESAM vinculados con los dirigentes de las organizaciones
- Presentación de todas las iniciativas en redes sociales, plaza ciudadana y Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.

Resultados y Logros

- Organizaciones sociales vinculadas a salud (CCS) con directivas activas.
- Dirigentes sociales motivados a mantener un trabajo colaborativo y corresponsable con el DESAM.
- Organizaciones sociales que asocian naturalmente su intervención en actividades que inciden en la salud a través de la promoción. Alimentación saludable, actividad física, factores protectores psicosociales.
- Como medida secundaria se incorpora un 2º Asistente Social, para apoyar los compromisos de participación ciudadana en promoción de la salud e impulsar el trabajo comunitario como eje del modelo de salud familiar.
- Planes de trabajo en participación social con mayor relevancia en el quehacer diario en salud.
- Las instancias de trabajo fueron una oportunidad para abordar otros temas e intereses de la comunidad, canalizándolas con otros profesionales del equipo (necesidades educativas en autoestima, primeros auxilios, VIF etc.)

Principales cambios o resultados esperados con el desarrollo de la experiencia

1. El reconocimiento de que pequeños espacios de trabajo participativo son grandes avances en un proceso lento y complejo.
2. La sintonía positiva generada por las organizaciones con el equipo y establecimiento de salud como facilitador de futuros planes de trabajo.
3. La valoración que hace la comunidad respecto a sentirse parte en el proceso de toma de decisiones, respecto a formas de abordar la salud con enfoque en la promoción de salud.
4. Posicionamiento del concepto de prevención y promoción en el trabajo comunitario colaborativo.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Su contribución se centra en ser una oportunidad paralela a un conjunto de actividades centradas en la prevención y promoción desarrolladas por la APS Municipal, pero que tiene su fortaleza en surgir desde la participación ciudadana en todo el proceso de su desarrollo con un notorio acento en el trabajo colaborativo y corresponsable entre la comunidad y el equipo de salud.

Síntesis Final

Tras los pasos anteriormente descritos y ejecutada la convocatoria se contó con la adjudicación de 5 proyectos participativos de enfoque en promoción de salud:

1) Taller "trabajando la madera con salud y alegría": proyecto participativo liderado por el CCS de la Posta de Las Barrancas y su comunidad con inclusión de género y capacidades, desarrollando por 3 meses talleres de artesanía en madera, dirigido a personas de baja escolaridad e ingresos económicos, con capacidades diferentes, personas de toda edad (adulto joven y mayores). La experiencia favoreció la asociatividad entre vecinos, el uso provechoso del tiempo libre, permitió

desarrollar técnica de trabajo en madera con miras a lo económicamente sustentable. Los recursos fueron destinados a horas profesionales de monitor en artes manuales y materiales para elaborar productos artísticos de la madera.

2) Taller “Somos lo que comemos”: proyecto participativo liderado por el CCS de la Posta de Cogoti-18, destinado a mujeres de todas las edades (niñas, adolescentes, jóvenes y mayores) centrado en adquirir técnicas culinarias saludables en un taller de cocina con 3 meses de duración, guiado por una Chef profesional. La experiencia se complementó además con clases de Zumba financiada por otro programa de salud, permitiendo hablar en coherencia de ingesta y gasto energético para un estilo de vida saludable.

3) “Mujeres emprendedoras y comprometidas por su salud”: Proyecto participativo liderado por el CCS de El Durazno y su comunidad. Su enfoque fue promover la asociatividad, esparcimiento y con ello su salud mental, con la adquisición de máquinas de coser multifuncional que permita dar continuidad y variedad a un taller de manualidades previamente conformado. El taller tuvo enfoque de sustentabilidad económica promoviendo la confección de prendas de vestir para integrantes de la familia y de uso en el hogar.

4) “Ampliando nuestra sede para lograr la integración de la comunidad”: Proyecto participativo liderado por el CCS de la Posta de Ramadillas. Fundamentado en la necesidad de contar con un lugar propio para funcionar y trabajar en temas de salud desde la comunidad, favoreciendo una pertenencia así como posicionamiento de la organización e en su sector, ya que actualmente son un referente de organización activa y con un plan de trabajo continuo.

5) “Construyendo Espacios para la Recreación” Proyecto participativo liderado por el CCS de la posta de San Marcos con enfoque en la salud mental, asociatividad, esparcimiento saludable y artístico. Se desarrollaron talleres de manualidades en hilos por 3 meses, durante ese periodo se potenció la empatía, responsabilidad, trabajo en equipo, la confianza y el entusiasmo en aprovechar las oportunidades brindadas en salud.

Tras desarrollarse cada uno de los proyectos se ejecutó una plaza ciudadana donde se mostraron a la comunidad cada una de las experiencias, con la visita de profesionales asesores del servicio de salud, donde mediante una visita por cada stand los participantes compartieron sus testimonios en cada proyecto.

Distinción

Nombre: Jornadas educativas, espacios inter rurales como emprendimiento comunitario.

Comuna: Combarbalá.

Responsable: Luisa Godoy Zúñiga.

Descripción de la Iniciativa

Desarrollar planes educativos con un equipo de salud pequeño con un amplio abanico de responsabilidades y funciones, a cargo de una población rural dispersa y de difícil acceso, está expuesto a una baja convocatoria y motivación tanto de los usuarios como de los propios equipos. Los espacios de vinculación bajo el antiguo modelo de salud son de predominio en box para consultas y consejerías, pero bajo el modelo de salud familiar se debe potenciar la participación ciudadana y la educación constante a la población. Por tanto implementar estrategias de trabajo, efectivas en cobertura e impacto son parte de un modelo atento a entregar herramientas de conocimiento y que activen la conciencia del autocuidado y corresponsabilidad en salud.

Bajo esta perspectiva nuestra practica potencia y releva la educación en salud en actividades de carácter inter rural (convoca a usuarios de los 12 sectores con PSR a cargo), vincula a las personas, promueve la asociatividad, favorece espacios de diálogos, recoge necesidades e interviene en temáticas de salud que son generativas a las personas a quienes están dirigidas.

Objetivo General

Generar instancias educativas con enfoque multidisciplinario enfocadas en ejes temáticos de prevención y promoción de la salud.

Objetivos Específicos

- Promover prácticas de auto cuidado que protejan la salud de las personas.
- Instaurar un modelo educativo que optimice los tiempos del equipo de salud.
- Favorecer la ejecución de espacios que favorezcan el intercambio de experiencia y hagan un quiebre en las rutinas diarias de los usuarios rurales.

Estrategia

La estrategia consiste en dar mayor significancia a las actividades educativas territoriales (Charlas educativas en Posta de salud rural) consolidándolas en un solo encuentro comunal o territorial con objeto de potenciar y fortalecer las actividades educativas en prevención y promoción de la salud.

Nos centramos en diseñar Jornadas educativas con varias temáticas y con la participación de al menos 3 a 4 profesionales, con espacios para pausas activas y de alimentación, contemplando trabajos grupales y mesas de diálogo.

Apostamos a realizar Jornadas Educativas dirigidas a Adultos Mayores, Personas con enfermedades cardiovasculares, a cuidadores de personas con pedida de autonomía, a familias, embarazadas y madres en etapa de lactancia y a mujeres en general.

Cada uno de estos eventos educativos convoca a gran parte del equipo de salud suspendiendo, el día del evento educativo, las salidas diarias a las rondas de atención en box, dedicándose a tareas de planificación, organización, y desarrollo, resguardando los traslados de los participantes previamente confirmados y velando porque sea una experiencia que resigne la labor y preocupación del equipo por mantener satisfecha las necesidades educativas de la comunidad.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Se planifican y ejecutan las Jornadas educativas anuales en ejes temáticos (adultos mayores, PCV, cuidadores, lactancia materna, salud de la mujer).

Se ejecutan reuniones de planificación para asignación de tareas definiendo actividades que requieren del inter sector y otros actores.

Las Jornadas educativas se desarrollan 1 a 2 veces al año en la cabecera comunal o en un sector rural, ofreciendo traslados a los participantes con objetos de enfrentar la dispersión geográfica y garantizar asistencia. Se realiza una etapa de difusión y convocatoria por medios escritos y radiales.

Un equipo gestor desarrolla el programa de cada jornada con apoyo de la encargada de educación para la salud, se designan tareas operativas previas y durante cada jornada. Se desarrolla un control de cumplimiento para reorganización y solución de imprevistos.

Una de las características más reconocidas por los usuarios es la sintonía puesta por equipo por generar un ambiente lo más acogedor posible dentro de las limitaciones de lugares lejanos y faltos de comodidad. Se preparan pausas de alimentación saludable por el equipo de salud, se preparan recuerdos temáticos para cada una de las jornadas, se realizan pausas de actividad física con objeto de amenizar el ambiente y se ofrecen preparaciones saludables para las pausas de recreación.

Resultados y Logros

Logramos ser reconocidos en la comuna como un equipo de salud que ejecuta actividades educativas reconocidas y ya esperadas por los usuarios, como por ejemplo la jornada de salud para adultos mayores que ya lleva 8 años ejecutándose y que fue nuestra primera experiencia reinventada y mejorada de acuerdo a nuestros medios, tanto así que ya la ampliamos a la

red comunal y se trabaja colaborativamente desde hace dos años con el equipo de salud del hospital comunal.

Hemos consolidado un trabajo continuo de trabajo educativo en ejes de prevención y promoción. Logramos potenciar los contenidos tratados en las consejerías grupales o en las educaciones por cada posta, permitiendo a los usuarios realizar consultas a los profesionales de salud que pueden ser comunes a otras personas con necesidades similares.

Logramos fortalecer la adherencia y vinculación de los usuarios con el equipo de salud y además entre el propio equipo de salud; quien logra ejercitar la práctica de un trabajo coordinado y colaborativo, con un liderazgo compartido y transversal.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Instaurar en el consciente colectivo de las personas, temáticas de promoción de la salud toda vez que se aborda el concepto de autocuidado.
2. Fortalecer la entrega de herramientas para la correcta toma de decisiones respecto a la salud y su mantención.
3. Posicionar al equipo de salud como un actor relevante en la ejecución de actividades educativas inter rurales en la comuna de Combarbalá.
4. Aunar los esfuerzos del equipo de salud, abarcando un mayor número de beneficiarios de las acciones educativas.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La educación en salud siempre será la herramienta de primera elección a la hora de modificar hábitos y conductas en salud, por tanto toda acción destinada a mejorar el impacto de esta será un esfuerzo válido para alcanzar su efectividad.

La modalidad de ejecución nos ha permitido fortalecer las acciones continuas de educación en salud en las postas, estrechar lazos entre el equipo y la comunidad y aumentar las coberturas de acción favoreciendo el intercambio de realidades.

Síntesis Final

Las Jornadas Educativas ampliadas se vienen desarrollando desde hace años, unas con más trayectoria que otras, pero ya instauradas como parte de las actividades anuales del equipo.

La Jornada Anual de salud para Adultos Mayores se lleva a cabo en la cabecera comunal desde hace 8 años, pero desde hace dos años se hace en alianza con el Hospital comunal para hacer parte a usuarios de la cabecera comunal. Para su desarrollo se consideran recursos del plan anual de promoción de salud.

Las Jornadas del Programa de salud Cardiovascular se desarrolla dos veces al año en algún sector rural que convoque a las postas de salud aledañas. Se define el lugar físico, se ejecuta la convocatoria a través de las redes sociales y TENS encargados de Posta, gestionan los traslados, recursos solicitados a DIDECO municipal y se hacen alianzas con organizaciones del sector para utilizar sus sedes vecinales. Previamente y anualmente el equipo de salud elabora el programa en función de los temas que presentan mayor dificultad como adherencia a fármacos, complicaciones, efectividad de tratamiento. Cada año se van reinventando dinámicas en función de las experiencias. Se rifan pastilleros y apoyos (recetarios, folletos etc. que no alcanzan para todos).

Las Jornadas para Cuidadores de personas con Postración Severa se desarrollan dos veces al año en dos sectores que convocan a usuarios de las postas aledañas, se gestionan los traslados y alimentos para pausas de la DIDECO. Se realiza la convocatoria por las redes sociales y a través de los TENS encargados de PSR. Se planifican dinámicas que favorezcan los diálogos entre cuidadores y profesionales según su especialidad, y ejecutan dinámicas de asociatividad y relajación. Se elabora el programa con temáticas que son generativas para los cuidadores.

La Jornada de lactancia materna se desarrolla 2 veces al año en la cabecera comunal garantizando los traslados de las participantes, con apoyo de la DIDECO para gestión de pausas de alimentación. El programa de la jornada tiene su foco en promover y valorar las ventajas de su práctica.

La Jornada de Salud de la Mujer, se realiza en un lugar del sector rural trasladando a las interesadas de participar, con apoyo del municipio se financian las pausas de alimentación saludable. El programa incluye actividades que promuevan el autocuidado físico y emocional de la mujer.

Cada evento educativo tiene una dinámica de organización similar, variando su grupo objetivo y las temáticas.

Cada Jornada es para el equipo de salud una variante al modelo diario de trabajo, genera una sintonía de trabajo con un objetivo común.

Distinción

Nombre: Centro Integral para el Adulto Mayor (CIAM), CESFAM Juan Soto Fernández.

Comuna: Concepción.

Responsable: Tatiana Larrere Sánchez.

Descripción de la Iniciativa

Esta práctica ha generado una evidente mejoría en los estilos de vida de la población adulta mayor, considerando los factores fundamentales para un envejecimiento activo y salud mental en armonía, promoviendo y potenciando relaciones interpersonales que entregan seguridad, compañía y felicidad en el adulto mayor.

Sumado a lo anterior, se ha percibido, por parte del equipo de salud y los mismos usuarios, una disminución en la poli consulta de estos, así mismo se ha observado una mantención y/o recuperación de la autovalencia y funcionalidad de los adultos mayores participantes del Centro Integral para el Adulto Mayor.

Esta práctica pretende promover un envejecimiento sano y activo de la población, abordando así el problema que nace del aumento de la población adulta mayor, generado esto por el aumento de la esperanza de vida, el que no siempre está aparejado a una calidad de vida óptima, sino más bien a situaciones de fragilidad y dependencia severa, con una alta carga sanitaria para el sistema de salud pública.

Además busca enfrentar preventiva y promocionalmente este problema, manteniendo y/o recuperando la funcionalidad tanto física como cognitiva de los adultos mayores.

Objetivo General

Promover el envejecimiento activo y autocuidado en el adulto mayor, aumentando los niveles de funcionalidad generando estilos de vida saludable.

Objetivos Específicos

1. Mantener y/o mejorar las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.
2. Mantener y/o potenciar la realización de actividades instrumentales favoreciendo la independencia en el adulto mayor.
3. Mantener y/o aumentar la capacidad morfo funcional del adulto mayor.
4. Activar y/o mantener habilidades cognitivas del adulto mayor.
5. Disminuir incidencia de depresión en el adulto mayor.
6. Promover redes de apoyo y vínculo familiar del adulto mayor.

Estrategia

Las estrategias para llevar a cabo los objetivos de la iniciativa están dadas por las intervenciones terapéuticas para el AM las que son realizadas en modalidad de Talleres Grupales, Intervención

Individual, Charlas Educativas y Actividades Terapéuticas, orientadas a mantener y/o mejorar las habilidades físicas, mentales y sociales. Utilizando rehabilitación basada en la comunidad, participación social, promoción y prevención de salud, además de intervenciones de tipo integrativas o complementarias, como herramientas para lograr una mejor inclusión del AM en la sociedad.

Los usuarios asisten en jornadas parciales o completas, según programa de intervención, siendo el transporte responsabilidad de estos y su familia de acuerdo a su condición de autovalencia.

Otra estrategia implementada, es la planificación de actividades de interés de los usuarios, dando espacio a sugerencias que fomenten la participación y adherencia velando por no perder objetivos de la propuesta y la planificación conjunta.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Retroalimentación directa por parte de los usuarios hacia los profesionales.
- Reuniones de planificación de equipo.
- Focus group con usuarios.
- Coordinación con comunidades.
- Actividades de autocuidado para el equipo de funcionarios.
- Gestión y coordinación intersectorial.
- Rehabilitación basada en comunidad.
- Gestión de calidad y seguridad de la atención, implementando protocolos y normas para dar continuidad a la atención, al pertenecer a un CESFAM acreditado en calidad y seguridad.
- Orientación a la satisfacción usuaria.
- Participación social.
- Promoción y prevención de salud.
- Intervenciones a nivel individual, familiar y comunitario.
- Modelo de atención integral, que pretende dar continuidad y complementar la intervención del equipo de salud del CESFAM.

Resultados y Logros

Los Principales resultados que se pueden mencionar, apuntan a la relación que existe entre la cantidad de usuarios y atenciones que se entregan en el CIAM, los que se adjuntan en anexo. En el año 2015, se realizaron 4882 talleres y se entregaron más de 12.000 prestaciones.

Otro de los logros puede ser medido con respecto a la satisfacción usuaria, donde entre Abril y diciembre del año 2014, se recepcionaron 23 solicitudes ciudadanas, de estas 22 corresponden a felicitaciones, un reclamo por trato y una sugerencia.

Aumento de la participación de los adultos mayores.

Desarrollo de habilidades y autocuidado en salud por parte de los usuarios.

Por otra parte está el apoyo de las autoridades tanto municipales como de las diferentes instituciones que desarrollan acciones hacia las personas mayores, esto es un pilar necesario para el buen funcionamiento del CIAM, así como de cualquier otra iniciativa. Imprescindible es el apoyo desde la alcaldía para el funcionamiento del centro en especial para el financiamiento operacional de este.

Un aspecto importante a mantener y fortalecer es el trabajo coordinado con el CESFAM JUAN SOTO FERNANDEZ, de quien depende el CIAM, esto ya que ellos ponen a disposición del funcionamiento del establecimiento toda la estructura organizacional técnica y administrativa, para entregar acciones enmarcadas en un estándar de calidad y seguridad a los usuarios, esto pues se trata de un dispositivo sanitario de APS, que no puede estar exento de esto.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Fomenta una atención más personalizada para cada paciente y para su grupo familiar.
2. Permite un trabajo multidisciplinario y la motivación del equipo.
3. Atención más integral con apoyo emocional personalizado al usuario.
4. Promover la participación social de los adultos mayores en la toma de decisiones
5. Mejoras en la calidad de los adultos mayores
6. Motivación y Trabajo en equipo, demostrado por cada uno de los integrantes de este, el que ha sido fundamental para implementar esta práctica, con una calidad técnica que está acorde con la requerida para entregar una atención de excelencia.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

- Contribuye en dar una respuesta concreta en cuanto al apoyo físico, cognitivo, social y espiritual que necesitan los usuarios que están viviendo una situación de vulnerabilidad por su condición física o social.
- Contribuye en la percepción de los usuarios, en que para tener acceso a una buena cobertura de salud complementaria y un buen trato, hay que incurrir en un elevado desembolso económico.
- Contribuye en una relación más cercana entre los funcionarios y los usuarios, dejando de verlos no solo por sus funciones laborales, sino también por su calidad humana.

Síntesis Final

Esta buena práctica surge ante el creciente aumento de la población Adulta mayor con patologías crónicas y con pérdida de la autonomía, observando también un aumento en la población mayor.

La Tercera Edad constituye un serio problema de Salud Mundial, en nuestro país el proceso de cambio que se experimenta a nivel demográfico sumado a las expectativas de vida nos lleva a una población con un porcentaje importante de Adultos Mayores. Según el INE el 12.9% de la población chilena al año 2010 supera los 60 años, para el 2020 se espera que este segmento alcance el 16.7%.

La salud en el adulto mayor está definida fundamentalmente en términos de mantención de la funcionalidad y de la autonomía. Una apropiada capacidad funcional en la vejez depende de una adecuada condición en las áreas física, psíquica y social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el envejecimiento activo como la optimización de las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante todo el ciclo vital, para ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

Considera tres pilares fundamentales: Participación, Salud y Seguridad.

Este enfoque se basa en el reconocimiento de las personas mayores y en los principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos.

Es necesario generar un quiebre en la forma de atención al adulto mayor, estableciendo la creación del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) que permita entregar servicios personalizados para mantener y mejorar su funcionalidad.

En síntesis el Centro Integral para el Adulto Mayor CIAM, se considera una buena práctica porque está dirigida a población vulnerable por tratarse de adultos mayores, quienes, además, en su mayoría pertenecen a sectores socio económicamente vulnerables.

Promueve la participación social de los adultos mayores como estrategia sanitaria esencial de la APS, estableciendo trabajo en redes intersectoriales, potenciando la participación en organizaciones sociales, postulación a fuentes de financiamiento de actividades de diversa índole, generando instancias de expresión y análisis tales como jornadas de diagnóstico y planificación participativos.

Desarrolla actividades que pretenden prevenir la pérdida de autonomía y funcionalidad de los adultos mayores. En las áreas de funcionalidad física y cognitiva, diseñando planes de intervención de acuerdo a las evaluaciones iniciales, como kinesioterapia, terapia ocupacional, estimulación cognitiva, arteterapia, musicoterapia, podología, así como también una serie de actividades de medicina integrativa como yoga, terapia floral, reiki, auriculoterapia, reflexología, PNL, entre otras.

Fomenta el envejecimiento activo, mediante actividades de promoción de estilos de vida saludable, tales como talleres de actividad física, de alimentación saludable, huertos urbanos, actividades destinadas al fomento de la salud mental.

Al encontrarse inserto en la comunidad, el centro es de fácil acceso para la población del sector, además como es una unidad de uno de los Cefam de dependencia municipal, la derivación hacia el centro desde otros establecimientos es más expedita.

Por último se constituye en una buena práctica dada su visión integral para el abordaje de la población adulta mayor con una mirada biopsicosocial, promocional, preventiva y de rehabilitación comunitaria. Desde un dispositivo de salud primaria que presenta los mismos estándares de calidad del CESFAM de quien depende, el que a su vez se encuentra acreditado en seguridad y calidad de atención.

Distinción

Nombre: Resolutividad en atención musculética con enfoque osteopático.

Comuna: Concepción.

Responsable: Iván Franco Parra .

Descripción de la Iniciativa

Los CCR (Centro de Rehabilitación Comunitaria), han sido un notable avance en alcanzar la igualdad, ya que en él se atienden a pacientes con dolencia musculo esqueléticas, situación impensada 10 años atrás.

Las DAS de Concepción, cuenta con uno centralizado donde son derivados los pacientes de nuestro CESFAM, sin embargo en ocasiones este se ve sobrepasado por la gran cantidad de usuarios con dolor musculo esquelético.

Por lo anteriormente expuesto es que se decidió implementar un modelo intracesfam que permite mejorar la resolutividad de estos pacientes.

Objetivo General

Lograr una atención oportuna de los pacientes con dolor musculoesquelético, bajo un enfoque de resolutividad en atención primaria.

Objetivos Específicos

1. Mejorar satisfacción usuaria: Al disminuir los tiempos de espera desde el diagnóstico hasta el tratamiento.
2. Disminuir uso de horas médicas: Al tener una atención oportuna, recuperación más rápida, los pacientes terminan el ciclo de la poli consulta que atocha las horas médicas.
3. Disminución de los días de licencia: Cumpliendo el punto 1, los pacientes pueden volver más rápido a sus trabajos, con el consiguiente disminución de días de licencia.
4. Disminución de la polifarmacia: Con la disminución del tiempo de espera para el tratamiento y el acercamiento de terapias acorde a la lesión, la disminución de los medicamentos es algo paralelo y directamente proporcional.
5. Correcta derivación a atención terciaria: Al tener un especialista intracesfam se logra que las derivaciones sean oportunas, derivando solo los casos estrictamente necesarios.
6. Cumplimiento con estrategia de la OMS sobre medicina tradicional: Base de este proyecto es tener un Osteópata por CESFAM colaborando desde su visión en la rehabilitación de los pacientes, esto quiere decir tener un especialista en rehabilitación para abordar aquellos casos más complejos.
7. Educar a los pacientes. Dicho enfoque suministra al usuario una educación constante, logrando empíricamente, mediante educación-tratamiento oportuno, bajar el riesgo de lesiones más graves a futuro con el contundente impacto en gasto sanitario.

Estrategia

En mi rol kinesiólogo, se me solicitó el 2012 ser resolutor de interconsultas que se derivaban a CCR y a traumatología, de revisar papeles, gestione mi agenda y comencé a evaluar pacientes, encontrando que un número no menor mejoraba su sintomatología con una consejería.

Ya llevaba desempeñándome 10 años en un centro de atención musculo esquelética después de mis jornadas en el CESFAM, lo cual me daba la expertiz de evaluar paciente y ver la necesidades que existían, a la par comencé a complementar mis estudios con una formación de Osteopatía. Al cursar dichos estudios me di cuenta que esta es una carrera diferente y complementaria a la kinesiología, ya que su forma holística de ver al usuario permite un trabajo potente para solucionar casos de difícil resolución.

Actualmente los médicos derivan a CKME (consulta kinésica musculo esquelética), donde la evalúa el Kinesiólogo Osteópata el cual refuerza las indicaciones médicas, educa y deriva a kinesiólogo, osteópata, profesor de educación física, nutricionista, EMP, matrona, según corresponda. A su vez un vez completado el tratamiento da el alta o deriva nuevamente a los casos no resueltos a medico aps, para la derivación a atención terciaria.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Los métodos han sido la incorporación paulatina de un Kinesiólogo Osteopata al Cefsam que sirva de resolutor de patologías musculoesqueléticas derivadas de médicos APS.

La correcta gestión de horas kinésica para poder atender a los pacientes en CIAM (centro integral del adulto mayor), centro dependiente del CESFAM Juan Soto Fernández.

Resultados y Logros

De acuerdo a mediciones realizadas los meses de Agosto - Septiembre 2015:

- 95% de satisfacción usuaria.
- Disminución de dolor al alta mayor a un 60%.
- 25 pacientes promedio mensual con resolución de su problema.
- Al menos 600 consultas médicas anuales menos en un año (calculando que cada caso no resuelto por lo menos consultara en un año dos veces más a medico), esto significa tener 15 días más de medico al año en un Cefsam.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de Salud.

1. Prevención de complicaciones asociadas a no oportuno tratamiento de lesiones musculoesqueléticas.
2. Evitar la discapacidad temporal producida por lesiones no tratadas.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Al educar/tratar oportunamente al usuario sobre cuidados relacionado a su lesión, de esta forma empíricamente a futuro prevenimos lesiones parecidas o recrudescimiento de la misma.

Síntesis Final

Salud se define como un completo bienestar físico, mental y social. Tratar por lo tanto el dolor es uno de los objetivos de muchos profesionales de la salud, los cuales destinamos grandes horas de estudio y vasta experiencia al servicio de nuestros usuarios, siendo por lo mismo el principal motivo de consulta.

La Osteopatía es una disciplina que recién se abre camino en Chile, se trata de un tipo de tratamiento englobado de acuerdo a la OMS en la medicina tradicional (enfoque de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023). Dicha especialidad es ampliamente conocida y reconocida en países como España, Francia, Inglaterra, Estados Unidos, Brasil, Argentina, por nombrar algunos. Formar a un Osteópata actualmente en Chile implica un arduo periodo de estudio (5 años) de post grado (requisito ser Kinesiólogo en escuela Osteopática de Madrid). El tratamiento osteopático consiste en un enfoque holístico, englobando como causas de dolor las referidas de la esfera craneal – visceral – estructural del usuario, asociando estas tres a una cadena lesional, de la cual derivaran diferente sintomatología, estas como resultado se traducen en la dolencia del usuario.

El agregar un nuevo especialista a los CESFAM, es un acto primeramente de igualdad, ya que da acceso a los pacientes de atención kinésica y osteopática las cuales son de fácil acceso en la atención particular. Ocupar la red dentro de los CESFAM, gestionando los recursos de una manera eficiente nos ayudara a resolver problemas que deterioran la calidad de vida de nuestros usuarios.

Distinción

Nombre: Construyendo Barrios Saludables: Una estrategia de trabajo de salud comunitaria, con sedes sociales y dirigentes promotores de la salud de sus comunidades.

Comuna: El Bosque.

Responsable: Claudia Jorquera Matamala.

Descripción de la Iniciativa

En la actualidad, se observa que cada vez más existen problemas de salud que están afectando a la población, lo cual va en desmedro del bienestar y calidad de vida de las familias y de sus respectivas comunidades. Muchos de estos problemas de salud dicen relación con enfermedades crónicas, que se pueden ir evitando, ya que se relacionan principalmente con los estilos de vida de las personas, es decir, la alimentación saludable, la actividad física, el sedentarismo, el tabaquismo, entre otros aspectos.

Por otro lado, se ha observado que las personas tienen poca conciencia respecto a acciones de autocuidado de la salud, es decir, llevar estilos de vida saludables, realizarse chequeos de salud preventivos, sino que por el contrario cuando llegan a estar enfermos o se diagnostican con una enfermedad crónica, allí se comienza con las atenciones de salud y a cambiar los estilos de vida.

Este último aspecto, también se relaciona con que las personas cuentan con poca información respecto a acciones de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades, de manera de detectar factores de riesgo y prevenir las enfermedades crónicas.

Otro aspecto negativo que se observa en las comunidades, tiene relación con la falta de acciones de salud en el espacio comunitario, es decir, todas las acciones de salud se concentran en los Centros de Salud, los cuales tienen mucha demanda de atenciones, lo cual ha ido saturando el sistema de salud, ya que la oferta que ofrece el centro de salud no va en relación a la demanda de las personas.

Dadas todas las situaciones identificadas con anterioridad, se torna prioritario establecer una red de trabajo colaborativo entre la comunidad y el centro de salud, de manera de ir abordando la complejidad de la situación de salud actual que están viviendo las comunidades.

Se necesitan generar cambios en cómo se están abordando los problemas de salud, donde las personas y organizaciones del barrio tengan un rol activo en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en sus localidades.

De este modo, se visualiza la posibilidad de empoderar a los vecinos en torno al cuidado de su salud, de manera de llegar a una vejez más saludable. Para ello, se quiere aprovechar el espacio físico de la Sede Vecinal, como un lugar no solo de encuentro entre los vecinos, sino que darle un valor agregado a este espacio, incorporando de manera permanente procesos de información de salud, educaciones, evaluaciones de salud, trabajo comunitario de salud con los vecinos, en fin, todas aquellas acciones que contribuyan a mejorar el bienestar del barrio y promover estilos de vida saludables para los vecinos.

Por otro lado, queremos señalar que esta iniciativa de trabajo comunitario de salud, se viene desarrollando desde el 2013, con los dirigentes sociales que pertenecen al territorio del CESFAM Dr. Carlos Lorca, por lo que es un proyecto que ya está instalado como una forma de trabajo en Promoción de la Salud y Prevención de las enfermedades de manera estable en el Centro de Salud junto a sus dirigentes sociales.

Objetivo General

Favorecer la organización y movilización de las comunidades en torno a los problemas de salud relevantes para sus barrios, incentivando su rol de trabajo colaborativo en salud y su compromiso para la participación y desarrollo de iniciativas de promoción de salud.

Objetivos Específicos

Conformar y capacitar un grupo de voluntariado de salud de cada uno de los barrios a intervenir, de manera que se conviertan en representantes de salud de sus comunidades y puedan liderar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en sus barrios.

Crear espacios de diálogos al interior de las comunidades en torno a los problemáticas de salud locales que afectan a las personas y sus familias, de manera de planificar y ejecutar acciones de salud de acuerdo a la realidad de cada uno de los barrios.

Habilitar el espacio comunitario de las sedes vecinales, como espacios saludables, lugar de trabajo en salud, con materiales informativos y con equipamiento básico para realizar evaluaciones preventivas de salud con los vecinos.

Estrategia

Las estrategias a desarrollar para el cumplimiento de esta intervención de trabajo comunitario en salud, son las siguientes:

Empoderamiento de la Comunidad: Esta estrategia implica las siguientes acciones:

Formación de voluntariado de salud en cada barrio, es decir, dirigentes sociales motivados y comprometidos a trabajar por la salud en sus comunidades.

Voluntariado de salud se capacita en diversos temas de salud (Auge – Ges, funcionamiento del CESFAM, cartera de prestaciones, enfermedades cardiovasculares y su prevención, exámenes preventivos, primeros auxilios, entre otros temas que la comunidad identifique).

Voluntariado de salud se capacita en el uso de los equipos de salud, de manera de poder realizar operativos de salud en sus barrios y no se dependa de los funcionarios de salud para esta actividad.

Voluntariado de salud se capacita como monitores comunitarios en actividad física para adultos mayores, de manera de ejecutar talleres de gimnasia en las juntas de vecinos con los adultos mayores de los barrios.

Voluntariado de salud actualiza permanentemente información de diarios murales.

Información que es proporcionada por el CESFAM.

Voluntariado de salud realiza campañas puerta a puerta informando a sus vecinos respecto a diversos temas de salud (Por ejemplo se han realizado campañas puerta con los dirigentes de cada barrio promocionando exámenes preventivos (PAP, EMPA, EMPAM, Ficha CLAP), talleres de salud, información sobre salud cardiovascular.

Juntas de Vecinos adquieren el Rol de Espacios Promotores de Salud de sus Comunidades: Esto significa que las juntas de vecinos que son identificadas como "Barrios Saludables", cuentan con los siguientes implementos:

Logo antitabaco, lo cual significa, que es una sede libre de humo de tabaco y promocióna un estilo de vida saludable.

Equipamiento para evaluaciones de salud de su comunidad: Tomador de presión, tomador de glicemia, tomador de colesterol, pesa, huincha de medir.

Diario mural para difundir temas de salud.

Procesos de Información en las Juntas de Vecinos y en el Barrio: Esto implica las siguientes acciones:

Información relevante de salud en los diarios murales de salud instalados en las juntas de Vecinos.

Reuniones de trabajo en los barrios de manera de entregar información de forma constante.

Campañas puerta a puerta, de manera de que los vecinos reciban información relevante de salud.

Realización de Actividades de Salud en los Barrios: Este aspecto alude a las siguientes acciones de salud:

Operativos de salud en las juntas de vecinos (toma peso, talla, IMC, Glicemia, Colesterol, información y educación a los vecinos) realizados por voluntariado de salud capacitado.

Talleres educativo y charlas informativas en las juntas de vecinos por parte de equipo de salud de el CESFAM (por ejemplo se han realizado talleres de acuerdo a los diagnósticos barriales, como por ejemplo, talleres de cocina saludable, normas de crianza, violencia de género, fortalecimiento de memoria, tabaquismo, cuidados especiales para los adultos mayores, promoción de la salud, salud cardiovascular).

Ejecución de actividad física en los barrios a través de los monitores comunitarios capacitados. Este año se implementarán los talleres de gimnasia para el adulto mayor en algunas juntas de vecinos que son "Barrios Saludables".

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Reuniones de Trabajo por Barrios: Para operativizar el trabajo de acuerdo a las características particulares de cada barrio (villa o población), se realizan reuniones en las juntas de vecinos, donde la convocatoria se realiza a todas las personas del barrio, de manera de planificar el trabajo a desarrollar, los talleres a ejecutar, las campañas puerta a puerta y otros temas relevantes para el barrio. A estas reuniones asiste el equipo de salud que es parte del Programa de Promoción y Participación del CESFAM.

Rol coordinador de representante en el CDL: El dirigente que asiste a las reuniones del Consejo de Desarrollo Local del CESFAM, se transforman en los representantes de salud de sus barrios y no solo en el representante de la organización a la cual pertenece. De acuerdo a ello, los dirigentes del CDL son los entes colaboradores y mediadores entre la institucionalidad del CESFAM y la comunidad.

Participación activa de Voluntariado de Salud: Representantes del barrio son capacitados en diversos temas de salud, de manera de que tengan las capacidades informar y educar a sus comunidades y la capacidad para coordinar y planificar el trabajo de salud en sus barrios.

Coordinación con Programas en Ejecución en los Barrios: Actividades y programas del CESFAM y de la Municipalidad se focalizan en los distintos "Barrios Saludables", de manera de potenciar a estos barrios y el trabajo intersectorial.

Convocatoria y Participación de la Comunidad Organizada y No Organizada: Se pasa de la lógica de trabajo en las organizaciones, al trabajo con el barrio en su conjunto, donde se integra a la comunidad organizada y a la no organizada, de manera de abarcar a toda la comunidad del barrio, en las actividades de salud en los barrios (reuniones, talleres, operativos, entre otras actividades).

Resultados y Logros

- El fortalecimiento del trabajo comunitario y barrial.
- El empoderamiento de la comunidad: la comunidad se hace cargo de su propia salud y la de sus comunidades.
- El trabajo colaborativo entre comunidad – salud – municipio.
- El trabajo intersectorial, involucrando a actores como Oficina de Gestión Territorial de la Municipalidad El Bosque, en temas de Salud.
- El poner énfasis de las intervenciones de acuerdo a realidad de cada barrio.
- El potenciar las intervenciones de salud, en la promoción de la salud y la prevención de las Enfermedades.
- El llevar la salud al espacio comunitario.
- 14 Juntas de vecinos y sus respectivos dirigentes sociales, han participado en esta estrategia de trabajo comunitaria en salud, identificándose como "Barrios Saludables" del sector 3 de la comuna de El Bosque.

- 40 dirigentes sociales activos, representantes de sus barrios participan en esta estrategia.
- Se han realizado alrededor de 70 talleres educativos en los barrios, desde que se implementa esta estrategia en el año 2013.
- Se han elaborado, adjudicado y ejecutado 4 proyectos concursables “Fondos de Iniciativas Comunitarias FIC”, con la estrategia de “Barrios Saludables”.
- Instalación de la estrategia de “Barrios Saludables” en el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) de la Municipalidad de El Bosque. De acuerdo a ello, esta estrategia se coordina desde la Comisión de PLADECO Salud Sector 3, la cual está integrada por las siguientes Oficinas Municipales: Infancia, Mujer, Centro Gerontológico, PREVIENE, Deporte, Discapacidad, Territorial. Además del Centro de Salud Adolescente Alter Joven, COSAM y CESFAM.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. La comunidad adquiere un rol activo y se hace cargo de su salud y la de sus comunidades, elaborando y ejecutando proyectos FIC con esta estrategia de trabajo comunitario en salud.
2. Promoción de acciones de autocuidado en las comunidades.
3. Promueve la educación en salud en los barrios.
4. Dejar capacidades instaladas en las comunidades para trabajar por la salud de sus vecinos.
5. Mejorar la calidad de vida de los barrios.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Esta actividad, permite realizar un trabajo conectado entre los distintos actores del sector, generando espacios donde las comunidades participen en la toma de decisiones, realicen cambios en su situación actual, expandiendo las capacidades individuales y colectivas para iniciar procesos de transformación de la realidad del sector.

Apunta a mejorar la salud y a disminuir la prevalencia de enfermedades de las comunidades a través de la promoción de hábitos saludables en los mismos espacios locales.

Permite visibilizar las actividades que ofrece el intersector y la comunidad con respecto a distintas temáticas de salud, como lo son la actividad física, grupos de autoayuda, espacios para disfrute de tiempo libre y cultura, etc., favoreciendo la comunicación y coordinación con respecto a las ofertas y las necesidades del territorio.

Nos permite poner un sello al territorio potenciando cambios culturales en todos los espacios del sector, como lo son las escuelas, los jardines infantiles, las juntas de vecinos, los clubes deportivos, el CESFAM, etc. construyendo un entorno que apunte a mejorar la calidad de vida y la salud de las personas.

Desarrolla las capacidades en los vecinos y vecinas de los barrios, respecto a que toman un rol activo en la promoción de la salud de sus vecinos y deja habilitado un espacio físico para la evaluación de la salud de la población, se instaura una nueva forma de mirar la salud de las personas, la cual no es solo de responsabilidad de los Centros de Salud, sino que también sea la propia comunidad la que tome un rol participativo y colaborador en el cuidado de su salud y la de sus vecinos.

Empodera a los vecinos, se dejan capacidades instaladas en la población respecto a conocimientos básicos para promover estilos de vida saludables en sus comunidades, y con los implementos y equipamientos necesarios para evaluar la salud de sus vecinos.

Desarrollar un nuevo tejido social, donde los dirigentes sociales no solo trabajarán en pro del desarrollo local de sus comunidades, sino que también se preocuparán de impulsar con sus comunidades acciones de autocuidado de la salud, donde en un futuro sus vecinos tendrán una mejor salud y llegarán a una vejez más saludable.

Síntesis Final

Con esta iniciativa de salud comunitaria, se busca el objetivo de promover y fortalecer la estrategia de trabajo de “Barrios Saludables”, la cual persigue instalar procesos de trabajo, personas empoderadas y espacios físicos implementados en los barrios para desarrollar acciones de salud comunitaria.

De acuerdo a ello, el proyecto consiste en identificar a personas comprometidas y motivadas en los barrios del sector 3 de la comuna de El Bosque, de manera de que tomen un rol activo y de ser representantes de la salud en sus comunidades. Así, con estos dirigentes se realizarán procesos de capacitación, educación e información constante, de manera de potenciar sus capacidades como líderes, voluntarios y promotores de la salud en sus barrios.

Por otro lado, se equipan e implementan las sedes comunitarias con diarios murales, logos antibacaco, materiales informativos y equipos de salud, de manera de que estos espacios comunitarios amplíen su ámbito de intervención hacia el trabajo comunitario en salud. De este modo, las sedes comunitarias se transformarán en espacios de trabajo en salud, donde se realicen acciones concretas para mejorar la calidad de vida de los vecinos.

De acuerdo a ello, este proyecto comunitario, tiene el objetivo de potenciar las capacidades de los dirigentes sociales y habilitar las sedes comunitarias, de manera de que se puedan desarrollar un trabajo colaborativo y solidario con el centro de salud y la comunidad en pro de mejorar la salud y calidad de vida de sus habitantes.

Distinción

Nombre: Promoción de hábitos saludables en las ferias libres de la comuna de El Bosque.

Comuna: El Bosque

Responsable: Ximena González Carrasco

Descripción de la Iniciativa

La mortalidad por enfermedades cardiovasculares corresponde a la primera causa de muerte en la comuna de El Bosque (29.4% del total de muertes), con un aumento sostenido en los últimos 12 años y situándose por encima de los índices de la región Metropolitana. Respecto a la situación de salud cardiovascular de los habitantes de la comuna se observa la elevada prevalencia de malnutrición por exceso, hipertensión, colesterol elevado y sedentarismo, afectando de manera desproporcionada a las personas de los quintiles más bajos.

Uno de los principales factores de riesgo de la situación cardiovascular son los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo. En base a esto, la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 ha planteado como uno de los objetivos estratégicos de la década “desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población”. En relación a este objetivo, se ha reconocido que la principal estrategia para su cumplimiento es la Promoción de la Salud, planteamiento reiterado por todos los gobiernos de los últimos años y que ha derivado en el posicionamiento del concepto de Promoción en los espacios comunales e intersectoriales.

En este contexto, surge la necesidad de promocionar hábitos y estilos de vida saludables en espacios de la comunidad, acercando los servicios de salud a la población para educar y difundir información acerca de alimentación saludable y actividad física. Además de lo anterior, se vuelve necesario prevenir enfermedades cardiovasculares y potenciar la participación de la comunidad en temáticas de salud, de forma que la organización comunitaria sea un factor protector de enfermedades crónicas no transmisibles. Justamente a esto, apunta la iniciativa de promover hábitos saludables en ferias libres de la comuna, accediendo a personas que no llegan a los centros de salud y promoviendo el consumo de alimentos que se venden en la misma feria, difundiendo los beneficios tanto a feriantes como a compradores. Además, se agrega a este proyecto la toma de exámenes de medicina preventiva del adulto (EMPA), con la finalidad de prevenir enfermedades y se realiza un trabajo en conjunto con la comunidad organizada y capacitada en salud, potenciando el trabajo de las promotoras de salud en la misma feria.

Objetivo General

Promover estilos de vida saludable a través de la implementación de stands de salud en todas las ferias libres de la comuna de El Bosque.

Objetivos Específicos

Educar sobre alimentación saludable y entregar información sobre la oferta de actividad física en las ferias libres de la comuna de El Bosque.

Detectar precozmente enfermedades cardiovasculares a través de la toma del examen de medicina preventiva (EMPA) en ferias libres de la comuna de El Bosque.

Acercar los servicios de salud a los habitantes de la comuna llevando a profesionales de la salud a intervenir en espacios de la comunidad.

Estrategia

La estrategia para lograr los resultados esperados fue la instalación de un stand de salud en todas las ferias libres de la comuna (13 ferias libres en total), realizando en este espacio las siguientes acciones:

Se educa sobre alimentación saludable. Se realizan consejerías acerca de la alimentación, se responden dudas y se entregan tips para mejorar los hábitos alimenticios.

Se hace entrega de dos recetarios saludable elaborado por las nutricionistas del equipo.

El primero, se elabora con recetas de bajo costo y con ingredientes de fácil acceso, incluyendo principalmente los alimentos que se comercializan en las ferias libres. El segundo, fue un recetario para el adulto mayor que presentaba recetas creativas utilizando los alimentos que se entregan en el Cesfam a este grupo etario.

Se realiza degustación de algunas de las recetas contenidas en los recetarios, entre ellas, postre de frutas con yogurt light, ensaladas con frutos secos y queque de zanahoria sin azúcar.

Se pone a disposición material que grafica la cantidad de grasa, sodio y azúcar en alimentos procesados altos en estos nutrientes; además de un mural con los beneficios y consecuencias de elegir o no un estilo de vida saludable.

Se entregan folletos de alimentos que se venden en las ferias libres, como lo son las legumbres, frutos secos, pescado, frutas y verduras, cada uno con información de sus nutrientes e importancia del consumo para los asistentes de las ferias libres y feriantes.

Se entregan dípticos con información más detallada acerca de tipos de bebestibles (donde se incluyen las cantidades de azúcar que estos contienen), tiempos de comida (incorporando un ejemplo de minuta diaria) y de enfermedades crónicas no transmisibles.

Se entrega información sobre la oferta de actividad física existente en la comuna.

Se realiza toma de exámenes de medicina preventiva (EMPA) a mayores de 15 años que no hayan sido diagnosticados con alguna enfermedad crónica no transmisible, realizándose derivaciones a exámenes o a profesionales correspondientes de acuerdo a los resultados obtenidos.

Se incorpora en el stand a promotores de salud (habitantes de la comuna capacitados y organizados en torno a temáticas de salud), con la finalidad de empoderarlos en espacios de la comunidad y de fortalecer la participación de habitantes de la comuna en el cuidado de salud de sus vecinos.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

El método de trabajo fue instalar el stand por 3 días aproximadamente en cada una de las 13 ferias libres intervenidas. En cada feria, se mantuvo el stand en el horario de la mañana, aproximadamente entre las 9:30 am hasta las 13:30 am.

La persona encargada del trabajo fue una nutricionista, integrante del equipo de promoción y participación de salud de la Dirección de Salud Municipal, quien asistió a la feria acompañada de uno o dos funcionarios de salud para apoyar el trabajo.

El método para captar la atención de las personas que transitaban por la feria fue instalar un stand innovador, que presente material visual llamativo, de modo que genere impacto e interés inmediato en las personas que pasen por este espacio. Además, se utilizó como estrategia la degustación de alimentos, que logró concentrar a gran cantidad de personas.

Luego de lograr el primer acercamiento, los profesionales ofrecen un diálogo cercano a la comunidad, entregando información en un lenguaje comprensible, respondiendo dudas y motivando a los visitantes a cuidar diariamente su salud y la de sus familias. Finalmente se invita a los interesados a realizar un cambio de hábito, a revisar los dípticos y a realizarse el EMPA para prevenir problemas de salud cardiovascular.

Para llevar a cabo el proyecto, fue necesaria la coordinación con la Inspección Municipal, contando con una contraparte en la inspección, quien apoyó en la primera salida a terreno, haciendo el nexo con el dirigente de la feria e involucrándolo en el proyecto, de forma que pudiese cumplir un rol colaborativo en la misma feria. Además de lo anterior, se realiza una reunión mensual con la inspección municipal para evaluar y ajustar detalles logísticos.

Resultados y Logros

Los principales logros obtenidos a través de la buena práctica fueron los siguientes:

- Se educó sobre alimentación saludable y se entregó información sobre la oferta de actividad física en las ferias libres de la comuna de El Bosque.
- Durante 7 meses, aproximadamente 7560 personas han visitado el espacio de educación y entrega de información en las ferias libres de la comuna de El Bosque.
- Se detectaron precozmente enfermedades cardiovasculares a través de la toma del examen de medicina preventiva (EMPA) en ferias libres de la comuna de El Bosque.
- Se realizan aproximadamente 6 Empa por día de intervención.
- Se acercó los servicios de salud a los habitantes de la comuna llevando a profesionales de la salud a intervenir en espacios de la comunidad.
- Se logró intervenir en todas las ferias libres de la comuna de El Bosque (13 ferias libres en total).
- En base a lo anterior, es posible afirmar que al implementar el proyecto se cumplieron los objetivos propuestos.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Se ha instalado un espacio pedagógico, de diálogo con habitantes de la comuna, resolviendo dudas, discutiendo problemáticas y promocionando hábitos de vida saludable.
2. Se ha difundido la oferta de actividad física existente en la comuna, promocionando una vida activa.
3. Se logra realizar un trabajo coordinado con los promotores de salud en un sector de la comuna, fortaleciendo la participación comunitaria.
4. Se logra pesquisar enfermedades crónicas no transmisibles a través del EMPA, contribuyendo a prevenir enfermedades con alta prevalencia en la comuna de El Bosque.
5. Se logra instalar la importancia del cuidado de la salud y los hábitos de vida saludables en la inspección municipal y en los dirigentes de las ferias, constituyéndose como actores relevantes del intersector para promover una vida saludable.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

En primer lugar, es necesario puntualizar que el equipo responsable del proyecto, entiende la Promoción de la salud como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, y para que la mejoren”.

En este contexto, la principal contribución de esta experiencia fue instalar un espacio pedagógico en ferias libres de la comuna, siendo éstas un lugar estratégico que permite acceder a una gran cantidad de población, incentivando a que los habitantes de la comuna decidan comprar alimentos saludables en el mismo espacio donde acceden a estos. Las intervenciones realizadas apuntaban a capacitar a las personas, a hacerlas concientes de su ingesta alimenticia y sobre todo a educar en distintos aspectos, según las inquietudes de cada persona. Con estas actividades se contribuye principalmente a incentivar a los habitantes de la comuna a tener mayor control sobre su salud y la de sus familiares.

Por otra parte, uno de los aspectos principales del trabajo en Promoción de la Salud lo constituye la Participación Comunitaria en Salud, es decir, la organización y movilización de las comunidades en torno a sus problemas de salud específicos e históricos. El presente proyecto, busca promover la participación comunitaria en salud, reconociendo la importancia de ésta en cada barrio y el rol indispensable que tienen los promotores de salud con sus vecinos y vecinas, considerando que ellos se encuentran insertos en el sector y es fundamental su participación para lograr un cambio cultural en el barrio. Es por esto, que en el proyecto “Promoción de hábitos saludables en ferias libres de la comuna de El Bosque” se trabajó en conjunto con los promotores de salud de uno de los sectores de la comuna, siendo ellos quienes aplicaban el EMPA en esa feria libre, posicionándose frente a sus vecinos como personas capacitadas en salud.

Síntesis Final

La iniciativa “Promoción de hábitos saludables en ferias libres de la comuna de El Bosque”, ha sido un proyecto innovador desarrollado por la Dirección de Salud de la I. Municipalidad de El Bosque, que actualmente lleva 7 meses de funcionamiento.

Esta experiencia se ha ido fortaleciendo a través del tiempo, ya sea por una mayor coordinación con el intersector (Inspección Municipal y Dirigentes de las Ferias), como por realizar mejoras en función del feedback que entrega la comunidad.

El presente proyecto, se ha instalado como una iniciativa novedosa y cautivadora para quienes asisten a las ferias libres, ofreciendo un stand en espacios de la comunidad que pone a disposición profesionales de la salud, material informativo y un espacio didáctico y lúdico para instalar hábitos saludables de manera cercana a quienes transitan por las ferias libres de la comuna.

Principalmente, ha apuntado a mejorar la promoción de la salud, ya sea en su aspecto pedagógico e informativo, como también potenciando la estrategia de participación comunitaria. A su vez, se ha dirigido a prevenir enfermedades cardiovasculares, que se constituye como uno de los principales problemas de salud de la comuna de El Bosque y del país.

La iniciativa “Promoción de hábitos saludables en ferias libres de la comuna de El Bosque” ha logrado una buena respuesta de la comunidad, observándose interés por parte de los vecinos y vecinas en conocer el stand y recibir consejerías de los profesionales. A la actualidad, aproximadamente 7560 personas han visitado el espacio, transitando en promedio 90 personas diarias, constituyéndose como un espacio con una importante afluencia de público.

Luego de 7 meses de intervención, la experiencia ha sido evaluada positivamente, principalmente pues se han logrado todos los objetivos propuestos. Además de lo anterior, el equipo se ha propuesto un nuevo objetivo para los próximos meses: realizar intervenciones directas con los feriantes, de modo que manejen información nutricional sobre los alimentos que ofrecen a los vecinos y vecinas, instalando herramientas en actores de la propia comunidad, de manera que el trabajo realizado perdure en el tiempo y trascienda a la intervención específica que se realiza en el stand instalado por el equipo de la Dirección de Salud.

Distinción

Nombre: Teatro, Herramienta en Promoción de la Salud.

Comuna: Hualpén.

Responsable: Carola Morales Velásquez.

Descripción de la Iniciativa

Durante los meses de abril a noviembre, año 2015, el equipo de Promoción de la Salud, optó por un nuevo desafío. Crear una Escuela de Teatro Itinerante, dirigidas a adultos mayores de la Comuna de Hualpén. Actividad inserta en el marco de Promoción de la Salud partió como iniciativa de parte de la Comunidad, como plan piloto. Dicha actividad se enmarcó dentro de Promoción de la Salud en el Centro de Salud Familiar de la comuna: Cesfam Hualpencillo. En específico orientado a los adultos y adultos mayores, que manifestaron el deseo de ser parte de esta nueva experiencia e iniciativa, con el objetivo de mejorar su calidad y bienestar de vida.

Esta obra teatral, fue enfocada en mejorar los hábitos alimentarios. Teniendo en consideración lineamientos ministeriales, educando a través de metodología lúdica la importancia de cuidar la salud a través de la adecuada alimentación. Considerando relevante además mejorar y mantener la memoria activa, evitando enfermedades degenerativas propias de la tercera edad.

Dentro de la experiencia realizada durante ese periodo, se pudo evidenciar que las personas que participaron durante este taller teatral, mejoraron sus hábitos alimentarios, mantuvieron activa su memoria, potenciaron su creatividad, aumentaron su participación e interacción social y autoconfianza de los miembros. Esta obra, fue exhibida en los distintos escenarios de la comuna y SST, Replicando lo aprendido al público asistente. De esta manera, queda de manifiesto que esta experiencia es buena práctica para que dicho grupo se desarrolle y evolucione con la integración de nuevas generaciones, lo que potencia una conducta de vida más saludable dentro de este grupo etario.

Objetivo General

Promover acciones para la participación y acompañamiento en el proceso de envejecimiento activo y saludable, ofreciendo un espacio recreativo que promueva acciones el mejorar su calidad de vida, generando impacto a la comunidad.

Objetivos Específicos

Fomentar el desarrollo personal y participación social de un grupo de personas dentro de una comunidad.

Reconocer y aprender a usar las herramientas de Teatro como medio de expresión y fomentar conocimientos para la Prevención de enfermedades y Promoción de estilos de vida saludables.

Impulsar y potenciar esta experiencia como herramienta fundamental para ser reconocida y valorada por la comunidad.

Estrategia

La estrategia adquirida para el buen resultado obtenido de nuestra buena práctica, fue en primera instancia realizar diagnóstico participativo el año 2014, en el cual se identificó como necesidad de la población contar con aprendizaje en taller de teatro. Posterior a dicha estrategia se conformó grupo interesado, en el cual se impartió método de enseñanza para adultos. Con el objetivo de entregar conocimiento teórico-práctico a través de actividades interactivas y participativas, orientando el trabajo desde la sensibilidad y emociones personales que aportan al grupo, consolidando dicho taller al octavo mes.

Se diseñó una obra de teatro que orientado en hábitos alimentarios y estilos de vida saludables. En la que se utilizó vestuario pintura escenografía equipo de audio, telones y títeres. Llevando a cabo estas estrategias a ensayos teatrales y talleres de alimentación saludables, sensibilizándolos de la importancia de llevar hábitos alimentarios para evitar así, enfermedades crónica y degenerativas de la edad, previniendo factores de riesgo que afecten a la salud, entregándoles herramientas para el crecimiento personal y grupal. Potenciando sus habilidades cognitivas a través de los guiones teatrales. Además la asistencia constante a dichos talleres fortaleció la recreación, la participación y la integración socio-comunicativa a la comunidad.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Este trabajo presenta los resultados obtenidos en el diseño e implementación de una metodología de enseñanza y aprendizaje para potenciar el crecimiento personal, activación de la cognición y la memoria de las personas adultas que participaron de este proceso. Además debemos entender que no solamente con estas experiencias se busca mejorar la salud mental y física, sino que además lograr la inserción social y sentido de pertenencia en el lugar donde ellos habitan. Revirtiendo algunos estigmas negativos asociados a la vejez. Ante ello, resulta importante promover estas aptitudes con oportunidades educativas que les permita actuar como sujetos activos en sus familias y comunidades.

Estas metodologías se basan en entrenamiento Actoral, para mejorar su grado atencional y concentración; expresión corporal que busca los movimiento del cuerpo y su lenguaje; ejercicios de vocalización que permite la adecuada ventilación pulmonar, fortaleciendo y desarrollando el aparato Buco faríngeo-laríngeo; Relajación que consiste en mayor concentración del actor para entrar a escena. Además ejercicios de improvisación para aumentar la capacidad cognitiva de las personas a través de juegos e integración grupal.

Métodos de trabajo fueron:

- Difusión por medio de Charlas orales del proyecto a la comunidad, Específicamente a la Escuela de dirigentes, dependiente del Cefam Hualpencillo, de la comuna.
- Convocatoria para mesa de Trabajo y definición contenidos de la Obra de Teatro.
- Concientizar a cerca de los cuidados de la salud, Prevención y Promoción a las personas participantes del proyecto.
- Preparación de textos, definición de roles, ensayos de obra definida, Puesta en Escena.

Resultados y Logros

A través de esta buena práctica, se observó una mejoría en todas las habilidades cognitivo-afectivas de los participantes, mejorando su actitud al hablar, encontrando palabras más adecuadas para expresar sus sentimientos con facilidad.

A medida que pasaba el tiempo, se pudo observar una mayor participación social con la comunidad, llevando a cabo un mayor empoderamiento de estos.

Se observó un mejoramiento de su memoria, ya que recordaban muchos detalles de cada puesta en escena que se realizaba.

Mediante esta buena práctica teatral, se sensibilizó en mejorar su estilo de vida, observando una mejora en sus hábitos alimentarios, prefiriendo en las sesiones alimentos más saludables, siendo difundido a los otros grupos comunales que pertenecían y a la familia.

Se favoreció el envejecimiento activo, logrando que los adultos mayores sean capaces de ser autónomos e independientes.

Se redujo los niveles de estrés y dolores, por el aumento de la adrenalina y la dopamina, que son sustancias asociadas con el sistema de placer del cerebro, producto de la risa y el humor retardando la aparición de enfermedades degenerativas.

Disminución del sedentarismo de las personas, por las pausas activas que se realizaban al comienzo de la actividad, además por el desplazamiento para llegar al lugar de ensayo y las actividades en sí de la obra teatral.

Principales cambios o resultados esperados con el desarrollo de la experiencia

1. Se demostró que las personas que intervinieron en esta experiencia, mejoraron su autoestima, salud mental y Física.
2. Favoreció la participación social, la comunicación interna del grupo y el empoderamiento como organización en la comunidad.
3. A través de las representaciones teatrales, se fomentó la promoción de la salud en los lineamientos de estilos de vida saludables y actividad física, tanto para las personas que participaron en esta obra teatral como la comunidad que presencié esta actividad.
4. Esta experiencia nos permitió desarrollar propuestas alternativas en torno al cuidado de la salud por medio de las artes Escénicas y ciencias de la Medicina, fomentando cambios de estilos saludables y culturales.
5. Favoreció la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y degenerativas, como así también, la prevención de enfermedades de salud mental.
6. Prevención del deterioro de la memoria producto del envejecimiento.
7. Promover la autovalencia de los adultos mayores, participando en talleres con sesiones que los preparen a enfrentar esta etapa de vida.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Al ser expuesta esta necesidad requerida por la comunidad, de crear una actividad que enfocada a los adultos mayores para mejorar la salud y bienestar. El Equipo de Promoción pensó la manera de incluir en una actividad todos los aspectos de Prevención y Promoción de la Salud para generar impacto y entregar un bienestar a la comunidad. Por ese motivo se pensó en crear un teatro itinerante, enfocado en temas de alimentación saludable, siendo a nuestro juicio, el teatro abarcaba todas las necesidades requeridas por los adultos mayores, como por ejemplo activar la memoria evitando el deterioro degenerativo, además de la interacción y participación con la comunidad, mejorar los estilos de vida a través de las educaciones de alimentación saludable y actividad física. Siendo esta experiencia enriquecedoramente favorable, ya que contribuyó en todo los aspectos pensados al comienzo de la creación de esta actividad, concluyendo que este proyecto era una buena práctica para ser replicada en los otros centro de salud y obtener que nuestra comunidad envejezca saludablemente.

Síntesis Final

Esta buena práctica nació bajo la necesidad de un grupo de usuarios pertenecientes al Cesfam hualpencillo de nuestra comuna, con la finalidad de contar con tardes educativas a través de tardes entretenidas y lúdicas, lo que permitió salir del estado de sedentarismo de la comunidad objetivo. Sentirse proactivas, gracias a esa iniciativa creativa el interés y las ganas de participar en alguna actividad dentro de la comuna. Esta necesidad fue materializada y se creó una obra de teatro enfocada en adultos mayores para mejorar su calidad de vida tanto física como mental.

Se abordó un grupo de 10 personas para la creación de un teatro itinerante. Viendo la motivación de la gente, al transcurso del tiempo se fueron incorporando más personas, que veían las ganas y entusiasmo del grupo en asistir a esta actividad. Esta propuesta comenzó en abril y concluyó en noviembre del año 2015, se reunían una vez por semana, en un pequeño espacio que ofreció la iglesia San Miguel, de la comuna, para que realizaran sus ensayos, con una duración aproximadamente de 2 dos horas. Donde se realizaron charlas educativas de nutrición con la nutricionista y el encargado artístico comunal ambos funcionarios pertenecientes al equipo promoción de la salud de la comuna. Educando de una manera lúdica las sesiones de teatro, practicando los guiones y roles que cada persona debía tener para la realización de la obra. Al transcurso del tiempo se pudo evidenciar que era una buena práctica para ser presentada en los otros grupos pertenecientes de la comuna, llevando a ser presentada esta obra al Servicio Salud de Talcahuano, y JVV.

Esta obra interactiva, genera una participación activa entre actores y público presente. El desarrollo de esta obra de teatro nos ha resultado una excelente experiencia, tanto para los dirigentes como funcionarios, ya que con esta buena práctica, la comunidad se ha desarrollado como persona, demostrando y desarrollando habilidades y destrezas que las participantes afirmaban no conocer.

Por lo anteriormente expuesto es que se hace necesario seguir esta buena práctica y replicarlo a los demás centros de salud para promover estilos de vida saludable, realizando estas actividades de promoción y prevención fomentando la actividad física, una nutrición equilibrada, la estimulación cognitiva y trabajar en redes sociales del entorno comunal, que son fundamentales para lograr la independencia y mantenimiento del estado de salud y calidad de vida de los adultos mayores para obtener un adecuado bienestar en salud.

Distinción

Nombre: Equinoterapia Niños(as) CHCC Comuna Hualpén.

Comuna: Hualpén.

Responsable: Stephanie Morales Cisterna.

Descripción de la Iniciativa

Potencia la estrategia inserta en las salas de estimulación de los CESFAM para la recuperación del DSM y/o lenguaje de los niños (as) de 2-5 años de edad, dándole énfasis a aquellos niños con vulnerabilidad social para así obtener mejores resultados en su recuperación.

Objetivo General

Estimular el desarrollo de niños/as mediante el proceso de monta a caballo, en la perspectiva educativa de desarrollar las funciones básicas necesarias para el logro de aprendizajes, logrando autovalencia y seguridad en sí mismo, mediante el logro de las destrezas físicas y cognitivas, mejorando sus capacidades psicosociales; lo anterior mediante actividades lúdicas que se complementan con el desarrollo de sus actividades diarias.

Objetivos Específicos

1. Carácter Funcional:

- Mejorar el tono muscular

2. Carácter cognitivo, afectivo y social:

- Incrementar el seguimiento de instrucciones y estimular la capacidad de concentración.
- Superar la frustración.
- Disminuir la ansiedad.
- Desarrollar la afectividad, contacto social y estabilidad emocional.

3. Carácter sensorial:

- Mejorar tacto, visión, audición y conexión con el medio.
- Superar miedos asociados con los animales, altura entre otros.
- Aumentar la capacidad de focalización.
- Estimular el sistema neurológico con la información propioceptiva y exteroceptiva.
- Mejorar la marcha coordinación y equilibrio.
- Reforzar los miembros inferiores, liberando y mejorando las funciones de los miembros superiores.
- Regular el control de la fuerza.

4. Carácter cognitivo, afectivo y social:

- Incrementar el seguimiento de instrucciones y estimular la capacidad de concentración.
- Superar la frustración.

- Disminuir la ansiedad.
- Desarrollar la afectividad, contacto social y estabilidad emocional.

5. Carácter sensorial:

- Mejorar tacto, visión, audición y conexión con el medio.
- Superar miedos asociados con los animales, altura entre otros.
- Aumentar la capacidad de focalización.
- Estimular el sistema neurológico con la información propioceptiva y exteroceptiva.

6. Carácter comunicacional

- Estimular y mejorar el lenguaje a través de la comunicación.
- Permitir conjugar la vivencia real con la representación simbólica e imaginaria.

7. Carácter educacional:

- Mejorar nociones de lateridad.
- Estimular el desarrollo lector escritor.
- Favorecer el desarrollo de habilidades lógico matemático.
- Favorecer el desarrollo de habilidades de motricidad fina.

Estrategia

La estrategia para llevar a cabo esta iniciativa comenzó con una alianza entre la Dirección de Salud Hualpén y la Dirección de desarrollo comunitario de Hualpén DIDECO, y gracias a la existencia de recursos FIADI se pudo financiar esta estrategia, además se estaba en conocimiento de la existencia de este tipo de terapia existente en la región y además el centro se encuentra ubicado a pocos kilómetros de la comuna, por lo cual, y para tener una mejor adherencia a la intervención, se consideró incluir el traslado de los niños con un acompañante por cada uno de ellos desde el CESFAM al centro de equinoterapia e incluido el regreso. DIDECO tuvo la labor de realizar la compra de los servicios y cada sala de estimulación CHCC de los CESFAM deben realizar la derivación y seguimiento de los usuarios que asisten los cuales son informados en forma mensual al DIDECO.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Los métodos de trabajo son la coordinación entre salas de estimulación de los CESFAM de la comuna, con centro de equinoterapia para ir informando derivaciones realizadas, y posterior coordinación con DIDECO a quienes se les realiza información de casos derivados lo cual sirve para la posterior certificación del pago de la terapia, la sala de estimulación de cada CESFAM va evaluando a evolución de cada usuario ya que la equinoterapia es complementaria a las terapias que se realizan en las salas de estimulación.

Resultados y Logros

Desde Mayo de 2014 a Diciembre 2015 se han atendido 124 niños (as) de la comuna de Hualpén en la estrategia Equinoterapia, dentro de los principales logros se observa que los niños mayores

de 2 años diagnosticados con algún tipo de retraso en el desarrollo psicomotor son recuperados exitosamente un 31% más que los niños del grupo etáreo menores de 2 años que no reciben este tipo de intervención. Por lo cual al revisar las estadísticas del año 2015 se observa una respuesta mucho más efectiva en los niños intervenidos con equinoterapia.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Mayor efectividad en la recuperación del DSM y lenguaje de los niños intervenidos.
2. Mayor adherencia de los niños (as) con retraso a sala de estimulación.
3. Gran satisfacción usuaria por la posibilidad de ingresar a esta intervención.
4. Necesidad de los usuarios que esta estrategia se mantenga en el tiempo razón por la cual está presente desde el año 2014 y se mantiene en Proyecto para el 2016.
5. Mayor apoyo y constancia en la recuperación de DSM en los niños con vulnerabilidad social.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Es una estrategia innovadora que da un valor agregado al trabajo que permanentemente realizan las salas de estimulación del Chile Crece Contigo lo que en nuestra comuna a generado una mayor preocupación los usuarios en que sus hijos cuenten con un adecuado desarrollo psicomotor y de lenguaje; además a permitido reforzar las estrategias habituales de recuperación del DSM en especial en los niños más vulnerables que en sus hogares no cuentan con el apoyo ni herramientas necesarias para reforzar el tratamiento.

Síntesis Final

Esta experiencia comenzó durante Mayo de 2014, gracias a la alianza en red de la Dirección de salud municipal de Hualpén, sus establecimientos de APS y DIDECO Hualpén, surgió como una estrategia innovadora la cual el año 2015 y para este 2016 hemos debido darle continuidad por los buenos resultados observados y por el valor que los usuarios le dan a esta estrategia. A diciembre de 2015 se han intervenido 124 niños y a diciembre de 2016 esperamos intervenir un total de 180 niños en total.

Se considera además el traslado de los niños hasta el centro de equinoterapia ya que dentro de la intervención hay un gran número de niños con riesgo psicosocial por lo cual se hace necesario considerar esta prestación.

Distinción

Nombre: Visita Domiciliaria Chile Crece Contigo.

Comuna: Iquique.

Responsable: Gustavo Espinoza Espinosa.

Descripción de la Iniciativa

La inclusión del niño con diagnóstico Síndrome Down en la atención primaria de salud dándole un enfoque integral en el desarrollo psicomotor.

Objetivo General

Lograr que los padres de niños con distintas capacidades puedan tener una herramienta más de apoyo para potenciar su desarrollo psicomotor.

Objetivos Específicos

- Seguir mejorando con ideas innovadoras y ser un aporte más a los usuarios de nuestro Cesfam.
- Seguir mejorando con ideas innovadoras y ser un aporte más a los usuarios de nuestro Cesfam.
- Lograr una mayor inclusión de los niños/as con distintas capacidades.

Estrategia

El Sistema Chile Crece Contigo (CHCC), se complementa dándole otro enfoque, con la finalidad de ampliar nuestro grupo vulnerable, y utilizar este recurso que se nos entrega, orientado a fomentar el desarrollo infantil, además éramos testigos de cómo los niños con Síndrome de Down eran derivados a instituciones como hospital y teletón por lo que la adhesión de los pacientes a los controles de salud en nuestro CESFAM disminuía.

La idea fue evaluada por diferentes profesionales de la salud, como médico, kinesiólogo, enfermera, asistente social y educadoras, con la finalidad de lograr un aporte más en el desarrollo psicomotor de nuestros niños (as). Con el tiempo quedo demostrado que los niños que participan en estos programas son más competentes social y emocionalmente y muestran un mayor desarrollo verbal e intelectual durante la infancia, a diferencia de los niños que no participaron en estos programas. Una de las cualidades más importantes de este tipo de intervención tiene que ver con el efecto duradero en el tiempo y la posibilidad de potenciar habilidades a largo plazo en los niños.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Los niños con Necesidades Especiales, son parte de nuestra realidad local hoy en día contamos con 3 usuarios con Síndrome de Down, que reciben sus controles de niño/a sano/a en nuestra institución.

Inicialmente se pesquisa al infante en alguno de sus controles (enfermera, educadora, médico, talleres, etc.) donde se le aplica la "Pauta de Detección de Riesgo Biosicosocial", que en el caso

de los niños con Naneas salen alterados en el Item N° 4. Posteriormente es derivado sala de estimulación para su ingreso. Las educadoras entregan una primera Orientación a los padres y luego derivan a Kinesiólogo para realizar las siguientes intervenciones en el hogar:

- Intervenciones de apoyo parental.
- Orientación respecto a la interacción familiar según las necesidades del niño/a.
- Evaluación del ambiente físico donde se desarrolla el niño/a.
- Adecuación de los ejercicios entregados en el extrasistema según la realidad de la familia.
- Evaluar el cumplimiento de las indicaciones entregadas en la red.
- Despejar inquietudes que la familia pueda tener respecto al bebé sus cuidados y estimulación.
- Los métodos utilizados son enfocados específicamente en la inclusión del niño con distintas capacidades en el desarrollo psicomotor utilizando la visita integral y se trabaja en la estimulación motora en conjunto con la familia, quienes tienen la tarea de participar en los ejercicios guiados por el Kinesiólogo.
- Con este método se busca la inclusión de la familia en el proceso llevado a cabo por los profesionales asistentes en el proceso estimulativo.
- Cada visita es planificada en conjunto con los familiares, donde se va evaluando el avance y de ser necesario se realizan adaptaciones a la rutina de trabajo.

Resultados y Logros

Los resultados fueron aumentando progresivamente a través de estudios y evaluación que realiza el Kinesiólogo desde el año 2013 en el programa CHCC.

Los logros fueron los siguientes:

- Mejorías en su edad motora.
- Los padres adquieren nuevas herramientas para el cuidado y el desarrollo del niño y aprender él porque es importante la estimulación.
- Existe mayor adherencia a los controles del niño.
- Los familiares se sienten más tranquilos, felices y satisfechos por los avances adquiridos en el tiempo.
- Alumnos de kinesiología de último año lo han utilizado como trabajo de investigación.
- Fortalecer el vínculo entre el CESFAM y la familia para posicionarnos como una red de apoyo en la familia.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Se logra mejorar la inclusión a niños con distintas capacidades.
2. Logramos que los padres se sientan más tranquilos en la crianza del niño con distintas capacidades, ya que en el programa se contempla la educación permanente a la familia.

3. Somos pioneros en la región en el trabajo de visitas domiciliarias integral con la participación de un kinesiólogo en el trabajo de estimulación temprana.
4. Se contribuyó en la mejoría de la calidad de vida, promoción y prevención de enfermedades en el paciente y su grupo familiar.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

1. Por medio de las educaciones se previene futuros problemas relacionados a la falta de estimulación temprana, se explica la importancia de la estimulación y cuidado del niño.
2. Logramos que el niño este acorde a la edad motora con su edad cronológica, y se evidencia frente a los padres los logros que puede tener el menor de acuerdo a sus limitaciones.
3. Que los niños con distintas capacidades (síndrome Down) tenga nuevas herramientas preventivas y mejorar su calidad de vida.
4. Se realiza prevención y promoción en domicilio abarcando a todo el núcleo familiar.
5. Se fortalece el vínculo entre la familia y el CESFAM como red de apoyo, lo que garantiza menor ausencia a los controles.

Síntesis Final

Los niños con capacidades diferentes son una realidad latente en nuestra sociedad, el deber como entidad de salud es velar porque estos niños alcancen su máximo potencial, velando por mantener su salud en el mejor estado posible y entregarle a los padres y familia las herramientas para poder enfrentar los desafíos que conlleva la paternidad con hijos con capacidades distintas.

Es tarea fundamental de la Modalidad de Apoyo al Desarrollo Infantil detectar precozmente el retraso del desarrollo psicomotor, estimular y/o derivar de forma oportuna a los otros niveles y redes del Chile Crece. Sin embargo como equipo de APS también debemos pesquisar y realizar un seguimiento a todos los niños con vulnerabilidad biopsicosociales. En el caso de los Niños con Síndrome de Down en nuestra comuna no contamos con instituciones específicas para ellos y no conocemos de equipos que trabajen específicamente con la estimulación temprana de estos niños/as.

Dentro del CESFAM se intenta realizar una atención integral de toda nuestra comunidad incluyendo a los niños con capacidades diferentes inscritos en el establecimiento, entregándoles más que un control de "peso y talla" sino que también abarcando la salud mental de la familia (quienes cursan una crisis no normativa al momento de verse enfrentados a la crianza de un hijo con discapacidad) y la estimulación temprana del niño/a, para que así el infante alcance, dentro de sus posibilidades, el máximo potencial de desarrollo motor, por lo tanto no tan sólo promovemos un ambiente familiar optimista y preocupado por los niños sino también una mayor adherencia a los controles del menor lo que impacta directamente en la salud del menor y en las posibilidades de independencia en la adultez de estos niños.

Distinción

Nombre: Taller de estimulación de desarrollo psicomotor en control niño sano de 3, 4, 5 y 6 meses de vida.

Comuna: Iquique.

Responsable: Jenny Guzmán Sotomayor, Ximena Ruiz Villagra.

Descripción de la Iniciativa

Esta actividad grupal está programada con fines educativos que promueven y potencian las habilidades parentales y de estimulación y los cambios de conducta en las madres, padres y cuidadores (as) que afectan el desarrollo Biopsicosocial de los niños y las niñas.

Su importancia radica en:

- Conocer la importancia de la estimulación temprana y los aportes de las neurociencias en el desarrollo infantil temprano.
- Realizar evaluación del desarrollo determinando el nivel que el niño y niña presenta.
- Pesquisar niños y niñas en edades tempranas con alteraciones en el desarrollo psicomotor.

Objetivo General

Detectar alteraciones de desarrollo psicomotor o patologías discapacitantes de la infancia con el fin de iniciar tratamiento oportuno.

Fomentar el desarrollo de habilidades parentales y estimulación, de acuerdo a la etapa del desarrollo en que se encuentran los niños(as).

Objetivos Específicos

- Aplicar pauta de evaluación del DSM y neuromotora.
- Fomentar el desarrollo de habilidades sensoriales y coordinación.
- Fomentar el desarrollo de habilidades sociales.
- Fomentar el uso del suelo.
- Fomentar posición prona acompañada por un adulto durante todo el primer año.
- Fomentar el lenguaje activo durante todo el primer año de vida.
- Utilización y disposición de materiales u objetos permitiéndole descubrir por sí mismos.
- Respetar los ritmos y las etapas de desarrollo del niño.
- Fomentar la exploración y experimentación libre y espontanea
- Lograr activa participación de padres, madres y/o cuidadores.
- Pesquisa y derivación oportuna a Sala de Estimulación Temprana.
- Pesquisa y derivación temprana a red asistencial.

Estrategia

Se realiza la organización del taller con la referente del programa infantil y jefa de SOME con el fin de preparar y coordinar día, hora y lugar. Se acuerda con Jefa de SOME el bloqueo de agendas y se estipula la forma de citar a los padres y/o cuidadores asistentes al taller.

Se acuerda que el taller-control sano se realizará los días lunes, martes y viernes. El taller se realizará en sala multiuso dentro del CESFAM.

Los horarios de cada taller son:

- 3 meses: martes de 11:45 a 12:45 hrs.
- 4 meses: martes: 14:30 a 16:30 hrs.
- 5 meses: lunes de 11:45 a 13:45 hrs.
- 6 meses: viernes 08:00 a 9:45 hrs.

Se plantean los objetivos, experiencias y evaluación del taller en conjunto las 2 educadoras que guiarán el taller.

Se coordina todo el proceso de taller- control sano con todo el equipo participante.

Se crean formatos del registro para la aplicación de la pauta de detección temprana de alteraciones de desarrollo psicomotor y análisis individual de cada uno de los casos con el fin de facilitar el registro de cada sesión del taller.

Derivación Interna a otros profesionales.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

“TALLER GRUPAL”, ACTIVO-PARTICIPATIVO.

PREPARACION: Se prepara la sala multiuso, se retiran los muebles, se prepara el suelo y se colocan las alfombras de goma eva. Se revisan las fichas para obtener datos relevantes para la atención.

Se ejecuta la planificación del taller donde se respetan los períodos:

1. Inicio

- Bienvenida afectuosa, presentación de los participantes y guías del taller.

2. Desarrollo

- Planteamiento de los objetivos del taller.
- Breve explicación de neurociencia.
- Se observa el vínculo de apego y afectivo de la diada.
- Con la intervención de los padres se realiza la aplicación de las pautas de evaluación de desarrollo psicomotor.
- Modelaje de cómo estimular los hitos del desarrollo según las edades.

3. Cierre del taller

- Entrega de tips para continuar el proceso de estimulación.
- Feedback y despedida.
- Terminado el taller de piso se lleva a cabo el CNS.
- Terminado el taller- control sano se registran datos en las TPI.
- Se registran datos en REM, el resultado y las observaciones de la evaluación de desarrollo psicomotor.
- Se hace el orden de la sala.

Resultados y Logros

- Interés y toma de conciencia por parte de los padres y cuidadores en cuanto a la necesidad de estimulación durante los primeros años de vida.
- Padres con información de desarrollo psicomotor actualizada y refiriendo ponerla en práctica en sus hogares.
- Mejora en la pesquisa temprana de las alteraciones de desarrollo psicomotor.
- Derivación temprana y oportuna a niños y niñas con alteraciones de desarrollo psicomotor hacia la red asistencial.
- Durante las visitas domiciliarias se evidencia un uso correcto del material entregado por el programa Chile Crece Contigo (alfombras de goma eva, móviles).
- Equipo multidisciplinario trabajando en conjunto y potenciando habilidades personales.
- Facilidad para obtener información en el seguimiento de niños derivados a red asistencial.
- Reconocimiento de las capacidades profesionales y la importancia del desarrollo psicomotor y de la estimulación temprana de nuestros niños y niñas.
- Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.
- Mejora en la pesquisa de las alteraciones de desarrollo psicomotor.
- Facilita el seguimiento de niños y niñas con alteraciones de desarrollo psicomotor y la estimulación de niños y niñas con desarrollo psicomotor normal que no acuden a sala de estimulación temprana.
- Padres, madres y /o cuidadores se saben protagonistas principales del desarrollo de sus niños y niñas y ven a los equipos de salud como una red de apoyo lo que se evidencia en la solicitud de consejos, ayuda, evaluaciones individuales, entre otras.
- Se afianzan los equipos de salud y se enriquecen las habilidades individuales.
- Los equipos de salud logran un trabajo conjunto focalizando sus objetivos en favorecer la salud integral de la población.
- Se consigue tener un médico destinado al programa de desarrollo psicomotor y que sus profesionales colegas deriven los casos que pesquisan.
- El taller se orienta no solo a un área específica, sino en áreas integradas que favorecen directamente la salud biopsicosocial de la población infantil.
- Se promueve el autocuidado de los padres, madres y/o cuidadores asistentes a los talleres.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la humanización del trato a usuario?

Se crea un ambiente sano y favorable para el desarrollo integral de niños y niñas donde los padres, madres y cuidadores son los protagonistas de la promoción del mismo.

Se crea un espacio de construcción colectiva alrededor del desarrollo psicomotor, padres, madres, cuidadores junto a sus niños y niñas practican ejercicios de estimulación de desarrollo psicomotor.

Se crea un espacio que considera y respeta el bienestar emocional de los niños y niñas.

Se focaliza el trabajo estratégico en la modificación del ambiente del hogar, considerando sus áreas en déficits, empleando los recursos personales y también los recursos materiales entregados en los distintos pack de material del Chile Crece Contigo.

Síntesis Final

La experiencia de los talleres- control sano ha sido positiva para todos quienes han participado de éstos, tanto profesionales como comunidad a la cual se atiende en esta actividad.

Han permitido tener una mayor integración de los equipos y un mayor interés de las familias, padres, madres y /o cuidadores en la promoción y prevención de la salud de niños y niñas tanto en su desarrollo psicomotor como en áreas de autocuidado, nutrición y seguimiento de la salud física, abarcando en forma holística y ecológica la vida.

Se han optimizado los tiempos de los profesionales y de las familias, se abarca una mayor cantidad de población, debido a que no sólo se atienden niños y niñas con alteraciones de desarrollo psicomotor, sino también familias con niños y niñas con resultados normales.

A través de estos talleres se realizan derivaciones tanto en observaciones de salud mental, nutrición y salud física en general.

Se ha atendido una mayor cantidad de población infantil, focalizando aquellos casos que requieran especial atención y derivando a la red asistencial.

Distinción

Nombre: Gimnasios Cardiovasculares de La Calera.

Comuna: La Calera.

Responsable: Lorna Aliaga Gapúz.

Descripción de la Iniciativa

Desde hace 10 años en la comuna de La Calera se han abierto a la población de manera totalmente gratuita tres gimnasios para toda la comunidad, con especial enfoque a nuestros pacientes crónicos y con riesgos cardiovasculares. Estos tres gimnasios están ubicados de tal manera que abarcan a toda la población: Gimnasio cardiovascular de artificialio, Gimnasio cardiovascular Jorge Hidalgo y Gimnasio cardiovascular Alonso Zumaeta.

Una de las orientaciones no farmacológicas más útiles para prevenir y controlar los factores de riesgo cardiovasculares es la actividad física y así evitar el permanente estado de sedentarismo de nuestra población de La Calera y que también se ve reflejado con cifras alarmantes en nuestro país.

Desde que ha comenzado este proyecto nos hemos preocupado de fomentar la actividad física en la población en general y especialmente en pacientes que están dentro del programa cardiovascular, como lo dictan las guías ministeriales, ya que como se ha visto las Enfermedades Cardiovasculares son la primera causa de muerte en Chile, con un 27,1% del total de las defunciones (guía Clínica Actividad Física, MINSAL, 2004) y a nivel mundial.

Los ejercicios que les prescribimos a los pacientes son enfocados en la parte aeróbica y de resistencia, pensados e ideados para que se acoplen de manera gradual a una actividad y evitar la deserción temprana. También se les entregan conocimientos para que así puedan comprender las mejoras que ellos mismos pueden presentar tanto a nivel físico, psíquico y fisiológico que les entrega el ejercicio.

Objetivo General

Mejorar la calidad de vida de nuestra población generando estilos de vida saludables a través del ejercicio y la actividad física.

Objetivos Específicos

- Prevenir y controlar los factores de riesgo cardiovasculares en la población.
- Fomentar la actividad física y ejercicios en los pacientes cardiovasculares.
- Educar a la población sobre el auto cuidado en patologías cardiovasculares.

Estrategia

Desde el comienzo las actividades de los gimnasios han estado a cargo de un kinesiólogo para la evaluación de los pacientes al momento de ingresar y con monitores de educación física para el trabajo y supervisión de los ejercicios.

En cada centro de salud de la comuna existen salas cardiovasculares que se preocupan del buen funcionamiento del programa. Cuando algún profesional detecta algún paciente con factores de riesgo o con un grado alto de sedentarismo, solicita una hora de ingreso para ser evaluado en el gimnasio.

Al momento de ser evaluado se le hace un exhaustivo examen físico y anamnesis a fin de conocer detalladamente al paciente. También se les realiza una prueba funcional, el test de marcha de 6 minutos que permite conocer cómo está la capacidad cardiorespiratoria del paciente y nos da un parámetro para medir en los controles futuros como lo son los metros caminados.

Una de las herramientas que tenemos a nuestra disposición es una pauta tipo de ejercicios de resistencia que se va completando y seleccionando de acuerdo a las necesidades específicas de cada paciente. Además dentro de esta pauta se planifica la cantidad de minutos de caminata, trote y bicicleta, actividades cardiovasculares que el paciente va a realizar dependiendo de su condición física y necesidades energéticas, las cuales son entregadas por una nutricionista a cada paciente en una evaluación previa.

Al momento que los pacientes llegan al gimnasio para realizar la pauta de ejercicio son recibidos por una monitora que les toma la PA para comprobar que están en condiciones aptas para la realización de la pauta de ejercicios. Luego ingresan al gimnasio donde se les explican sus ejercicios y son controlados por monitores de educación física. Al finalizar la sesión de ejercicios se les debe tomar la presión para comprobar que no se han sobre exigido con la rutina.

Así, sesión a sesión, los pacientes repiten la rutina y llegan a un control nuevamente con la kinesióloga, la cual monitoriza la realización de los ejercicios, controla el peso y realiza nuevamente el test de marcha de 6 minutos para comprobar que el paciente ha mejorado en su capacidad cardiorespiratoria.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Se ha puesto a disposición de la comunidad tres gimnasios con la implementación correspondiente para que los pacientes puedan realizar la actividad física previa a su evaluación. Tienen a su disposición la supervisión de la kinesióloga y de los monitores de educación física en todo momento.

En cada gimnasio contamos con máquinas acondicionadas para la realización de actividades. Contamos con bicicletas: 5 en artefacto y de 2 a 3 en los otros gimnasios, elíptica: una en los centros de Jorge Hidalgo y una en Alonso Zumaeta, cuenta con diferentes pesos en cada centro, tobilleras, colchonetas, maquinas multifuerzas: 3 en artefacto y 2 en cada uno de los otros centros, banca para piernas: dos por cada centro, therabands, balones medicinales, balones de yoga.

También contamos con diferentes talleres realizados en los gimnasios, principalmente en Alonso Zumaeta: cuenta con actividad aeróbica especializada para adultos mayores, aeróbica para todo tipo de pacientes, zumba en horario matutino y en horario vespertino. Estos talleres se realizan tres veces por semana por monitores certificados. En el gimnasio de Jorge Hidalgo contamos con un taller de Body Combat que se dicta dos veces por semana.

Resultados y Logros

Desde que se han implementado los gimnasios cardiovasculares en la comuna, hemos visto un cambio en la actitud de los pacientes que constantemente realizan los ejercicios recomendados. La educación que reciben los pacientes por parte de los profesionales ha llegado a generar este cambio de actitud, aunque sabemos que falta una mayor motivación del público en general.

En el último año se ha incluido dentro de la programación del gimnasio de Artificio la Rehabilitación Cardíaca a cargo de la kinesióloga, en donde ha ingresado un grupo de pacientes, la mayoría con un evento cardiovascular, a quienes se les ha guiado con pautas suaves y minuciosas para retomar sus actividades de la vida diaria. En palabras de un paciente "los profesionales que me atienden acá se preocupan por mí, supervisan mis rutinas y me motivan a continuar viniendo para retomar de manera gradual mi rutina anterior a mi accidente cerebro vascular, ya que uno al principio comienza con mucho temor y miedo al pensar que vamos a quedar imposibilitado de hacer nuestras actividades normales". Esta experiencia nos ha servido para poder entregarle a nuestra comuna una ayuda más especializada en atención primaria.

En un comienzo las evaluaciones de los gimnasios cardiovasculares solo eran posibles en el gimnasio de artificio, donde la kinesióloga estaba la mayor parte del tiempo. Ahora las evaluaciones se han extendido hacia los demás centro de salud debido a la alta demanda de los pacientes que solicitan evaluaciones completas en sus centros cercanos. Las evaluaciones son dos tardes a la semana en la zona central de la comuna y una mañana en el gimnasio de Jorge Hidalgo. Lamentablemente en el gimnasio de Alonso Zumaeta aun no son posibles estas evaluaciones ya que las instalaciones no nos permiten realizar este proceso.

Los pacientes que asisten habitualmente han tomado un compromiso con nosotros y con ellos mismos con el cuidado de las instalaciones, de la implementación y del ambiente que los rodea, esto sin un reglamento ni exigencias al momento de ingresar en nuestras dependencias, lo que nos demuestra que los pacientes han tomado conciencia de la importancia y los beneficios que les entregan los gimnasios.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de Salud.

1. Controlar factores de riesgo cardiovasculares.
2. Fomentar la actividad física en grupos etarios de riesgo con patologías cardiovasculares.
3. Compensación y baja de los parámetros medibles en pacientes que asisten regularmente.
4. Sociabilización e interacción entre pacientes que acuden a los gimnasios cardiovasculares.
5. Poner a disposición de la comunidad espacios con implementación adecuada para el desarrollo de las actividades antes mencionadas.
6. Educación a la comunidad sobre factores de riesgo, malos hábitos alimenticios y consecuencias sobre las patologías cardiovasculares más frecuentes.
7. Contribución a estilos de vida saludable.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Una de las herramientas más importantes para combatir el sedentarismo y así todas las afecciones que este conlleva es la actividad física. Además de mejorar la capacidad física y aumentar los niveles de fuerza de un músculo específico que se produce a través de ejercicios de resistencia, una rutina controlada y supervisada de ejercicios puede mejorar el equilibrio, la cognición y la sociabilización además de ser un muy buen antidepresivo y antiestrés.

Estudios a nivel internacional han observado como en un paciente diabético sus niveles de glucosa disminuyen considerablemente luego de una sesión de ejercicio, sobre todo enfocado en las EEII, ya que al concentrar una mayor cantidad de musculatura en las piernas, la glucosa penetra con mayor facilidad en los tejidos al momento de realizar una actividad. Con nuestros pacientes hemos tratado de replicar esto mismo, haciendo uso del hemoglucotest antes y después de la práctica de sus rutinas y ellos in situ han podido comprobar cómo el ejercicio les permite disminuir y compensar sus niveles de glucosa, lo que a largo plazo contribuye a la disminución de la morbi-mortalidad por esta patología cardiovascular.

Es por esto que insistimos que dentro del quehacer del gimnasio, nuestro principal objetivo es fomentar la actividad física en nuestros pacientes, originando un cambio de actitud y de mentalidad en la población de la comuna.

Síntesis Final

La comuna de La Calera tiene una población de 50.221 habitantes. En nuestros centros de salud se atienden 4733 pacientes con patologías cardiovasculares, distribuidos en: CESFAM Artificio 2081 pacientes, Posta Pachacamita 158 pacientes, Ces El Trigal 1147 pacientes, CECOSF Patricia Guerra Donoso 1143 pacientes, Posta Manuel Rodríguez 151 pacientes y Posta Pachacama 53 pacientes. En los gimnasios cardiovasculares se atiende mensualmente un promedio de 743 usuarios, de ellos el 43% representan a pacientes cardiovasculares, diagnosticados en nuestros centros, que realizan actividad física supervisada.

Claramente no todos los pacientes que son derivados llegan a realizarse la evaluación para el ingreso a los gimnasios, muchas veces estos sucede por desconocimiento de la ayuda que le puede brindar el realizar alguna actividad física, pero es nuestro deber como profesionales de la salud cambiar este desconocimiento y desmotivación.

Es importante destacar como dentro del programa de salud Cardiovascular los diferentes profesionales están comprometidos con los pacientes que derivan a los gimnasios, ya que constantemente estos pacientes están en control con ellos y se les motiva para continuar con la asistencia a realizar actividad física.

Distinción

Nombre: Taller de Cueva Urbana.

Comuna: La Granja

Responsable: Mario Gatica Urra.

Descripción de la Iniciativa

La atención sanitaria ha estado históricamente enfocada en el abordaje de la patología (déficit) y no de la persona portadora de dicha condición. Entendiendo que como CCR basado en el concepto RBC no podemos enfocarnos solo en la condición biomédica es que se hace necesario generar espacios de Inclusión Social sustentables y significativos que permitan a nuestros usuarios desarrollar sus máximas capacidades, independiente de la condición de discapacidad en que se encuentren. El problema actual surge al existir una pobre oferta de instancias de inclusión social para los Usuarios con algún grado de discapacidad tanto transitoria como permanente.

Objetivo General

Generar oportunidades de participación social basada en el desarrollo de habilidades asociadas a la cueca de contexto urbano que generen instancias de ocupación significativa tanto en Usuarios del CCR La Granja como en miembros de la comunidad interesados en esta expresión cultural basadas en el rescate histórico-cultural del entorno en el que se desenvuelven de manera cotidiana.

Objetivos Específicos

Desarrollar líneas de investigación socio-cultural acerca de la historia de la comuna de La Granja a través de la recolección experiencias de sus habitantes.

Promover la conformación de una organización comunitaria generando un espacio de participación que tiendan a la independencia y a la autogestión.

Estrategia

Como parte de las instancias de participación e inclusión social efectiva el CCR La Granja ha implementado el denominado Taller de Cueva Urbana para Usuarios de las distintas estrategias del Centro.

Este taller consta de una serie de módulos (canto, música, baile, poesía y confección de vestuario) enfocados en entregar herramientas que le permita a los participantes desarrollar habilidades de participación y/o integración social a través de esta manifestación cultural y artística que rescata elementos históricos culturales del entorno inmediato a través de la investigación acerca de la fundación de la comuna y el sector de San Gregorio en una primera instancia y de cómo se manifiesta el vivir en este lugar a través de la expresión de la cueca.

El producto principal de esta estrategia es la generación de un grupo que ha sido capaz de montar un show músico-teatral participando en diferentes muestras artísticas y actividades en el marco de actividades de celebración principalmente del CESFAM La Granja logrando espacios de incipiente Inclusión Social a través de la Participación Comunitaria. Se espera que a largo plazo la Organización sea capaz de autogestionarse y funcione fuera del marco de la atención del CCR.

Este Taller se enmarca dentro de las estrategias de Habilitación a través de Ergoterapia.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

En primer lugar el Taller se encuentra enfocado tanto a usuarios del CCR La Granja como a personas de la comunidad sin relación con el Centro necesariamente pero que si tengan el interés de participar en esta experiencia. Con esta estrategia se reconoce a nuestros participantes desde sus intereses y habilidades y no desde el deterioro como podría realizarse al solo recibir a Usuarios del Centro; no es la "enfermedad" lo que tienen en común, lo común es el interés de participar en este Taller sin importar si tiene o no alguna situación patológica.

El Taller está dividido en una serie de módulos (Canto, música, poesía, baile, confección de vestuario). Esta modalidad permite entregar variadas posibilidades de desarrollo a cada uno de nuestros integrantes pudiendo ellos elegir el área de desarrollo en la cual les gustaría desenvolverse mayoritariamente. Con esto se generan una serie de roles de cada uno dentro del grupo dando como resultado un montaje músico.-teatral basado en experiencias, historias y vivencias dentro del contexto en el cual se desenvuelven.

Resultados y Logros

Se genera como producto un montaje músico teatral en el cual se representan situaciones en el contexto de la población San Gregorio a través de la cueca de ambiente urbano en donde cada participante desarrolla su máximo potencial artístico en alguna de las áreas expuestas anteriormente logrando resultados de inclusión social y participación comunitaria efectivas y significativas para cada uno de ellos.

Esto se ve reflejado en el trabajo sobre el sentido de pertenencia asociado al lugar en donde viven, generando nuevas habilidades a través de una ocupación significativa logrando participar de manera inclusiva en un contexto comunitario.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Generación y desarrollo de nuevas habilidades e intereses a pesar de la etapa del ciclo vital en el que se encuentran.
2. Ocupación significativa.
3. Sentido de pertenencia/Identificación con el contexto.
4. Participación comunitaria.
5. Inclusión social.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

El desarrollo de nuevas habilidades centrándose en las potencialidades de cada uno de los Usuarios es la base para lograr actividades inclusivas y participación social efectiva a través de ocupaciones significativas. Esto permite establecer en primer lugar nuevas redes de apoyo para los participantes quienes encuentran un sentido de utilidad y aprendizaje poniendo en práctica concreta los logros funcionales obtenidos en el proceso de rehabilitación previniendo los reingresos a terapia individual y reagudización de cuadros crónicos.

El participar con miembros de la comunidad establece relaciones desde las capacidades, sacando el estigma de la agrupación de personas basadas en el deterioro lo que estimula la generación de nuevas habilidades e intereses siendo esto factor protector frente a condiciones que amenacen la autovalencia.

Síntesis Final

En el marco de los Talleres de Ergoterapia del Centro Comunitario de Rehabilitación La Granja, se desarrolla el Taller de Cueca Urbana integrado tanto por Usuarios del CCR en etapa de habilitación como por miembros de la comunidad sin relación con dicho Centro.

El Taller se divide en módulos (canto, música, baile, poesía, confección de vestuario) lo cual entrega múltiples posibilidades de desarrollo para los participantes quienes pueden decidir su rol dentro del equipo lo cual da como resultado un montaje músico-teatral que da cuenta del contexto inmediato en el que los participantes se desenvuelven a través de la cueca urbana.

Esto genera posibilidades de participación social a través de actividades significativas que determinan un factor protector contra la pérdida de niveles de autonomía.

Distinción

Nombre: Promoviendo la Salud a través del Yoga.

Comuna: La Serena.

Responsable: Silvia Ávila Canivilo.

Descripción de la Iniciativa

Como Centro de Salud Familiar, nos corresponde fomentar y promover en las personas el autocuidado de su salud, adquiriendo herramientas para mejorar su situación de salud, ya sea mental, emocional, física.

La población que atendemos, en una gran proporción presentan factores de riesgo como sobrepeso, enfermedades crónicas y problemas de salud mental como estrés, depresión, etc. Factores que suelen relacionarse unos con otros o depender unos de otros.

Esto conlleva a que las personas, muchas veces sean policonsultantes en los diferentes programas, manejando aún una visión paternalista de la salud, centrada en la consulta individual.

Debido al deterioro de la salud y las condiciones socioeconómicas, estos usuarios suelen irse aislando, no manteniendo una red social eficiente.

Ante esto, surge la necesidad de crear nuevos espacios de participación social de los usuarios consultantes, instancias que fomenten la autoayuda y aprendizaje de técnicas de autocuidado para mejorar su salud, ligadas a la actividad física, relajación y liberación del estrés.

Por ser el Yoga es una disciplina que promueve el bienestar físico y mental de quienes lo practican con regularidad, indicado para personas de todas las edades, con o sin enfermedades crónicas, es una buena alternativa atendiendo las características de la población a atender.

A través de estos talleres se educa a las personas en técnicas de relajación, manejo de estrés y se promueve la actividad física y la asociación con los pares. Lo cual va en directa relación con los lineamientos de la Salud Familiar y Promoción de la salud.

Objetivo General

Brindar a los participantes un espacio de autoayuda, a través de entrega de técnicas de salud alternativas como lo es la práctica de yoga, relajación.

Objetivos Específicos

- Fomentar la autoayuda, a través de intercambio de experiencias y conocimiento entre los participantes.
- Ampliar las redes de apoyo de usuarios atendidos por los diferentes Programas del CESFAM.
- Promover que los participantes aprendan técnicas de relajación para prevenir la ansiedad y otros síntomas de salud mental.

- Prevenir el sedentarismo en usuarios del CESFAM, a través de la realización de actividad física.
- Promover la asociatividad de los participantes, a través de la convivencia e intercambio de experiencias con otras personas que viven situaciones similares.

Estrategia

La estrategia consistió en difusión a través de los profesionales de los diversos programas (Salud mental, médicos, nutricionistas, enfermeras, etc), quienes derivan a los usuarios mediante un volante informativo junto a la respectiva consejería en temas de autocuidado, importancia de la práctica de actividad física y de asociarse a grupos de autoayuda para mejorar su salud.

Esta estrategia es positiva, ya que las personas por lo general adhieren mejor cuando son referidas por los propios profesionales.

Se logra además que los profesionales se interioricen sobre las instancias existentes en el ámbito de la autoayuda y sean quienes realicen un seguimiento a sus pacientes durante su proceso de tratamiento, ya que los usuarios les comentan a ellos sobre la experiencia, cómo se han sentido, etc.

El Proyecto nace en el año 2013, primeramente como una instancia para derivar usuarios desde el Programa de Salud mental, luego de lo cual se difundió para que otros profesionales pudieran derivar. La temática del Taller (Yoga) se escogió dado que la Trabajadora Social Silvia Ávila cuenta con formación como Instructora de Yoga, considerándose esta disciplina adecuada para trabajarla con personas con problemas de salud mental y otros.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Se utilizan técnicas de comunicación social como difusión con volantes, afiches.
- Se difunde la actividad entre los profesionales que derivarán a los talleres.
- La actividad en sí, tiene 1 hora y media de duración.
- Se comienza ejercitando la respiración, como elemento fundamental para la salud.
- Luego se da inicio a las ásanas (posturas) de pie, se les va explicando a las participantes la técnica para realizar los ejercicios, además de los beneficios tanto físicos como emocionales que conllevan.
- La segunda parte consiste en ejercicios de piso (sentados en colchonetas).
- Para finalizar con una relajación en la cual los participantes están recostados en colchonetas con los ojos cerrados por 10 minutos aproximadamente.

Para desarrollar la actividad se utilizan los siguientes recursos:

- Sala multiuso, como espacio para realizar la actividad.
- Colchonetas.
- Equipo de audio.
- Sillas (apoyo en algunos ejercicios)

Durante toda la sesión, la monitora va entregando mensajes sobre vida saludable, importancia de la respiración, de mantener actividad física, autocuidado, etc.

Resultados y Logros

Hasta el momento, con tres años de funcionamiento, se ha logrado que los profesionales vean a este grupo como una instancia donde derivar a los usuarios que lo necesiten.

Si bien hay usuarios que acuden temporalmente y se retiran por motivos de trabajo, horarios, intereses, etc., el grupo en sí se ha logrado consolidar, sintiendo los integrantes que han mejorado su situación de salud y tomado conciencia de la importancia del autocuidado en su vida. Estos usuarios son también un referente para otros.

Otro logro es poder avanzar hacia la participación social en salud, ya que muchos de los integrantes se han incorporado al Consejo Consultivo y otros comités.

Las integrantes del grupo tiene como proyección organizarse mejor y formar un grupo de autoayuda denominado por ellas mismas Pakari (de la lengua quechua: lo que no envejece).

Las participantes sienten motivación por continuar reuniéndose en otros días fuera de los talleres de yoga, en los cuales tratarán temas como elección de una directiva, organizar actividades y acceder a otros talleres con otros profesionales del CESFAM como nutricionista por ejemplo, además de compartir temas de medicina alternativa, hierbas medicinales, pintar mandalas, etc.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Participantes toman conciencia de la importancia del autocuidado para mejorar su salud, ya sea emocional o física.
2. Contribuir a que los usuarios se alejen del modelo paternalista, en el cual su salud queda bajo responsabilidad de las instituciones.
3. Usuarios se sensibilizan sobre la importancia de la participación social en salud, integrándose a otras instancias como Consejo Consultivo y otros comités.
4. Los beneficios que adquieren los usuarios se trasladan a otros ámbitos de su vida, como familiar, social, etc., teniendo en cuenta el modelo de salud que ve a la persona en forma integral, no aislada de su entorno.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La Promoción y Prevención de la Salud promueven la participación activa del individuo en su entorno comunitario, siendo un aporte la mejorar la salud de este entorno social, a través de recursos personales que hagan factible su integración.

La contribución de este espacio de autocuidado a la Prevención y Promoción de la Salud es constituirse en una instancia que favorece el desarrollo personal y social de sus participantes, ya que se busca brindar herramientas para el desarrollo personal y autocuidado, tomando conciencia de su propio ser como un todo integral, cuyas distintas esferas (emocional, física) interactúan y se afectan mutuamente, ante lo cual, si hay un problema de tipo emocional, de todas maneras afectará a la esfera física (y viceversa) y pudiese producirse una enfermedad.

Al tomar la persona conciencia de su propio ser, podrá ejercer un mayor control sobre su salud y por ende sobre su entorno familiar, ambiental y social. Lo cual promoverá que tome mejores decisiones en el ámbito de su salud, eligiendo por ejemplo una vida saludable, mejore su alimentación, busque redes de apoyo, comience a realizar más actividad física y tienda a abandonar hábitos perjudiciales.

Es así como aparte de los talleres en que se realizan ásanas o posturas de Yoga, las participantes han solicitado talleres de otros profesionales, los cuales han tenido bastante acogida de parte de ellas.

Al tomar conciencia del autocuidado, la salud pasa a ser parte de la vida cotidiana de las personas, afectando como se dijo antes tanto a sí mismo como al entorno.

Síntesis Final

Las actividades se inician en 2013, como una instancia de derivación desde el Programa de salud mental. Pero del mismo modo se dio la posibilidad de derivación desde otros profesionales por temas como sedentarismo, sobrepeso, dislipidemia, ansiedad.

La encargada de los talleres, Trabajadora Social, presentó motivación a poder realizar los Talleres, dada su preparación como Instructora de yoga y el contar con manejo de técnicas grupales propias de la profesión de Trabajo social.

El taller de yoga se realiza una vez a la semana de 09:00 a 11:00 hrs. y pueden participar: hombres y mujeres desde los 18 años, sin patología psiquiátrica severa que dificulte la interacción con el resto de las personas, venir con ropa cómoda y no traer niños pequeños que puedan interrumpir la realización de las actividades, en las que se busca que los participante se desconecten de su rutina diaria y que puedan relajarse.

Si bien, en un principio asistieron hombres a las actividades, luego por motivos de trabajo u otros no continuaron asistiendo, por lo que actualmente el grupo está constituido sólo por mujeres.

Es importante destacar que el grupo si bien ha tenido deserciones, siempre se ha mantenido funcionando con buen nivel de participación e interés en relación al espacio con el cual se cuenta para trabajar.

A parte de los talleres de yoga, se han implementado las siguientes iniciativas, algunas de ellas surgidas desde las propias participantes:

Reuniones en otros horarios para recibir educación en temas de salud, como alimentación saludable, taller de primeros auxilios, confección de Mandalas.

Participación en el Día de la Salud mental, actividad que se conmemora en el mes de Octubre, donde han tenido oportunidad de salir de paseo al valle de Elqui u otro lugar de la comuna, pudiendo conocer a otros grupos de autoayuda y compartir experiencias.

Celebración de Día de la madre, Navidad, Fiestas Patrias.

Actividades como Rifas para reunir dinero.

Distinción

Nombre: Taller de hidroterapia inclusiva.

Comuna: La Serena.

Responsable: Mauricio Rojas Rodríguez–Daniela Torrejón Peces.

Descripción de la Iniciativa

La terapéutica en la piscina es una técnica muy útil para el tratamiento de muchas enfermedades, entre las cuales se hallan las de tipo neurológicas y músculo esqueléticas (Degenerativas), ya que, a pesar de tener algunas desventajas, posee también numerosos beneficios para los pacientes si lo comparamos con otro tipo de actividades ya que permite trabajar muchos aspectos del individuo con más facilidad que en el medio terrestre. Para la mayoría de las personas estar sumergido en el agua suele ser una experiencia agradable.

Además, algunos movimientos como saltar resultan más fáciles de ejecutar dentro del agua que fuera de ella, en el caso de las personas con situación de discapacidad les permite realizar desplazamientos de una forma más fácil mejorando su autoestima y autonomía lo que aporta es de gran importancia a nivel rehabilitador.

Las personas adultas en situación de discapacidad física (permanente o transitoria) por enfermedades degenerativas (ej. artrosis), ven mermada su calidad de vida y funcionalidad, debido a dolor, pérdida de la movilidad, fuerza y estabilidad; afectando su participación social e interacción con el medio. La Terapia acuática mejora la capacidad funcional y la condición física, así como la disminución en la evolución de los procesos degenerativos. Además, la hidroterapia les ayuda a mejorar las relaciones interpersonales, autoestima y la inclusión social en un ambiente lúdico y deportivo.

El impacto que esta actividad genera en la comunidad y dicha población es satisfactoria, al promover beneficios que favorecen tanto la salud de las personas, como la relación entre equipo de salud y usuarios, brindando mayores oportunidades de tratamiento; parte de la rehabilitación integral que se pretende otorgar a los usuarios de este CESFAM.

Objetivo General

Mejorar la funcionalidad a través de la ganancia de movilidad articular y fuerza muscular de usuarios adultos con enfermedades osteoarticulares de tipo degenerativas a través de la práctica de actividad física de baja impacto (medio acuático), favoreciendo su calidad de vida y participación social.

Objetivos Específicos

Mejorar la condición física general y salud cardiovascular que permitan mayor tolerancia al esfuerzo durante sus actividades de la vida diaria

Evitar la progresión de enfermedades degenerativas del sistema músculo esquelético a través de la ganancia de fuerza muscular y movilidad articular global.

Favorecer participación social y estado psicoafectivo de los pacientes a través de dinámicas grupales en el agua.

Estrategia

Para conseguir el logro de los objetivos planteados se utilizaron diferentes técnicas en las sesiones de hidroterapia: Movilidad articular, elongación, coordinación, resistencia, fuerza muscular, equilibrio, propiocepción.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Las sesiones contaron con diferentes etapas: Calentamiento, hidroterapia, elongación y vuelta a la calma.

Resultados y Logros

1. Disminución de la percepción de la intensidad del dolor en 2,3 puntos, según escala de medición del dolor EVA.
2. Mejoría funcional con respecto a la percepción de cansancio tras caminar 1 o más cuerdas, disminución de la dificultad para subir y bajar escaleras, caminar en terreno plano, caminar en pendiente, colocarse o quitarse los zapatos.
3. Mayor percepción de utilidad y aporte al entorno, posterior a la piscina.
4. Participación efectiva de los usuarios en la comunidad, favoreciendo la independencia y el apoyo social.
5. Cambios favorables con respecto a percepción emocional y autoestima.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Reducción del sedentarismo.
2. Incremento de la tolerancia al esfuerzo o condición física.
3. Incremento de la movilidad articular global.
4. Participación efectiva de los usuarios en la comunidad estimulando independencia y apoyo social.
5. Bienestar emocional y autoestima.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Contribuye a la adopción de estilos de vida saludable, promoviendo factores de tipo protectores, como el ejercicio físico, favoreciendo mayor funcionalidad e independencia, ganancia que se logra a través de ejercicios de bajo impacto articular que previenen o evitan la progresión de enfermedades músculo esqueléticas degenerativas, adquiridas por malos hábitos alimenticios, y el sedentarismo.

Síntesis Final

Nuestro país ha abordado la discapacidad desde distintos prismas o modelos, en una evolución histórica que ha ido asumiendo las distintas visiones que se han desarrollado sobre la temática en el mundo. Hoy, desde la ratificación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, en el año 2008, hemos asumido un modelo centrado en las personas, el respeto de sus derechos y el fomento de su independencia y autonomía, el cual nos desafía a abandonar el asistencialismo y generar las condiciones que permitan a las personas con discapacidad su plena inclusión social y una efectiva igualdad de oportunidades.

La Sala de Rehabilitación Juan Pablo II, plantea un Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, en lo esencial describe las condiciones que permitan satisfacer las necesidades y expectativas del usuario respecto a mantenerse sano o saludable, mejorar su estado de salud actual (en caso de enfermedad), ello mediante el logro de los objetivos nacionales de salud y el fortalecimiento de la eficiencia, efectividad y eficacia de las intervenciones, en un contexto de políticas públicas de fomento y promoción de la salud de las personas y comunidades acorde a mejoramiento de determinantes sociales de la salud, tales como: educación, vivienda, recreación entre otros. Es por esta razón de poder incluir a estos pacientes en actividades sociales y recreativas que nace la idea de poder aprovechar espacios físicos comunitarios que cuenta la población.

Distinción

Nombre: Yo le gano a la Obesidad, Tú decides, Nosotros te acompañamos.

Comuna: La Serena

Responsable: Dayane Arce Núñez

Descripción de la Iniciativa

Esta experiencia busca abordar la problemática de la malnutrición por exceso en los pre-escolares del sector de Las Compañías, situación preocupante en niños y niñas, en quienes en un número significativo se observa prevalencia de obesidad en los primeros años de vida, lo que representa una alta probabilidad de que se conviertan en adultos obesos disminuyendo su calidad de vida a posterior.

Considerando que la obesidad tiene causas multifactoriales, donde la libre disponibilidad de alimentos, los cambios en los hábitos alimentarios, el sedentarismo o los factores psicológicos y sociales tienen una importancia fundamental, se hace necesario que las acciones se dirijan a los niños y las niñas sensibilizándolos de la importancia de su propia salud.

Los programas de intervención tienen como fin fomentar y proteger la salud desde la educación nutricional, fomentar el ejercicio físico y entregar información de educación en salud caracterizada por llevarla a cabo en el medio en que las personas se desenvuelven y realizan su vida (familia, colegio y comunidad); por realizarse sobre la base de métodos participativos, y porque los mensajes se ofrecen en términos que puedan ser interpretados con facilidad, basándose en las expectativas, deseos y necesidades de la población a que van dirigidos, con ellos se pretende lograr y mantener cambios de comportamiento, ya que se orientan a la modificación de normas y valores; además, buscan generar sentimientos de compromiso y responsabilidad tanto en la familia como en la comunidad en general.

Objetivo General

Que niños y niñas preescolares de 2 a 5 años 11 meses y su grupo familiar, sean capaces de adquirir estilos de vida saludable, evidente en la mejora del estado nutricional y calidad de vida de los preescolares.

Objetivos Específicos

- Sensibilizar a la familia y a la comunidad sobre la importancia de los buenos hábitos de alimentación y su implicancia en la salud y calidad de vida presente y futura.
- Fomentar y reconocer los cambios positivos que presentan los niños, niñas y su familia en nuestro centro de salud.
- Promover a través de actividades recreativas y lúdicas estilos de vida saludable.

Estrategia

La experiencia como idea comenzó a gestarse a finales de diciembre de 2012, cuando se evidencia el grado de obesidad infantil en menores de 6 años del CESFAM Juan Pablo II, año que coincide con el inicio de las funciones del Centro de Salud.

La estrategia consiste en llevar a cabo una actividad que está incluida en el flujograma de control del niño malnutrido por exceso (Anexo 1), la que se realiza de manera continua cada año y con distintos niños y familias. Una vez que el niño o niña cumpla los criterios de éxito del flujograma, mejorando su diagnóstico nutricional o se observe algún cambio positivo en sus hábitos de alimentación, es derivado a participar del programa “Yo le gano a la obesidad” tú decides, nosotros te acompañamos.”, en él se desarrollan distintas actividades tales como:

- Refuerzo positivo del cambio a través del reconocimiento y premiación a los niños y sus familias.
- Obra de teatro “La Batalla de las Frutas”.
- Zumba “Bailando se vive mejor”.
- Magia “La magia de comer sano y rico”.
- Juegos infantiles, caritas pintadas, dibujar y pintar.

Cabe destacar que estas actividades son realizadas en forma íntegra por miembros del comité de nutrición.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

La experiencia se desarrolla en el CESFAM JUAN PABLO II, en el período de marzo a diciembre de los años 2013, 2014, 2015.

Las estrategias a utilizar son:

Controles de Salud realizados por un equipo multidisciplinario (nutricionistas, enfermeras, psicólogos, kinesiólogos, matronas, educadora de párvulo, médicos y odontólogos) de forma mensual en la cual se realiza evaluación de hábitos de alimentación y estado nutricional de todo niño que se encuentra en control de niño sano y es diagnosticado con sobrepeso y obesidad y que es derivado a consulta nutricional, médica y talleres de mal nutrición.

Talleres Educativos utilizan la técnica de exposición participativa, donde se incentiva la intervención activa de los educandos.

Actividades masivas de promoción (Feria de Salud, Corridas, Obra de Teatro, Zumba, etc)

Premiación: se culminan las actividades en el mes de diciembre con una premiación a todas aquellas familias que lograron los siguientes objetivos nutricionales durante el año:

- menores que han terminado el año con diagnóstico nutricional normal.
- menores que han cambiado de estado nutricional de obesidad a sobrepeso
- menores que han incrementado el peso de forma adecuada de acuerdo a las curvas antropométricas.

Resultados y Logros

El año 2012 el Centro de Salud inicia su trabajo con una población mayormente infantil, la cual se encontraba con índices de obesidad muy alta incluso por sobre la comuna, esto llevo a buscar nuevas estrategias que mezclara lo ya se venía haciendo en otros centros, con estrategias locales; trabajando en equipo y buscando dentro de los controles y talleres una actividad con mayor participación de la familia, comuna y sobretodo fomentara la adherencia a los consultas nutricionales.

El principal y más importante resultado fue la baja en nuestros índices de obesidad y sobrepeso hasta la fecha, por lo cual esta iniciativa se realiza ya desde hace 3 años. Además de ser una actividad popular con altos índices de participación.

Además de lo anterior, esta práctica empodera a los pacientes menores de 6 años y a su grupo familiar en la adquisición de estilos de vida saludable, manteniendo una adherencia en la conducta y por ende en el logro de una mejora en el estado nutricional integral, convirtiéndose la familia en el principal modelo y referente para sus hijos, lo que ha logrado difusión con enfoque social y comunitario, para un problemática de salud local que ha mostrado resultados positivos.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Mayor adherencia a los controles de niño sano en nuestro centro de salud.
2. Participación de la familia y la comunidad en las actividades del centro de salud.
3. Accionar efectivo que incide en la salud de los niños, niñas y sus familias.
4. Fomenta la participación de la comunidad en las estrategias de promoción en salud.
5. Actividad sostenible ambiental, cultural y socialmente que impacta de manera positiva en la calidad de vida y bienestar de las personas.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La malnutrición por exceso es un importante problema de salud pública que involucra el trabajo de diferentes actores donde se debe incluir e impulsar todas aquellas iniciativas que contribuyan a lograr el necesario cambio social en la promoción de una alimentación saludable y la prevención de prácticas negativas para la salud.

Esta experiencia impacta de manera positiva en la población infantil y comunidad, generando cambios en sus hábitos de alimentación y logra sensibilizar a las familias del daño en salud que se incrementa cada día debido a la gran porcentaje de obesidad que existe actualmente en nuestro país.

Síntesis Final

La experiencia ha sido un gran apoyo al logro de nuestros objetivos, principalmente porque han comprometido usuarios, familias, comunidad y funcionarios del CESFAM de manera transversal, lo que la convierte en una de las actividades que compromete y necesita del apoyo de cada actor que interviene en la salud de nuestros niños y niñas. Ha logrado resultados medibles y de gran impacto promoviendo hábitos saludables y mejorando el estado nutricional de quienes han participado en dicha experiencia, además ha transformado a los participantes en vehículos de información y ejemplo para sus pares y familiares.

Mejora el estado nutricional y los hábitos de alimentación que presentan niños y niñas en edad preescolar que están en control por sobrepeso y obesidad en nuestro establecimiento, a la vez, potencia a los niños y familias que ya han adquirido buenos hábitos de alimentación y que han tomado conciencia de la importancia de prevenir los daños en salud para tener una mejor calidad de vida.

Distinción

Nombre: En el mall cuido mi salud.

Comuna: La Serena.

Responsable: Marcela Flores Acosta.

Descripción de la Iniciativa

En nuestro compromiso por alcanzar la cobertura comunal, asignada por el Programa de Salud Cardiovascular y en contraposición con la baja asistencia de nuestros usuarios a sus exámenes preventivos, es que en el mes de septiembre de 2013 tomamos contacto con el administrador del Mall Puertas del Mar de la ciudad de La Serena Sr. Alejandro Toro, para dar a conocer nuestro Cecosf y proponer realizar los exámenes de medicina preventiva del adulto a sus usuarios internos y público en general.

Nuestra propuesta fue aceptada y en ese tiempo, agendamos un viernes de cada mes para realizar dicha actividad en Mall Puertas del Mar de esta ciudad.

El lugar asignado resulto cómodo y la actividad atractiva para los usuarios que circulan por el mall.

A la fecha procuramos asistir todos los viernes del mes; nos hemos transformado en un equipo conocido y cercano a la comunidad; los usuarios que se han atendido han transmitido la experiencia sus amistades y/o familiares, quienes asisten para ser atendidos. También realizamos controles de presión arterial, talla, peso y consejería en estilos de vida saludable a usuarios que no pertenecen a nuestro grupo objetivo, haciendo inclusiva la atención para quienes lo requieran.

Señale el objetivo general y los objetivos específicos de la iniciativa y por qué considera que éstos contribuyen a avanzar hacia la prevención y promoción de la salud.

Mejora la cobertura de los exámenes de medicina preventiva del adulto.

Potencia el compromiso de la APS con del modelo de salud familiar, centrado en la persona, con enfoque familiar y comunitario.

Enfatizando en lo promocional y preventivo y fortaleciendo la participación del intersector.

Objetivo General

Alcanzar cobertura comunal anual propuesta por Programa de Salud Cardiovascular, por medio de operativos de salud dirigido a trabajadores y clientes del Mall Puertas del Mar.

Objetivos Específicos

- Promover Estilos de Vida Saludable.
- Fomentar y contribuir el autocuidado.
- Difundir labor de APS a la comunidad.

Estrategia

La estrategia fue salir del establecimiento y promover la oferta del examen preventivo a quienes no conocen el beneficio y a usuarios de Fonasa, que por distintos motivos, no utilizan la red APS.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Aplicación de la pauta del Examen Preventivo del Adulto.
- Toma de muestra de sangre capilar.
- Consejería de estilos de vida saludable.
- Derivación a CESFAM o CECOSF de ser necesario, según resultados.
- Elaboración y envío de informe mensual al administrador Mall Puertas del Mar con los reportes estadísticos, informe que es presentado en el departamento de recursos humanos de dicha empresa.

Resultados y Logros

- Aplicación del principio del modelo de salud, centrados en las personas con enfoque comunitario y preventivo.
- Fomentar la prevención de enfermedades crónicas a través de las consejerías individuales en relación a los resultados obtenidos en la evaluación.
- Que la comunidad conozca la labor de la APS.
- Alcanzar cobertura para beneficiarios Fonasa que no se atienden en APS.
- Cumplimiento de cobertura EMPA anual.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Difundir y aplicar el Examen de Medicina Preventiva del Adulto y sus beneficios.
2. Detección temprana y orientación de casos de patologías cardiovasculares.
3. Adherencia a la actividad de usuarios internos y externos de Mall Puertas del Mar.
4. Usuarios de Fonasa empoderados de los beneficios del sistema público de salud.
5. Mayor cercanía de los funcionarios del equipo del Cecosf en la comunidad y valoración positiva por parte de los usuarios.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La comunidad logra conocer que las enfermedades crónicas se pueden prevenir y que en el sistema público de salud existe un método sencillo y gratuito que tienen a su disposición.

Además de la valoración del usuario respecto de su propia salud en base a estilos de vida saludables.

Síntesis Final

El Examen preventivo del adulto es un método que busca disminuir las tasas de enfermedades cardiovasculares, a través de la pesquisa precoz en adultos con riesgos ya sea por herencia o por estilos de vida poco saludables; dicho examen es parte del índice de actividades de atención primaria IAAPS, por lo que cada año se debe cumplir con una meta comunal. En nuestro afán de cumplir con nuestro trabajo y de promocionar la salud en la población de nuestra comunidad, hemos decidido realizar esta labor fuera de nuestro establecimiento, queriendo así llegar a un número más amplio de usuarios.

Es así como nos hemos trasladado hasta el Mall Puertas del Mar en la ciudad de La Serena, con un equipo de trabajo capacitado para tal fin e instrumentos de mediciones. Captamos tanto a clientes del lugar como a sus trabajadores. Así nuestro trabajo se ha acercado a personas que no conocían el examen y menos sabían de prevención, como también llegamos hasta un número importante de trabajadores que por su horario laboral no tenían el tiempo de acudir a su CESFAM o CECOSF.

Distinción

Nombre: Acompañamiento efectivo en el ciclo vital para disminuir la prevalencia y consecuencias de las enfermedades cardiovasculares.

Comuna: La Serena

Responsable: Karen Salazar del Canto – Paula Mantilla.

Descripción de la Iniciativa

De acuerdo al perfil epidemiológico actual, la población nacional ha evidenciado una alta y creciente prevalencia de sobrepeso y obesidad, influyendo en la calidad de vida de la población y determinando factores de riesgo cardiovascular, principal causa de muerte de nuestro país. En base a esto los sistemas sanitarios buscan constantemente abordar estas problemáticas, ya sea a través de la promoción y /o prevención de la salud.

Actualmente en la edad preescolar la mal nutrición por exceso alcanza un 49%, de los cuales 21% son obesos y 28,2% (JUNAEB, 2014). Situación que se extrapola en la comunidad que tiene a cargo el CESFAM Pedro Aguirre Cerda, donde el Colegio María Educa, por citar un ejemplo, presenta una población de 56% de mal nutrición por exceso, siendo 18,5% obesos y 37,5% sobrepesos.

Al analizar la población bajo control diabética, un 59,7% de los usuarios se han identificado por parte del equipo de salud, en rangos de descompensación, lo que les pone en riesgo de sufrir graves consecuencias en su estado de salud y, finalmente, a su funcionalidad y calidad de vida en el mediano plazo. De hecho, actualmente se observa un alto porcentaje de pacientes en Curación Avanzada en la Comuna de la Serena (4,8%), lo que se traduce en la urgente necesidad de frenar la incidencia de complicaciones a mediano y largo plazo de esta enfermedad.

Dados los hechos señalados es prioritario intervenir ambos grupos, desde el punto de vista de promoción de la salud y prevención primaria en los preescolares, fomentando estilos de vida saludable y disminuyendo el factor de riesgo de la obesidad como una de las principales causas que predisponen a generar diabetes. Y desde el punto de vista de prevención secundaria en los pacientes diabéticos descompensados, interviniendo específicamente desde la educación, seguimiento nutricional y ajuste farmacológico, para evitar un daño mayor en los usuarios.

Además, el Modelo de Salud Familiar y Comunitario tiene entre sus principales objetivos el acompañamiento de los usuarios en todo su ciclo vital, por lo que las iniciativas deben estar apuntadas a cumplir esto abarcando todas las edades críticas de la población.

Objetivo General

Empoderar a la población de los sectores de La Antena y La Florida de La Serena en el cuidado de su propia salud, tanto en población general y en pacientes diabéticos descompensados bajo control, mediante educación, intervención y ajuste de tratamientos; logrando con esto mantener a la comunidad joven más sana y evitar que aquellos que ya son portadores de Diabetes se compliquen.

Objetivos Específicos

- Determinar prevalencia de malnutrición por exceso en preescolares pertenecientes a colegio María Educa de La Serena y contrarrestar con informe de mapa nutricional de JUBAEB (2013).
- Fomentar estilos de vida saludable, entregando herramientas nutricionales y educativas a los usuarios.
- Compensar a pacientes diabéticos bajo control evitando complicaciones en mediano y largo plazo.

Estrategia

Identificación de la población y sus características nutricionales, contrarrestándolas con los datos epidemiológicos nacionales.

En caso de los preescolares, modificación en esquema de minuta semanal, con una reducción en un 50% de la densidad energética diaria, generando una minuta mensual que cubriese las necesidades de macro y micro nutrientes correspondientes al almuerzo. En conjunto a lo anterior se realiza una evaluación nutricional de la población, antes y después de la intervención.

En caso de pacientes diabético es a través de una selección de aquellos que está en control y que cumplen determinados parámetros, por ser: Hemoglobina glicosilada se encuentre entre 7.5% a 9%, menores de 65 años, y que estén en etapa de contemplación (etapas de Prochaska). Esta selección es realizada después de la evaluación médica o por medio de SOME satélite, quienes revisan tarjetones de control.

Posteriormente a reajuste farmacológico con médico, se citan de los pacientes con nutricionista, con alta prioridad en horas protegidas para ello, de esta manera se entrega de lista de alimentos de acuerdo a conteo de hidratos de carbono. Si fuese necesario se cita a control con enfermera para educación de insulina y algunos de estos pacientes quedan en control con nutricionista para seguimiento.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Principalmente el trabajo multidisciplinario, ya que estas estrategias no dependen de un solo profesional, sino de un equipo completo que trabaja para lograr la compensación de los pacientes.

- Educación nutricional, fomentando hábitos alimenticios en población infantil y adultos diabéticos.
- Cambio de minuta mensual en población intervenida.
- Evaluación nutricional para determinar características poblacionales y verificar cambios obtenidos después de la intervención.
- Reajuste farmacológico en caso de pacientes diabéticos descompensados.

Resultados y Logros

Más allá de los logros a alcanzar planteados en los objetivos, la iniciativa logró unir y consolidar al equipo de salud, reforzando la importancia del trabajo multidisciplinario entre los distintos

estamentos, en pos de alcanzar mejores resultados, y del trabajo con el Intersector como una forma de cooperación bilateral para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos del territorio.

También se ha logrado sensibilizar no solo a apoderados, también a profesores y toda la comunidad educativa del colegio intervenido de la importancia de mantener hábitos de vida saludables para tener un mejor estado de salud ahora y evitar enfermedades en el futuro.

Se ha aumentado en forma paulatina la compensación efectiva de aquellos usuarios diabéticos que se encontraban con mejores condiciones para ello, contribuyendo así no solo a su bienestar actual sino también a una mejor calidad de vida en el futuro.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Fomento de estilos de vida saludable en la alimentación de preescolares.
2. Disminución en 0.1 puntos en el promedio de IMC en la población de Cuartos básicos, sin la aparición de casos nuevos con malnutrición por exceso.
3. En los preescolares se logró la compensación en dos de los casos con malnutrición por exceso, sin aparición de casos nuevos.
4. Aumento de conocimientos sobre el tratamiento farmacológico y no farmacológico en la población diabética.
5. Fortalecimiento y desarrollo del autocuidado y conciencia de enfermedad en pacientes diabéticos bajo control en el CESFAM Pedro Aguirre Cerda.
6. Compensación en la población diabética del CESFAM Pedro Aguirre Cerda, lo que implicará en el mediano plazo una disminución de las complicaciones de la enfermedad.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la humanización del trato a usuario?

Esta experiencia en general contribuye a la Humanización del trato al usuario ya que se consideran las necesidades de salud de la población, pero también genera una modificación en la forma de resolver estas necesidades por parte del Centro de Salud. Creando espacios de atenciones cercanas a la comunidad, donde el examen de medicina preventiva se incorpora como una actividad más de las cotidianas que realiza la población los días sábado en la mañana.

El equipo de Salud ya no se encuentra en un box, sino que es capaz de salir y estar en un mismo espacio con la señora que vende las hortalizas que produce. Desde nuestra experiencia se genera una quiebre cultural donde la relación ya no es vertical entre el profesional y el paciente, esta experiencia ha permitido una relación horizontal de ayuda y apoyo mutuo.

Síntesis Final

La iniciativa logró unir y consolidar al equipo de salud, reforzando la importancia del trabajo multidisciplinario entre los distintos estamentos, en pos de alcanzar mejores resultados, y del trabajo con el Intersector como una forma de cooperación bilateral para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos del territorio.

Distinción

Nombre: Ortodoncia Preventiva e Interceptiva en la comunidad de Malalhue, Región de los Ríos.

Comuna: Lanco.

Responsable: Cecilia San Martín Saavedra.

Descripción de la Iniciativa

Existen alrededor de 3.000 Interconsultas a la especialidad de Ortodoncia, emitidas al Hospital Base de Valdivia, lo que se trata es que a través de este proyecto se pueda disminuir la cantidad de interconsultas emitidas anualmente, a través de procedimientos que puedan ser realizados en atención primaria, como por ejemplo extracciones seriadas, desgastes selectivos, control de malos hábitos, instalación de placas removibles, etc.

En la realidad actual, son muchos los niños y sus padres que solicitan atención de este tipo, muchas veces tarda mucho en ser llamados por especialista, lo que se pretende es atenuar la severidad de su daño, poder realizar maniobras que contribuyan a mejorar su estado de salud dental, en niños con problemas estéticos, de fonación, etc.

Las cirujanos dentistas del Cesfam han sido capacitadas para realizar estas maniobras pero carecen de aporte financiero para potenciar en mayor medida este proyecto, ya que muchas veces los padres deben correr con los gastos de aparatos ortodóncicos y en algunos casos carecen de los medios para hacerlo. Además el Cesfam no cuenta con el instrumental óptimo para poder cubrir toda la demanda.

Objetivo General

Mejorar el acceso a Ortodoncia Preventiva e Interceptiva de los niños inscritos en el Cesfam Malalhue. (726 niños inscritos entre 5 y 12 años).

Objetivos Específicos

- Disminuir la severidad de anomalías dentomaxilares que presenten los niños del Cesfam Malalhue.
- Disminuir la lista de espera local a Ortodoncia.
- Implementar el Cesfam para brindar una atención óptima en Ortodoncia Preventiva e Interceptiva.

Estrategia

Se organizó el equipo dental, contando con el apoyo de la Especialista de Ortodoncia del Hospital Base Valdivia, Dra. Silvana Pérez Mella y la asesora Odontológica del Servicio de Salud Valdivia, Jenny Riffo. Fueron ellas quienes motivaron a nuestro equipo para trabajar con los niños que requieran maniobras preventivas e interceptivas en relación a la ortodoncia. Con la finalidad de disminuir la severidad de sus anomalías, solucionar problemas manejables en atención primaria y de esta manera disminuir las listas de espera locales a Ortodoncia.

Se comenzó a trabajar con los pacientes pesquisados que estaban siendo atendidos en JUNAEB, que durante el año 2015 fueron aproximadamente 30 pacientes. Niños cuyos tratamientos fueron guiados por la especialista. No se pudo aumentar la cobertura, debido a falta de recursos, quedando niños sin ingresar al programa porque no contaban con los medios para adquirir sus aparatos removibles. En algunas ocasiones los padres corrían con los gastos o las profesionales odontólogas.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Se asistía mensualmente a una reunión de trabajo en el Servicio de Salud Valdivia, donde la ortodoncista guiaba los trabajos a realizarse en el Cesfam.
- Se destinaron los días viernes en la jornada de la tarde (2 horas) para atender a los niños.
- Se capacitaron las profesionales odontólogas realizando cursos y diplomados relacionados con el tema.

Resultados y Logros

- Se ha favorecido la erupción de las piezas dentales a través de extracciones seriadas o guiadas, logrando una mejor estética.
- Se ha controlado malos hábitos a través de maniobras interceptivas.
- Se ha disminuido la lista de espera local, teniendo una lista de espera local de sólo 44 pacientes, en relación con los 3.000 a nivel regional.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Se ha realizado prevención de anomalías dentomaxilares. Tercera consulta después de caries y enfermedad periodontal.
2. Se ha contribuido a disminuir la severidad de las anomalías dentomaxilares.
3. Se ha implementado la Ortodoncia Preventiva e Interceptiva como una nueva área de la Odontología en nuestro CESFAM.
4. Se ha mejorado la estética y funcionalidad de nuestros pacientes.
5. Se ha disminuido nuestra lista de espera a la especialidad de Ortodoncia en relación a otros CESFAM.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Esta experiencia ha contribuido a realizar un diagnóstico y tratamiento oportuno de anomalías dentomaxilares interceptables, que años antes sólo se hacía interconsultas esperando que sean llamados por el especialista.

Nos dimos cuenta que las horas para especialista son escasas y que lo que se demoran en ser citados por el especialista, en algunos casos va aumentando la severidad de algunos pacientes, lo que se ha podido atenuar con acciones posibles de realizar por odontólogos generales.

En otros casos se requería de maniobras simples que no requerían de especialista, y con capacitación de odontólogas del Cesfam no ha sido necesario derivar a especialista.

Ha mejorado nuestra gama de acciones, nuestros pacientes han mejorado su autoestima y nos hemos fortalecido como equipo dental.

Síntesis Final

A través de la motivación de la ortodoncista del Hospital Base Valdivia y de la asesora Odontológica del Servicio de Salud Valdivia, se ha logrado implementar en nuestro Cesfam el proyecto de Ortodoncia Preventiva e Interceptiva, en un principio se han atendido 30 niños, de los cuales algunos han sido dados de alta y otros continúan sus tratamientos.

El programa consiste en tratar a pacientes que tengan anomalías dentomaxilares interceptables, a través de acciones realizadas por odontólogos generales, como extracciones guiadas, extracciones seriadas, desgastes selectivos, control de malos hábitos e inserción de placas acrílicas. En ocasiones financiadas por los padres, en otras ocasiones financiadas por las odontólogas.

La cobertura ha estado limitada debido a falta de recursos y a falta de sillones. Pero en este tiempo que lleva funcionando el programa se ha logrado excelentes resultados, niños han mejorado su autoestima y sus padres y apoderados han quedado conformes con el tratamiento.

Existen niños que no han podido ingresar al programa, por falta de horas, falta de recursos y porque no se ha contado con el equipamiento necesario.

Distinción

Nombre: Programa de Ejercicio Físico para Diabéticos y pacientes Enfermedades Crónicas no transmisibles de la Comuna de Lautaro. Región de la Araucanía.

Comuna: Lautaro.

Responsable: Ketty San Martín - Marco Iturriaga - Roberto Morales.

Descripción de la Iniciativa

La Diabetes es una enfermedad crónica cada día más frecuente en nuestro país, la prevalencia de DM en Chile es aproximadamente entre 9.4 % en población en general. La prevalencia aumenta a medida que baja nivel educacional y socioeconómico llegando a un 20,5 % en el nivel más bajo y se estima que en Chile existen más de 1.300.000 Diabéticos diagnosticados.

La prevalencia aumenta a medida que aumenta la edad, llegando a estimarse que el 50% de los Adultos Mayores pueden tener esta condición.

La actividad Física es esencial en la prevención y tratamiento de la Diabetes Mellitus, está demostrado científicamente que la actividad física regular se asocia a menor riesgo de padecer Diabetes Mellitus y para quienes padecen de esta enfermedad está demostrado que un Programa establecido de Entrenamiento Físico mejora considerablemente el control Glicémico y previene las complicaciones sistémicas, de esta forma a través de esta iniciativa se podría mantener a quienes padecen de esta patología compensados y en mejores condiciones de vida.

En la actualidad en la Comuna de Lautaro, se implementó un Programa donde las personas Diabéticas o con enfermedades crónicas no transmisibles cuentan con un espacio donde el tiempo libre es utilizado en esparcimiento y actividad física, no solo como beneficio para el cuerpo y para mejorar el tratamiento de sus enfermedades crónicas sino también para interactuar entre sus pares obteniendo una mejora en la salud también desde el punto de vista orgánico y biopsicosocial.

El explosivo aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles y el aumento de población urbana y adulta mayor, sumado a que la Araucanía, presenta los índices más altos de sedentarismo llegando al 92% en la población y considerando hoy en día la prevalencia de la Diabetes Mellitus y de la importancia del ejercicio físico en su tratamiento y en la mejoría de la calidad de vida de quienes la padecen y considerando además que los aspectos conductuales y estilos de vida, según señala MINSAL, poseemos alta prevalencia de obesidad, sedentarismo se hace necesario contribuir de una manera integral a tratar una patología que cada día se hace masiva e impacta a la calidad de vida de las personas en quienes la padecen y de sus familias.

Todo lo anterior sustenta esta iniciativa orientada principalmente en contribuir en la adquisición de hábitos de vida saludables a través de la práctica sistemática de ejercicio físico Terapéutico en personas principalmente adultas mayores y con una patología que cada día crece a nivel comunal, nacional y mundial lo que contribuirá a mejorar su salud a nivel tanto metabólico como psicológico y ayudar a impactar en sus Familias antes que lleguen a adquirir esta Patología.

Objetivo General

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus de la comuna de Lautaro, a través de la implementación de talleres de ejercicio físico terapéutico con metodología para enfermedades Crónicas, complementado con Talleres Educativos en promoción de Salud y Autocuidado a través de la intervención un equipo multidisciplinario.

Objetivos Específicos

- Crear espacios Educativos y actividades con la familia para fomentar el deporte, la actividad física y la vida Sana en las personas diabéticas de la comuna de Lautaro y sus Familias.
- Contribuir a mejorar la salud de los enfermos crónicos de Diabetes Mellitus a través de la mejora de la glicemia y mejora de parámetros bioquímicos disminuyendo el riesgo cardiovascular.
- Mejorar la condición física, motricidad y autovalencia de los beneficiarios de este proyecto.

Estrategia

Para responder a la necesidad y a los objetivos planteados a nivel local, el departamento de Salud Municipal en conjunto con la Asociación Comunal de Diabéticos de Lautaro, implementó un Programa de ejercicio Físico denominado "Ejercicio, Salud y Vida Sana " con la finalidad de contribuir a mejorar la salud física, salud mental y calidad de vida de los diabéticos de nuestra comuna a través implementación de talleres de actividad física por todo el año realizando 1 hora de actividad física los días lunes, miércoles y viernes en la sede de la Asociación de Diabéticos y además se realizan talleres complementarios educativos, teniendo como beneficiarios directos a más de 80 personas.

Este Proyecto contempló además talleres teórico - prácticos promocionales y de prevención con apoyo de profesionales del área de la Salud que se complementan con temas atingentes al cuidado y mantención de la patología (podólogo, nutricionistas, enfermera, etc.)

Este Proyecto cuenta con fuerte apoyo de profesionales del equipo de Salud (Profesor Educación Física especialista en la materia, nutricionista, enfermeros, podólogo, odontólogo), quienes llevan control médico, nutricional y bioquímico pre y post intervención, los cuales sirven de base de datos para demostrar con evidencias la importancia y mejoría que se obtiene con la intervención como parte integral del tratamiento y como acciones preventivas y que promueven la salud de los beneficiarios como de sus familias.

Este Proyecto ya va para el quinto año de ejecución y a través de los años se ha ido implementando con el aporte de diversas Fuentes de Financiamiento con un número importante de implementación deportiva para garantizar la excelencia y calidad de las clases de ejercicio físico ejecutadas y ya es un Proyecto consolidado en la comuna.

Se cuenta con Evidencia Científica de los resultados obtenidos ya que se ha registrado toma de datos a través de los años de las intervenciones realizadas como situación Nutricional, exámenes bioquímicos, test de capacidad física entre otros.

Durante el año 2015 se postuló este programa los proyectos GORE y se adjudicaron 5.000.000 millones de pesos para mejorar su implementación deportiva entre otras cosas pudieron adquirir buzos y polerones que los identifican como agrupación y lo utilizan para asistir a sus clases.

En actividades Municipales de Plazas Saludables han estado presentes haciendo demostraciones al público de la actividad física que realizan y sirven de motivación a la población para la realización de actividad física y adquisición de hábitos de vida que mejoren la salud.

Durante el año 2015 se unieron a una campaña Nacional de incentivar a la población a la Donación de órganos, ya que una de sus socias de la Agrupación tenía un nieto como prioridad nacional para donación de un corazón.

Anualmente desde que se inició esta iniciativa a través de aportes Municipales y de otras Fuentes Financiamiento como del MINSAL de la Unidad de Promoción Salud Programan actividades a fin de año de trekking a algún lugar de la región para conocer además y disfrutar del deporte al aire libre en nuestra bella región.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Reuniones de coordinación	Reuniones con beneficiarios organización, participantes y beneficiadas, registro y calendarización de actividades contempladas en el proyecto.
Difusión del proyecto	Difundir y publicitar el proyecto en todas sus fases radio, televisión local, centros salud para motivar a mas beneficiarios.
Inversión desde Salud	Licitación y adquisición de implementos deportivos y materiales necesarios para la ejecución del proyecto y complementar los materiales ya existentes
Ejecución del proyecto	Realización de los talleres de ejercicio físico, evaluaciones Nutricionales y controles Glicemia, parámetros bioquímicos y actividades contempladas en el proyecto, de acuerdo a la calendarización.
Ejecución Talleres ejercicio Físico 3 veces semana 1 hora lunes miércoles y viernes en sede comunal A. Diabéticos	Programa de ejercicio físico adaptado a las necesidades de adultos mayores que padecen de Diabetes M, Utilizando una Metodología de alto impacto a nivel metabólico y bajo riesgo cardiovascular.
Finalización, evaluación y rendición del proyecto	Clausura del proyecto, evaluación de actividades, actividad recreativa fin año

Resultados y Logros

Han logrado autovalencia y autonomía como personas que llegaron con bastante daño hasta de motricidad.

Mejoría en Salud mental y sentido de pertenencia a un grupo consolidado.
Asociatividad y capacidad de la Agrupación de trabajar con la Red de Salud.

Han Mejorado notablemente su salud a través de parámetros bioquímicos, a muchos de los beneficiarios se les ha reducido dosis de medicamentos y a algunos hasta se les han suspendido.

Mejoría en la condición física y motricidad de los beneficiarios.

Mejoría en sintomatología de Patologías Osteoarticulares.

Desde la Promoción de Salud y la Prevención han adquirido conocimientos para autocuidado y formación hábitos de Vida Saludable y los han internalizado a nivel Familiar.

Este Programa y su consolidación a través de estos 4 años le ha dado a la Asociación de Diabéticos una inyección de energía donde hoy los socios y directiva han logrado dar a conocerse a nivel comunal y regional, han logrado apoyar este programa con diversas iniciativas y financiamientos donde han postulado a nivel regional con apoyo también del Equipo de Salud Municipal.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Mejora en Condición Física y Motricidad de los adultos mayores y beneficiarios del programa.
2. Mejora en su condición Cardiovascular y ejemplo para la comunidad Lautarina.
3. Realización de actividad física en forma permanente como hábito de Vida Saludable.
4. Adquisición de conocimientos de alimentación Saludable para autocuidado y para incorporar en toda la Familia.
5. Mejoría Salud Mental, participación, sentido Pertenencia y Asociatividad.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Esta experiencia ha creado conciencia en las Familias de quienes padecen estas patologías quienes hoy están conscientes que si son tratadas a tiempo son absolutamente prevenibles, que es un tema de abordaje Familiar de hábitos de vida, de conductas Alimentarias y que debe tratarse el tema desde la Familia, desde la Infancia y ha creado conciencia que nunca es tarde para mejorar la condición de Salud y que los responsables de que esto sea así es individual.

Esta experiencia ha generado el hábito de la actividad física en el grupo intervenido como una necesidad, hoy los beneficiarios de esta iniciativa han incorporado la práctica de la actividad física como un hábito de vida.

Es un ejemplo para la comunidad Lautarina que hoy ven frutos concretos de quienes participan en este programa como han mejorado su salud en forma integral.

Ha generado un sentido de pertenencia importante en quienes son beneficiados de este Programa quienes hoy se sienten orgullosos de sus logros y los transmiten a sus familias, hijos y nietos.

Esta experiencia ha logrado que la organización sea capaz de validar este Programa y de buscar Redes para la continuación de este a través de estos años y contribuir a través trabajo en red y Postulación a Proyectos a mejorar su Financiamiento.

Síntesis Final

El explosivo aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles y el aumento de población urbana y adulta mayor, sumado a que la Araucanía, presenta los índices más altos de sedentarismo llegando al 92% en la población y considerando hoy en día la prevalencia de la Diabetes Mellitus y de la importancia del ejercicio físico en su tratamiento y en la mejoría de la calidad de vida de quienes la padecen, considerando además que los aspectos conductuales y estilos de vida, según señala MINSAL, poseemos alta prevalencia de obesidad, sedentarismo en nuestra región y comuna por lo tanto se hace necesario contribuir de una manera integral a tratar una patología que cada día se hace masiva e impacta a la calidad de vida de las personas en quienes la padecen y realizar acciones de Promoción y Prevención con las familias de estos beneficiarios.

Todo lo anterior sustenta esta iniciativa orientada principalmente en contribuir en la adquisición de hábitos de vida saludables a través de la práctica sistemática de ejercicio físico en personas principalmente adultas mayores y sus familias y con una patología que cada día crece a nivel comunal, nacional y mundial lo que contribuirá a mejorar su salud a nivel tanto metabólico como psicológico y además entrega educación para la familia como una medida preventiva y promocional de estilos de Vida Saludable .

Este año 2016 este programa pretende extender este trabajo con niños que están en etapa de prediabetes con el fin de revertir la condición e integrar niños y adolescentes que ya están diagnosticados con esta patología.

Distinción

Nombre: Lautaro, trabajando unidos por diagnóstico participativo comunal de salud.

Comuna: Lautaro.

Responsable: Ketty San Martin Herrera - Yesica Acuña.

Descripción de la Iniciativa

Surge como necesidad del equipo de salud, tras la solicitud de diferentes programas, contar con diagnósticos participativos: Promoción de salud, salud familiar, interculturalidad, etc.

Surge la iniciativa de trabajar en conjunto, integrando los equipos urbanos y rurales, para elaborar y construir un solo diagnóstico comunal y de ahí obtener los insumos necesarios para cada programa, realizar un buen diagnóstico y posteriormente una buena planificación, incluyendo el plan trienal de promoción de salud.

Metodología participativa consiste en conocer las opiniones tanto de autoridades comunales como de dirigentes organizados, actores sociales, usuarios, instituciones y representantes de las organizaciones, respecto del trabajo que se realiza en departamento de salud municipalizada, tanto en atención directa a los usuarios como con actividades educativas, masivas, comunitarias de promoción y prevención respecto de salud.

Dicha actividad se realiza en distintas etapas y jornadas de trabajo, constituyendo un equipo técnico comunitario denominado equipo Motor, el cual tiene como tarea principal organizar el trabajo y realizar actividad masiva en plenarios de trabajo, entrevistas individuales, grupales, grupales focales, y posteriormente realizar el análisis de cada uno de los trabajos, con el objetivo de devolver a la comunidad los resultados obtenidos.

Objetivo General

Levantar información respecto a opiniones, discurso, experiencias y motivaciones de actores sociales en área relacionada con Salud Municipalizada de Lautaro.

Objetivos Específicos

1. Conocer intereses, opiniones, críticas y aspiraciones de los diversos actores urbanos y rurales vinculados a Salud en la comuna de Lautaro respecto de la realidad de su salud y su visión de la calidad de vida que poseen.
2. Identificar inquietudes y planteamientos de miembros de territorios, organizaciones, colectivos.
3. Elaborar un Plan de Trabajo susceptible de integrar al modelo de gestión del Departamento de Salud Municipal.

Estrategia

El Diagnóstico Participativo de salud municipalizada de la comuna de Lautaro convocó a un equipo de trabajo técnico comunitario, compuesto por funcionarios, apoyo de la Universidad

de la Frontera de la unidad de salud pública, dirigentes relacionados con salud y usuarios o actores sociales de nuestro sistema, con los cuales se conformó el equipo Motor (grupo de trabajo organizado para realización de diagnóstico participativo).

Dicho proceso comenzó en el mes de junio de 2015 y se está trabajando hasta la fecha.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Planificación y programación para la realización de diagnóstico participativo.
- Constitución del equipo Motor.
- Catastro de organizaciones vigentes.
- Convocatoria primera asamblea jornada.
- Primera jornada de diagnóstico participativo.
- Sociograma.
- Profundización, entrevistas, y grupos de discusión.
- Técnicas de investigación.
- Análisis de las entrevistas realizadas.
- Convocatoria segunda asamblea de devolución del trabajo realizado.
- Planificación y programación plan comunal de vida sana y promoción de salud.
- Presentación del plan trienal.

Resultados y Logros

La convocatoria masiva y la buena participación.

La conformación del equipo mixto de trabajo o llamado equipo motor que está conformado por agentes de Salud y por la comunidad.

El Plan participativo a diseñar a futuro con este mismo grupo de trabajo mixto.

La conformación de este Equipo Mixto o mesa de Trabajo Intersectorial y comunitaria puede dar a futuro también para continuar trabajando no solo en la Elaboración del Plan sino que también para la ejecución y evaluación de las acciones a futuro que se den en la Atención Primaria de la comuna.

Síntesis Final

La convocatoria masiva y la buena participación. La conformación del equipo mixto de trabajo o llamado equipo Motor que está conformado por agentes de Salud y por la comunidad. El Plan participativo a diseñar a futuro con este mismo grupo de trabajo mixto.

La conformación de este Equipo Mixto o mesa de Trabajo Intersectorial y comunitaria puede dar a futuro también para continuar trabajando no solo en la Elaboración del Plan sino que también para la ejecución y evaluación de las acciones a futuro que se den en la Atención Primaria de la comuna.

Distinción

Nombre: Programa de ejercicio físico y autocuidado, mejorando la salud laboral en funcionarios municipales comuna Lautaro.

Comuna: Lautaro.

Responsable: Mirta Durán – Marco Iturriaga – Ketty San Martín.

Descripción de la Iniciativa

Se implementó Gimnasia para Funcionarios Municipales y de los Centros de Salud de nuestra comuna con una frecuencia de tres horas a la semana donde el lugar de trabajo entrega 45 minutos de tiempo laboral del funcionario para que pueda asistir y el funcionario entrega media hora de su tiempo fuera del horario de trabajo.

La experiencia de implementación Programa Ejercicio Físico para los funcionarios ya lleva tres años de ejecución en el Municipio, ésta iniciativa se generó con la finalidad de mejorar la salud tanto física de los funcionarios como la Salud Mental desde la mirada de la Promoción de Estilos de Vida Saludable en el entorno laboral como también de la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, ya que a través de la toma de EMPA en el lugar de trabajo muchos funcionarios presentaban factores de riesgo cardiovasculares tales como exceso de peso, circunferencia cintura elevado, perfil bioquímicos alterados, prediabetes, prehipertensión o problemas de stress y de salud mental, entre otros.

El año de 2015 este Programa se amplió a actividades con la familia con trekking y baby fútbol masculino.

Objetivo General

Generar un espacio de autocuidado para los funcionarios Municipales y de los Equipos de Salud de la comuna donde puedan realizar actividad física a través un programa de ejercicio físico que contribuya a mejorar salud cardiovascular y mental.

Objetivos Específicos

- Mejorar la condición física de los funcionarios beneficiarios del Programa.
- Mejorar los parámetros bioquímicos y de salud de los funcionarios beneficiados.
- Contribuir a mejorar la Salud Mental de los funcionarios participantes del Programa.

Estrategia

La estrategia surge como necesidad de realizar acciones de Autocuidado y que fomenten y promuevan la Salud y la Vida Sana de los Funcionarios tanto del Municipio como de los Equipos de Salud de los Centros de Salud.

A través de la toma de EMPA en los Funcionarios se detectó que un número importante de ellos están con factores de Riesgo cardiovascular que se pueden revertir, tales como exceso peso,

perfil bioquímico alterados, glicemias en límites superiores y existencia además de muchos niveles de estrés laboral.

Como se contaba con un diagnóstico inicial de salud de los funcionarios esto sumado a la motivación de implementar a nivel local Políticas Públicas que favorezcan a el autocuidado y Entornos Laborales Saludables se decidió a través del PMG (Programa Mejoramiento Gestión Municipal) y mejoras al Diagnóstico Nacional de Gestión de la calidad Municipal, implementado por SUBDERE entre cuyos indicadores se encuentran bienestar y la seguridad laboral de los funcionarios municipales, implementar desde el año 2014 un Programa de Ejercicio Físico para los funcionarios donde se destinan 3 horas a la semana para realizar actividad física a través un programa con ejercicios de alta intensidad y bajo riesgo cardiovascular metodología que logra impactar en el metabolismo de las personas, mejorar su condición física y por ende no solo mejorar su condición física sino también de salud mental.

Los funcionarios interesados y que participan del programa están autorizados a utilizar 45 minutos de su tiempo laboral dos veces semana para asistir a estas clases y el funcionario debe destinar 45 minutos de su tiempo libre para asistir a estas clases. La frecuencia es de 2 veces a la semana una hora y media cada clase, obteniendo así las 3 horas a la semana de ejercicio.

Al inicio de cada programa se realiza una evaluación nutricional integral con bioimpedancia donde se determina además del peso e IMC de las personas, porcentaje de grasa y músculo con el cual inicia el programa de ejercicios, además toma exámenes de glicemia y perfil lipídico. Estos exámenes son tomados al inicio y termino del año de programa de esta manera con evidencia cada persona o beneficiario puede ver sus logros. También a quienes han deseado se les ha entregado una pauta alimentaria para apoyo en tema nutricional por una nutricionista equipo de salud.

Buscando nuevas iniciativas de mejora del programa y aprovechando el entorno natural de la Novena Región de la Araucanía, se amplía con actividades de trekking para los funcionarios y sus familias y baby fútbol laboral aprovechando el interés en este deporte por parte de los funcionarios municipales.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Reuniones de coordinación con jefaturas del Municipio	Reuniones con jefaturas Municipio organización y calendarización de actividades contempladas en el programa.
Difusión del proyecto a funcionarios	Difundir y publicitar el proyecto en todas sus fases a los funcionarios.
Aporte Municipal	Autorización formal desde la primera autoridad para asistir a las clases en horarios laborales a través de un Decreto Municipal y validado a través programa deportivo inserto en PMG. Aporte de RRHH de profesionales para ejecución programa y locomoción cuando corresponde para las salidas de trekking fuera de la ciudad.

Ejecución del proyecto	Realización de los talleres de ejercicio físico, evaluaciones nutricionales y controles de glicemia, parámetros bioquímicos y actividades contempladas en el proyecto, de acuerdo a la calendarización anual. Actividades al aire libre familiares de trekking
Ejecución Talleres ejercicio físico 2 veces semana 1 hora y media martes y jueves	Programa de ejercicio físico con una metodología de alto impacto a nivel metabólico y bajo riesgo cardiovascular.
Finalización, evaluación	Clausura del proyecto, evaluación del programa anual

Resultados y Logros

- Generar motivación de los funcionarios por el autocuidado e incorporar la actividad física como una práctica habitual y de estilo de vida.
- Consolidación de una Política al interior del Municipio.
- Aprovechar los diversos Instrumentos Institucionales para generar políticas auto cuidado al interior Municipio.
- Mejora en los Indicadores de Salud avanzando a mejorar la calidad de vida de los Funcionarios beneficiados.
- Mejora considerable en la condición física y de salud mental de los beneficiarios.
- Generar mayor cohesión y sentido de pertenencia con la Institución y en el Trabajo que se traduce en una mejor calidad de la atención al público y entre los pares.
- Ha sido una instancia que ha permitido además generar otras iniciativas como salidas extra programáticas, celebración de cumpleaños entre los funcionarios participantes del programa, etc.

Principales cambios o resultados esperados con el desarrollo de la experiencia

1. Mejoría condición física de los funcionarios participante programa.
2. Incorporación del ejercicio físico y deporte como práctica habitual y hábito de vida saludable.
3. Concientización de los funcionarios sobre importancia auto cuidado y alimentación saludable.
4. Incorporación de la familia en Prácticas deportivas de trekking y cuidado del medio ambiente.
5. Se ha implementado el programa de actividad y ejercicio físico para funcionarios como una Política Comunal en el entorno Laboral.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Esta experiencia ha sido muy importante dentro del entorno laboral ya que valida las acciones de autocuidado y promoción de salud y las políticas públicas que están orientadas a los entornos laborales saludables y municipios saludables.

Ha contribuido a internalizar la importancia de la práctica de ejercicio físico en forma regular y como hábito de vida complementándolo con acciones educativas en alimentación saludable.

Además se ha mejorado estado nutricional de las personas beneficiadas como también la salud mental.

Desde la participación esta Buena Práctica ha servido para incorporar a funcionarios en actividades permanentes tanto individuales como con la Familia entregando un sentido de pertenencia y validación donde la Institución entrega herramientas educativas y concretas de acciones de auto cuidado de la salud tanto física como laboral.

Síntesis Final

Es una experiencia dentro entorno laboral, donde la primera autoridad validó la importancia de promover la vida sana el ejercicio físico y el autocuidado entre los funcionarios entregando oportunidades desde la institución para que los funcionarios que deseen mejorar su calidad de vida cuenten con los espacios y oportunidades para acceder dentro de los horarios laborales a actividades que ayuden a mejorar su estado físico, alimentación saludable, y por ende su salud física y mental.

Este programa lleva ya tres años de ejecución donde se le han ido incorporando otras actividades que han ampliado la oferta y además ha incorporado en algunas a hijos y familiares.

Distinción

Nombre: Policlínico alivio del dolor en atención primaria.

Comuna: Lo Espejo.

Responsable: Andrés Garrido Pinto.

Descripción de la Iniciativa

El dolor es la causa más frecuente de consulta médica. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor definió el dolor como “una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial”. El dolor es un síntoma común y queja recurrente de los pacientes que afecta además a sus familias, amigos, círculo social, productividad laboral y de manera amplia a la sociedad en general.

Por otro lado el dolor crónico se define como un dolor cuya duración se extiende más allá del tiempo en que un daño tisular necesita para recuperarse. La tendencia actual es de utilizar el término de “dolor persistente” en lugar del de dolor crónico debido a la connotación de “incurable” asociado la noción de “cronicidad”.

Hoy existe consenso general en que pese a los avances en términos biológicos y bioquímicos para comprender la fisiología y fisiopatología del dolor, este resulta aún subestimado y subevaluado por los clínicos, lo que dificulta su adecuado manejo.

En Chile se estima que el 70% de las consultas médicas tienen como motivo principal el dolor, sin embargo, existen muy pocos estudios en relación a la magnitud del problema del dolor crónico o persistente, aunque si se tiene claro que los pacientes aquejados de dolor presentan altas tasas de reconsulta. La mayor parte de las síntesis de estudios disponibles concluyen que no hay información suficiente como para elaborar adecuadas políticas de salud e invita a todos quienes trabajan en manejo del dolor a levantar información que permita conocer las realidades locales.

Como antecedente se puede señalar que actualmente en el SSMC se está dando curso a una estrategia que permitiría hacer frente a las altas cifras de consultas por dolor y a las múltiples reconsultas implementando un “Policlínico de alivio del dolor en atención primaria”. Esta estrategia se diseñó utilizando los datos del sistema RAYEN, donde se han identificado 5 motivos de consulta que concentran más del 80% de las atenciones por dolor, estas son: Cefálea (no ictal), Lumbalgia (aguda y crónica), Homalgia, Coxalgia y Gonalgia (artrósis).

El policlínico funciona utilizando los recursos actualmente disponibles en APS de manera más eficiente debido a una adecuada capacitación de profesionales médicos y no médicos y del personal no profesional. Así mismo, la aplicación de nuevas técnicas de alivio del dolor basadas en terapias farmacológicas y no farmacológicas no tradicionales ha generado muy buena aceptación por parte de los usuarios y cuentan con evidencia de efectividad en la atención primaria. En el Centro de Salud Familiar Julio Acuña Pinzón se ha implementado un policlínico experimental dedicando dos horas semanales del sector verde disponibles para pacientes de todos los sectores, tiempo que ha resultado insuficiente en términos de frecuencia de controles y cantidad de pacientes.

Objetivo General

Creación de un Policlínico de Alivio del Dolor Multidisciplinario basado en la analgesia farmacológica multimodal y en técnicas no biomédicas en Atención Primaria en cada Cefam de la comuna de Lo Espejo que esté articulado con la comunidad.

Objetivos Específicos

- Capacitar a profesionales y no profesionales en el adecuado cuidado de pacientes con dolor en tópicos de farmacología (médicos) y técnicas analgésicas no tradicionales altamente eficientes en términos de costo-beneficio en la atención primaria como Terapia Neural y Acupuntura.
- Reducir la tasa de policonsultas por dolor y mejorar la calidad de vida de pacientes afectados por patologías dolorosas.
- Dar curso a la iniciativa de una “Atención Primaria en Salud Sin Dolor” y adherir a la estrategia de “Evaluación del Quinto Signo Vital”.

Estrategia

Inicialmente el policlínico se estableció como un piloto en el Sector Verde del CESFAM Julio Acuña Pinzón. Se implementó como atención de médico que se desempeña en unidad de Cuidados Paliativos hospitalaria, dirigida a pacientes derivados de todo el CESFAM con la utilización de la hoja pauta de ingreso y control adjunta Anexo 1 (Este documento no es de autoría propia y se aplica en el SSMC). Las atenciones incluían cupo de 20 minutos con educación dirigida a uso correcto de fármacos, síntomas asociados, pesquisa de comorbilidades (salud mental principalmente) y sesión de Terapia Neural. Los buenos resultados en términos de percepción de mejoría y reducción evidente del puntaje de la Escala Visual Análoga a pequeña escala nos desafiaron a postular a la implementación comunal de este trabajo, proyecto aceptado por el Departamento de Salud y actualmente en vías de institucionalización

Para poder lograr los objetivos se plantea:

1. Realización de jornadas de capacitación y perfeccionamiento profesional durante el mes de Abril de 2016 a cargo de la Dra. Carla Pellegrin, especialista en anestesiología, jefa de la Unidad de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor del Hospital San José, docente de beca de especialidad de la USACH y de la UCH.
2. Jornadas de capacitación para no profesionales de los distintos CESFAM a cargo del Dr. Andrés Garrido.
3. Equipo multidisciplinario constituido por Médicos, Psicólogos, Kinesiólogos, Terapeuta Ocupacional y Químico Farmacéutico.
4. Mejorar la coordinación e interacción con el recurso “Sala de Rehabilitación de Base Comunitaria” (RBC).

5. La apertura y aseguramiento de un arsenal farmacológico mínimo. Nos encontramos en conversaciones para disponer de fármacos como Pregabalina, Duloxetine y/o Mirtazapina, pero lamentablemente los recursos económicos hacen difícil disponer de estos.
6. Aplicación de la Escala Visual Análoga en todos y cada uno de los Box de Atención Clínica de la comuna en formato de poster pequeño ubicado en la pared.
7. Un mínimo de 11 horas semanales por Centro de salud para ingresos y controles de pacientes. Idealmente 22 horas para un trabajo óptimo.
8. Articulación con miembros de la comunidad para constituir un equipo de terapeutas comunitarios, practicantes de otras prácticas terapéuticas que apoyen vía trabajo comunitario con sus respectivos saberes a pacientes derivados desde medicina y como observadores críticos del proceso de planificación e implementación participando en las reuniones de planificación y discusión de casos clínicos en los distintos centros.
9. Inicio de estudios clínicos descriptivos para contribuir a la creación de políticas públicas adecuadas a nuestra realidad local.

Este proceso se encuentra actualmente en pleno desarrollo e implementación comunal una vez verificada la buena recepción de los pacientes a nivel de un solo centro.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Los métodos corresponden al trabajo descrito en la estrategia utilizando las herramientas adjuntas.

Resultados y Logros

Los resultados hasta el momento corresponden a la evidente mejoría clínica de los pacientes tratados en términos de su percepción de dolor y de su calidad de vida, existe mayor satisfacción usuaria reflejada en felicitaciones emitidas por los asistentes y al mismo tiempo la buena demanda por atención en esta unidad experimental.

Un importante avance es el acercamiento comunitario y la constitución de trabajo en red con un equipo de terapeutas miembros de la comunidad que se han hecho parte del proceso de creación y supervisión del trabajo.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Potenciar y dar cabida al trabajo de miembros de la comunidad en actividades del CESFAM, promoviendo el auge de factores protectores de salud, como son participación y autocuidado.
2. Prevención secundaria de complicaciones por mal uso de fármacos en cuadros dolorosos.
3. Prevención de complicaciones emocionales y de salud mental derivadas del diagnóstico de dolor persistente (dolor crónico o patológico).
4. Mejoría de la calidad de vida y bienestar de los pacientes.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Los pacientes aquejados de dolor persistente, antes llamado crónico, presentan altas tasas de reconsulta y de automedicación con fármacos peligrosos o contraindicados a propósito de sus comorbilidades. La calidad de vida de estos enfermos y la asociación con enfermedades del área de la salud mental como la depresión o los trastornos de ansiedad empeoran el pronóstico y hacen policonsultantes a estas personas generando círculos de agravamiento entre el dolor y los síntomas depresivos.

Nuestra contribución a mejorar la resolutiveidad y las capacidades técnicas de profesionales médicos y no médicos y no profesionales es un aporte en términos de prevención secundaria, tratando sobre pacientes ya enfermos evitando complicaciones mayores.

El trabajo de los terapeutas comunitarios es concebido como un factor protector de salud, y en función de esta idea es que promovemos su participación y facilitamos su actividad con nuestros pacientes sumando al equipo de salud a un representante quien participa en reuniones de planificación y directamente como un recurso humano más para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

Síntesis Final

Consideramos que este trabajo se hace cargo de un problema prevalente e invisibilizado que es el "dolor persistente". Esta condición se asocia a deterioro progresivo de la calidad de vida, salud mental y productividad laboral. El motivo de consulta "dolor" es de gran magnitud como proporción en la consulta de morbilidad por lo que apostamos a que nuestra iniciativa es un aporte a la salud pública y al bienestar de nuestros pacientes a nivel local. El alivio del dolor es una de las prácticas más nobles y mejor valoradas por los pacientes. Esperamos contar con apoyo para mejorar nuestra intervención.

Así mismo, consideramos que la inclusión de representantes de la comunidad establece un precedente importante en el trabajo del dolor, promoviendo factores protectores como la participación y el autocuidado.

Distinción

Nombre: Curso de capacitación para cuidadores programa de atención domiciliaria.

Comuna: Lo Espejo.

Responsable: Andrés Garrido.

Descripción de la Iniciativa

El curso de capacitación para cuidadores es una iniciativa nacida de la inquietud de un grupo de profesionales del CESFAM Julio Acuña Pinzón (JAP) orientada a aumentar el nivel de satisfacción usuaria y mejorar la salud de enfermos dependientes y de sus cuidadores pertenecientes al programa de atención domiciliaria a través de su educación constante otorgada por nuestros profesionales en función de las necesidades manifestadas por los cuidadores y del Manual de Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía.

La alta demanda de visitas domiciliarias y la dependencia de los cuidadores de la red de salud nos llevó a proponer un sistema de capacitación adaptado a las necesidades de la población realizando en primer lugar un catastro de sus intereses, demandas e inquietudes. El énfasis estuvo puesto en el cuidador, actor vital y protagónico en el cuidado del enfermo, donde este fue identificado como parte potencial de una red social de protección del (los) enfermo(s) con dependencia severa y moderada. Este potencial de apoyo en la entrega de cuidados también se relaciona con un potencial de enfermar mucho mayor al estar expuesto a la carga del cuidado del enfermo, situación en general impuesta. Para potenciar y proteger a este actor es que planteamos la necesidad de acompañarlo de manera más cercana con entrega de herramientas teórico-prácticas más avanzadas y de un espacio de autocuidado.

Objetivo General

Los objetivos del curso se encuentran alineados con los documentos "Orientación Técnica Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa" y "Instrumento para la Evaluación y Certificación de Desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Establecimientos de Atención Primaria" siendo el objetivo general declarado textualmente el de:

"Otorgar a la persona con dependencia severa, cuidador y familia, una atención integral en su domicilio en el ámbito físico emocional y social mejorando así su calidad de vida y potenciando su recuperación y rehabilitación".

Objetivos Específicos

Entregar a cuidadores y familias, las herramientas necesarias para asumir el cuidado integral de la persona con dependencia severa.

Promover la capacitación y autocuidado del cuidador.

Creación y fortalecimiento de una red de cuidadores.

Estrategia

Para describir la estrategia es necesario precisar algunos antecedentes. El programa de atención domiciliaria funcionó durante muchos años en nuestro Centro de Salud (Julio Acuña Pinzón) dependiendo del sector universal, contando con un equipo reducido de un médico y una técnico en enfermería de nivel superior (TENS) para toda la población del centro. Esta situación restringía y limitaba enormemente el trabajo clínico impidiendo un abordaje integral del paciente dependiente. Esta forma de trabajo obligaba a un manejo reducido a aspectos biomédicos y que contando con grandes esfuerzos por parte del equipo hacían igualmente imposible cubrir todas las necesidades de los pacientes y cumplir con las metas y objetivos propuestos por las guías técnicas y por el modelo de salud familiar. En términos del imaginario de los funcionarios el “programa de postrados” cargaba con el estigma de ser un trabajo molesto y poco gratificante al interior del centro.

El año 2015 se tomó la decisión por parte de la dirección del establecimiento a cargo del Sr. Nelson Bravo C. de dar un importante paso haciendo cargo a cada sector territorial del CESFAM de responder a las demandas de los pacientes dependientes severos de su población. Se constituyeron equipos multidisciplinarios conformados por Trabajadores Sociales, Enfermeras, Nutricionistas, Kinesiólogo, Psicólogas, TENS y Médicos. Al mismo tiempo solicitamos cambiar el uso del léxico “programa de postrados” por el de “Programa de Atención Domiciliaria (PAD)” a propósito de la negativa connotación que el nombre antiguo generaba. También se instauró un modelo experimental de educación continua a los cuidadores de enfermos dependientes en el Sector Verde del CESFAM JAP.

El gran fundamento de la creación de este modelo de educación fue en primer lugar la necesidad de acercar el centro de salud a la comunidad, en segundo lugar la experiencia clínica de los profesionales que escuchamos a los cuidadores y que hemos registrado sus necesidades en los “registros de necesidades de cuidadores”, y en tercer lugar las Orientaciones Técnicas y en el Instrumento de Evaluación y Certificación del Modelo de Salud Familiar en su Eje Centrado en la Atención Abierta que se cita a continuación (pag 40-41 del documento citado y publicado en página MINSAL).

Para la adecuada realización del trabajo se solicitó la autorización para bloqueos de horario a los profesionales de manera definida en programa de estudio. Se considera necesario disponer de la presencia de una TENS, un médico, un kinesiólogo, una enfermera, una nutricionista, una psicóloga y una trabajadora social por cada sector durante una a dos horas semanales durante un periodo de seis a ocho meses para la realización del curso completo, el cual, una vez implementado de forma comunal, será rotativo impartándose dos veces al año, material y espacio físico para realización de las actividades en CESFAM y recursos para impresión de material de estudio y evaluativo.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Realización de clases teórico-prácticas y talleres de autocuidado.

La modalidad de trabajo fueron 18 sesiones teórico prácticas de una hora una vez por semana a cargo de los profesionales que realizan actividades en el PAD.

Los temas abordados en línea con los requerimientos de los usuarios fueron:

- Clase 1: Definición y funcionamiento del PAD.
- Clase 2: Importancia del movimiento en pacientes de situación de cama.
- Clase 3: Enfermedades respiratorias y su cuidado en domicilio.
- Clase 4: Trastornos de la deglución.
- Clase 5: Tipos y técnicas de alimentación.
- Clase 6: Deficiencias Nutricionales e hidratación.
- Clase 7: Productos del mercado y PACAM.
- Clase 8: Aseo y confort del paciente postrado.
- Clase 9: Cuidado de heridas y prevención de úlceras por presión (escaras).
- Clase 10: Autocuidado del cuidador.
- Clase 11: Manejo de dispositivos (Sondas, Gastrostomía, orinales, vías, etc).
- Clase 12: Muerte y duelo.
- Clase 13: Trastornos de ánimo y ansiedad asociado al cuidado de enfermos (Sd. Del cuidador).
- Clase 14: Beneficios sociales e institucionalización.
- Clase 15: Taller de autocuidado (ejercicios de meditación y respiración).
- Clase 16: Fármacos de uso común y automedicación.
- Clase 17: Alivio del dolor.
- Clase 18: Enfermedades agudas comunes en pacientes dependientes y manejo óptimo de enfermedades crónicas.

Estos temas son resultado de 3 meses de entrevistas y visitas domiciliarias en nuestro centro. Es importante señalar que cada equipo de salud debe conocer las necesidades de su población y que este programa es una propuesta general y que puede ser modificada en función de la realidad local.

El curso además contó con el recurso tecnológico de la comunicación en tiempo real en formato de sala de chat a través de la aplicación "WhatsApp". Esto permitió resolver de manera inmediata muchas dudas que podrían haber llegado al CESFAM como hora médica o solicitud de visita domiciliaria a nuestro equipo y que sin embargo pudo resolverse rápidamente gracias a la coordinación del médico tratante y la TENS.

Resultados y Logros

Finalizado el trabajo descrito fue muy grato verificar y recibir por parte de los usuarios la solicitud de mantener los espacios de reunión. Esto nos lleva a proponer la creación de dos instancias al interior del PAD. Una sería el curso formativo ya descrito, y otra la de un espacio de autocuidado que permita a los cuidadores mantener contacto con otras personas que viven circunstancias similares ayudando a aclarar dudas, sentirse acompañados y mantener un círculo social de apoyo y respeto.

Esta buena recepción se vio reflejada en aumento de las felicitaciones y cartas de apoyo a nuestra gestión nacidas espontáneamente de los usuarios, junto, por supuesto, a la no medible simpatía y buenas relaciones generadas al interior del PAD, creando un grupo de trabajo mucho más extenso y comprometido.

Cabe señalar también que esta iniciativa contó con una buena evaluación y valoración por parte del Servicio de Salud Metropolitano Sur durante la visita de inspección de avance del modelo de salud familiar realizada durante el mes de enero, motivo por el cual el trabajo hoy se encuentra en vías de su implementación comunal.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Cuidadores más capacitados, seguros y menos dependientes de la red.
2. Creación de una red de protección de enfermos dependientes.
3. Constitución de un equipo más sólido y comprometido con el cuidado de enfermos dependientes.
4. Menos dependencia de la red: menos consultas por urgencia, menos solicitud de visitas, menos complicaciones agudas, atención más oportuna, mayor autonomía.
5. Aumento de la confianza de los usuarios en nuestro programa y CESFAM.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Pienso que este trabajo es una muestra de apropiación y empoderamiento de las directrices del programa de atención domiciliaria. Creo que pudiendo limitarnos a hacer una breve inducción en domicilio la estrategia de recoger las necesidades de los cuidadores y ofrecer un curso profesionalizado, de larga duración con énfasis en el cuidador y su autocuidado, otorgando material, certificación y acompañamiento es una muestra de que es posible siempre hacer más que lo mínimo pese al contexto socioeconómico donde se desarrolla nuestra práctica.

Fortalecer al cuidador es reconocerlo como un agente/factor protector de la salud no solo del enfermo a su cargo sino de su comunidad al crear redes entre los cuidadores y el centro de salud.

La educación y bienestar del cuidador es al mismo tiempo una forma de prevención de complicaciones del mismo cuidador como del paciente dependiente, permitiendo, en función de los tópicos tratados, que se logren entre otras cosas: Mejor salud mental y emocional, menos complicaciones mecánicas osteomusculares, menos retrasos en consultas urgentes, menos errores en los tratamientos, mayor fluidez en la comunicación con el centro, mejor comunicación al acercar a la gente al lenguaje más técnico, etc.

Síntesis Final

Sostengo que tres conceptos pueden sintetizar este trabajo, estos son Autonomía, Apropiación y Empoderamiento. Por parte del equipo de salud en relación a las normas técnicas y objetivos de la salud familiar, donde reconociendo una necesidad de salud, se ha pensado de forma creativa dando respuesta de forma eficiente y costo efectiva. De los Cuidadores/Pacientes al reducir su dependencia del sistema de salud transformándose en actores y actrices activos(as) en la entrega de cuidados.

La estrategia permite la colaboración entre profesionales, entre equipo de salud y comunidad, y por supuesto entre vecinos lo que permite el fortalecimiento del intersector.

El trabajo del Programa de Atención Domiciliaria y nuestra estrategia es fácilmente reproducible y generadora de gran satisfacción para el equipo de salud y de los usuarios, particularmente de este grupo que hemos identificado como dentro de los más vulnerables.

Estos antecedentes permiten hoy estar en el camino hacia una implementación comunal.

Distinción

Nombre: Atención Podológica Integral en pacientes con dependencia severa.

Comuna: Los Muermos.

Responsable: Carolina Cárcamo González.

Descripción de la Iniciativa

La Podología, es una ciencia relativamente joven que se encuentra ya introducida en nuestra cultura y en nuestra sociedad, que ha ido evolucionando a través de los años, pero que aún necesita de un mayor impulso para que resulte del todo útil hacia la comunidad.

Esta disciplina se ocupa de conservar, cuidar, mejorar y restaurar la salud de los pies, utilizando el método epidemiológico y la planificación para poner en marcha un programa de salud podológica, según la jerarquización de los problemas detectados, el cual permita disminuir la incidencia de enfermedades podológicas específicas.

Actualmente, el incremento de enfermedades cardiovasculares en nuestra población ha generado la necesidad, en lo que a atención primaria de salud se refiere, de asistencia podológica de forma permanente e indefinida.

Es por esto que, nuestro Cesfam desde el año 2014, ha puesto en marcha la presencia en su dotación funcionaria de un podólogo clínico que abarque el 100% de la población tanto urbana como rural con patologías de índole podológica.

Desde el año 2015, se ha incorporado al programa de dependencia severa la presencia de un podólogo clínico para efectuar visitas integrales y atenciones domiciliarias a pacientes con esta condición, cuyo diagnóstico impide su traslado físico al centro de Salud.

Lo anterior, no tan sólo contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes en cuestión, sino que también permite disminuir la sobrecarga relacionada con el trabajo del cuidador o familiar de estos pacientes.

Objetivo General

Brindar atención podológica integral a pacientes con dependencia severa del Cesfam Los Muermos.

Objetivos Específicos

- Otorgar atención integral a personas que presentan dependencia severa, rural o urbana, considerando las necesidades biopsicosociales del usuario y familia.
- Pesquisar, prevenir, orientar y educar al paciente y/o familiar de la importancia de la salud podológica.
- Mejorar la calidad de vida a nuestros pacientes y su familia.

Estrategia

Se realiza valoración financiera de los recursos necesarios para la atención podológica, compra de implementos e insumos podológicos necesarios para realizar de forma adecuada y efectiva cada visita y tratamiento, a través de gestión del departamento de salud municipal de Los Muermos.

Se identifica los pacientes con dependencia severa ingresados al programa propiamente tal y que requieren visita por parte del profesional.

Se calendariza visitas y tratamientos domiciliarios de acuerdo al cronograma establecido por los equipos de trabajo del Cesfam de Los Muermos.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Se coordinan las salidas con el equipo de salud a través de un calendario mensual establecido para tal efecto.

Se realiza el tratamiento de acuerdo a la necesidad podológica, se evalúa la condición del estado del paciente (en silla de ruedas o en cama) para pesquisar zonas de apoyo y ver la necesidad de las visitas periódicas, así mismo se enfatiza en la educación al paciente o familiar a cargo.

Se ingresa a ficha clínica el tratamiento realizado con el diagnóstico correspondiente y el plan de intervención futuro.

Se promueve el auto cuidado y prevención de patologías de índole podológica a través de la educación y orientación (prevención de úlceras por presión), así mismo abordar mitos sobre el cuidado de los pies.

Resultados y Logros

- Reducción de la posibilidad de complicaciones médicas o quirúrgicas.
- Aumento del bienestar físico del paciente eliminando parte del esfuerzo y la tensión provocadas por el malestar del pie.
- Reducción o erradicación de la posibilidad de una hospitalización como resultado de una patología podal grave.
- Mejoramiento el estado biopsicosocial del paciente y del cuidador.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Incremento del control de salud podológica en pacientes con dependencia severa.
2. Valoración de la atención podológica como parte integral de los cuidados de salud de los pacientes con dependencia severa.
3. Reducción de sobrecarga en el cuidado de salud de un paciente postrado que afecta al cuidador.

4. Disminución de brechas en cuanto a acceso a prestaciones de salud.
5. Priorización de problemas de salud que afectan a la población, reduciendo factores condicionantes en la aparición de complicaciones secundarias.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La experiencia desarrollada ha permitido incrementar la atención podológica en los pacientes con alto grado de dependencia, lo cual también considera valorar esta prestación como parte integral de los cuidados de salud de una persona.

Asimismo, se logra fortalecer el vínculo profesional/paciente desde una perspectiva multicausal, considerando los factores que determinan la aparición de enfermedades.

Lo anterior, también contribuye a mejorar el estado o condición de un determinado paciente, desde una perspectiva humanitaria, enfatizando en el trato digno que toda persona requiere, independientemente de su condición social, económica o cultural.

Junto a lo expuesto, permite también priorizar las necesidades de salud de la población, no tan sólo desde un punto de vista epidemiológico, sino que también por la importancia que adquiere en los programas de salud, la reducción de brechas en relación al acceso a prestaciones profesionales.

Síntesis Final

Desde los inicios de nuestro establecimiento de salud, se han ido implementando programas específicos que año tras año van planificando sus actividades de acuerdo a las necesidades de la comunidad.

Por ello, la planificación e innovación de esta nueva estrategia de intervención podológica para colaborar en la prevención y promoción de salud ha ido avanzando y creciendo de forma positiva tanto en beneficio para el profesional como para el usuario y su entorno familiar.

Desde el año 2015, se ha programado visitas domiciliarias a pacientes con dependencia severa, de acuerdo a las necesidades de la población objetivo y al plan de intervención que supone el tratamiento de esta condición de salud.

A raíz de los resultados de esta experiencia, la intervención podológica adquiere especial relevancia ya que contribuye a reducir la posibilidad de complicaciones médicas en los pacientes, como así también revela su importancia en la disminución de brechas en relación a acceso a prestaciones de salud, esto último siempre condicionado en comunas de alta ruralidad como Los Muermos.

Distinción

Nombre: Kauchu Williche.

Comuna: Los Muermos.

Responsable: Paola Mancilla.

Descripción de la Iniciativa

Orgullo williche es la unión de todas las comunidades y asociaciones mapuche williche de la Comuna de Los Muermos, mediante la constitución de una mesa de trabajo intersectorial entre diferentes actores del ámbito público y la ciudadanía, cuyo desarrollo permita comprender el conocimiento local relacionado con la cultura originaria mapuche-williche a través de un proceso paulatino de recuperación e intercambio de saberes entre los diferentes miembros de la instancia territorial.

Este proceso permitirá definir a mediano y largo plazo instancias de participación propiamente tal por parte de los miembros de las comunidades, gestionar recursos a través de la elaboración de proyectos de desarrollo local y comunitario, así como también facilitar el acceso de diferentes servicios de carácter público, de acuerdo a las necesidades y requerimientos que sean identificados en el desarrollo del trabajo intersectorial.

Objetivo General

Desarrollar instancias de encuentro, diálogo e intercambio de saberes entre las comunidades y asociaciones mapuche-williche de la comuna de Los Muermos.

Objetivos Específicos

Generar estrategias para la gestión de recursos propios y externos que permitan desarrollar experiencias teórico-prácticas entre las comunidades y asociaciones.

Potenciar la recuperación del saber local y ancestral en las diferentes instancias de encuentros entre las comunidades y asociaciones.

Fortalecer instancias de diálogo entre la comunidad y el sector salud como generadores y transmisores de conocimientos.

Estrategia

El primer proceso de la constitución de la mesa territorial es la identificación de las comunidades y asociaciones inscritas en la oficina de asuntos indígenas del municipio (Asociaciones Ragipuche, Trakinche y Newen, y Comunidades Kimei Peñi, Kimun Che, Aliwen, Lingay y Huideleo) durante Marzo y Abril de 2015.

Posteriormente, se establece canal de comunicación formal entre representante del municipio y referente local del programa PSPI, instancia en la cual se procede a calendarizar reunión que convoque a representantes de las comunidades y asociaciones indígenas reconocidas.

En tal ocasión, día 28 de Abril de 2015, se define el trabajo a realizar, el cual consta principalmente en la calendarización de reuniones en las sedes de cada comunidad, con periodicidad mensual.

Asimismo, el sector salud define los participantes que conforman el equipo asesor local (incluye a director de Cesfam, encargado comunal de promoción de salud y participación comunitaria), tal como el intersector (asuntos indígenas, casa de la mujer).

Sucesivamente, a partir del 21 de Julio, se llevan a cabo las reuniones establecidas por calendario, con amplia participación, discusión y debate, intercambio de experiencias, mizawun comunitario, toma de decisiones.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Reuniones ampliadas entre asociaciones, comunidades, sector salud e intersector.
- Diálogo abierto entre participantes.
- Diagnóstico participativo comunitario.

Resultados y Logros

Los principales logros se relacionan con la obtención de un canal de comunicación formal con las asociaciones y comunidades, a través de sus representantes y referentes locales, lo cual fortalece la participación ciudadana desde una perspectiva que promueve el aprendizaje conjunto, el intercambio de conocimientos y el respeto por las costumbres, creencias e identidad de los integrantes de la mesa de trabajo.

El compromiso por la discusión frente a necesidades que atañen los intereses de las asociaciones y comunidades, frente a temas o conflictos de carácter medioambiental, salud comunitaria y perfil epidemiológico y rescate de prácticas ancestrales.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Promoción de espacios de autocuidado.
2. Rescate del conocimiento ancestral y tradicional.
3. Creación de instancia de diálogo entre asociaciones y comunidades.
4. Reconocimiento de identidad.
5. Participación social vinculante.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Esta experiencia contribuye a fomentar la unión de las comunidades y el rescate de sus tradiciones ancestrales, como parte fundamental del reconocimiento de una cultura fértil en saberes, cuyo aporte a la construcción de identidad es prioritario.

En este aspecto radica también la posibilidad de crear instancias que permitan desarrollar experiencias que intercambien este conocimiento, a través de trafkintu de semillas y plantas o el rescate de la lengua originaria, acercando esta práctica a las generaciones futuras.

Ha permitido además, valorar la interculturalidad como área prioritaria de trabajo en salud, tanto en lo que se refiere a la elaboración de políticas comunales saludables, así como también en propiciar la participación ciudadana de forma activa y propositiva.

Síntesis Final

La conformación de la mesa territorial de pueblos indígenas de Los Muermos ha supuesto un proceso de identificación, reconocimiento y formalización, ya sea como asociación o comunidad indígena, etapas que han sido desarrolladas contando con la participación de diferentes actores sociales de la comuna.

A partir del día 28 de Abril de 2015, se han sucedido reuniones mensuales, instancias en las cuales cada asociación o comunidad anfitriona ha promovido el intercambio de ideas, experiencias y saberes traducidos en rescate de la lengua originaria, alimentación y respeto por las tradiciones, las cuales han nutrido cada encuentro realizado.

Asimismo, el diálogo ha permitido tomar decisiones con respecto a prioridades de acción para el año venidero, desde la perspectiva de salud principalmente, haciendo hincapié en la educación alimentaria, el fomento de la actividad física y autocuidado y el cuidado del medioambiente a través del reciclaje y la creación de espacios comunitarios saludables como es el caso del herbario desarrollado en la comunidad Aliwen del sector Cordillera Vieja.

Distinción

Nombre: Taller Nadie es Perfecto para madres y padres adolescentes.

Comuna: Los Muermos.

Responsable: Claudia Calderón.

Descripción de la Iniciativa

El taller pretende contribuir a lograr un mejor desarrollo en el vínculo de apego entre madres y padres adolescentes que asisten al colegio, así como también disminuir la brecha que existe con este grupo de población en relación al abordaje de los factores biopsicosociales que influyen en las diferentes etapas del ciclo vital, y en particular, en la primera infancia, ya sea por factores de acceso al centro de salud, así como también por desconocimiento o desinterés por parte de los jóvenes.

De esta forma, los adolescentes pueden asistir en su propio establecimiento educacional y compartir experiencias entre los estudiantes, vinculadas a la etapa del ciclo vital en el cual se encuentran.

Objetivo General

Contribuir a un mejor desarrollo en la relación de madres y padres adolescentes con sus hijas e hijos.

Objetivos Específicos

- Compartir experiencias de crianza y vivencias relacionadas con la maternidad y etapa de ciclo vital de padres y madres que asisten a establecimientos educacionales.
- Potenciar el desarrollo del vínculo de apego entre madres-padres adolescentes hacia sus hijos.
- Potenciar el desarrollo de una paternidad y maternidad responsable y positiva.

Estrategia

Se contacta en primera instancia a la Dirección del establecimiento educacional y se propone la idea, considerando que algunos de sus estudiantes fueron atendidos en CESFAM.

La idea central es que los estudiantes no se retiren del establecimiento para poder participar del taller, si no que se ausenten por el período de tiempo destinado a sus respectivas clases, sin dificultar el desarrollo de éstas.

Una vez facilitado el espacio, se contacta a los estudiantes, se realiza la invitación y se programan las actividades del taller, en 5 sesiones de 40 minutos aproximadamente.

Se planifican las sesiones con diversas actividades lúdicas y que faciliten la comunicación y diálogo entre ellos, en un clima de mutuo respeto.

Cada sesión aborda un tema diferente, cuyos contenidos están en el material que facilita el Programa "Chile Crece Contigo", pero que considera también la búsqueda de estrategias

novedosas y atractivas para los jóvenes, como también abordar temas que nazcan de su interés y vivencias como madres y padres adolescentes.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

El desarrollo del taller considera:

- Empleo de material audiovisual
- Dinámicas grupales
- Establecimiento de acuerdos mutuos
- Paleógrafos y discusión
- Diálogo
- Ejercicios de relajación

Resultados y Logros

- Compartir vivencias vinculadas a las etapas de ciclo vital de cada joven, relacionadas con la experiencia de ser madre y padre, destacando el rol que cumplen los abuelos y abuelas en este proceso.
- Compartir temores y sentimientos propios de la etapa de vida relacionados con su rol materno y paterno.
- Mayor compromiso en el rol de crianza hacia los hijos.
- Valorar la educación como herramienta positiva.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Permanencia en el establecimiento educacional, evitando la deserción escolar.
2. Valoración del rol de madre y padre considerando las características que conlleva.
3. Mayor cercanía y compromiso con los cuidados de sus hijas e hijos.
4. Mejoramiento de la calidad de la relación que establecen con sus hijos e hijas.
5. Contribución al desarrollo de una paternidad y maternidad responsable.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Evitar la deserción escolar valorando a la educación como una herramienta positiva que facilita y colabora a la movilidad social.

Es importante mencionar que varios de los adolescentes de nuestra comuna, al enfrentar la experiencia de ser madre o padre en edad escolar, sólo valoran la deserción del sistema como única opción para dedicarse al cuidado de sus hijos.

A su vez, existen otros casos en que los niños quedan bajo el cuidado de los abuelos, siendo ellos quienes asumen el rol preponderante en el proceso de crianza.

Por tanto, ha sido importante que entre los mismos jóvenes que participaron del taller, compartieran sus experiencias de vida respecto al cuidado y crianza de sus hijos, viendo que sus temores y emociones son muy similares entre unos y otros.

Del mismo modo, compartían estrategias respecto al cuidado de los niños, crianza, establecimientos de normas, como también aspectos de aprendizaje personal y de lo qué han debido abandonar o posponer por el hecho de ser padres, visualizando compatibilidad y dificultad a la vez, para estudiar y criar sus hijos.

Síntesis Final

Se realizó el taller con un grupo de 5 adolescentes estudiantes de un establecimiento municipal de la comuna, a través de 5 sesiones de 40 minutos aproximadamente cada una.

A través de diversas estrategias, se compartían vivencias y experiencias vinculadas con la paternidad y maternidad, centrando cada sesión en los contenidos propuestos por el material que se facilita en el taller "Nadie es Perfecto" del programa Chile Crece Contigo.

Los contenidos se abordan considerando la mirada de ellos y sus intereses, facilitando espacio para el diálogo y la comunicación. Conjuntamente se construían nuevos aprendizajes, logrando transmitir diversas emociones relacionada con el ser madre y padre a temprana edad.

Las vivencias de ellos pasaban desde que se enteran que van a ser madre o padre, de cómo se las resuelven en la cotidianeidad el asistir al colegio, estudiar y criar a sus hijos; de cómo los abuelos o abuelas colaboran en el proceso de crianza y de cómo ellos se esmeran diariamente en el cuidado de sus niños desde sus propias experiencias de hija e hijo, de estudiantes y de adolescentes.

Los participantes logran transmitir desde su propia realidad cómo vive esta etapa y de cómo experiencias tan personales son comunes a varios de ellos.

Finalmente, es posible mencionar que fue una grata experiencia, pues se abordaron sentimientos comunes y compartieron estrategias de cómo solucionaban sus conflictos relacionados con el tema, conflictos propios de la etapa en la cual se encuentran.

Distinción

Nombre: Gran Feria del Adulto Mayor.

Comuna: Maipú.

Responsable: Marichel Cáceres López.

Descripción de la Iniciativa

Potencia los estilos de vida saludable, así como el autocuidado en los adultos mayores de nuestro sector. Del mismo modo, fomenta la participación social de los mismos y los visibiliza frente a la comunidad, los inserta en la red como entes activos, y los empodera en sus derechos y deberes.

Además de lo anterior, mejora la relación del CESFAM con los usuarios en el territorio, estableciendo interacciones en el intersector, dando a conocer sus prestaciones y escuchando las necesidades de sus usuarios.

Objetivo General

Promover estilos de vida saludables y autocuidado para el AM, brindando espacios de participación y recreación social.

Objetivos Específicos

- Fortalecer redes entre los adultos mayores con su intersectorialidad y el CESFAM.
- Dar a conocer programas con enfoque preventivo para el adulto mayor.
- Dar a conocer organizaciones comunitarias (Juntas de Vecinos, club de adultos mayores, centros de madres, entre otros) existentes en el territorio que habitan.

Estrategia

Las estrategias utilizadas para llevar a cabo la actividad fueron:

- Planificar y organizar en conjunto con los adultos mayores, tomando en cuentas sus motivaciones e iniciativas.
- Trabajo en equipo con redes intersectoriales como el CDL, la casa de la cultura, DIDECO, CAM poniente, entre otros.
- Organizar y trabajar en equipo con otros profesionales del CESFAM.

La estrategia se basó en tomar una idea de la encargada de Promoción y Participación y la dupla del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, para socializarla y modificarla de acuerdo a los intereses y necesidades de los adultos mayores con los que se había establecido contacto en el territorio.

Luego de esto, se comenzó a organizar la feria en sí, estableciendo contacto con los equipos de la red, tales como el CDL, la casa de la cultura, otros CESFAM de la red, entre otros, con el fin de conseguir los insumos necesarios para la concreción del proyecto.

Finalmente para el día de la actividad, se coordinó con los equipos del CESFAM, con el fin de ofrecer diferentes servicios e información durante la ejecución de la misma.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

En conjunto los programas de Promoción y Adulto Mayor más autovalente, se propuso realizar un catastro de los clubes de adultos mayores, con el objetivo de establecer contacto y a su vez lograr que se vincularan entre sí. Posteriormente se les convoca a un encuentro en el Centro de Salud, para presentar una propuesta donde se dio el espacio para discutir, aportar y mejorar la planificación., lo que finalmente permito contar con una planificación anual de los diferentes club de adultos mayor. El método utilizado fue a través de un diagnóstico de necesidades y Planificación y ejecución en conjunto con los adultos mayores involucrados.

Resultados y Logros

Gran feria del adulto mayor, contribuyó en primer término, a establecer una relación directa entre los usuarios de este rango etario, y el CESFAM que corresponde al territorio en que participan, aunque este no sea en el que están inscritos, además de mostrarles las organizaciones comunitarias de este, dándoles a conocer de esta forma la red de apoyo correspondiente.

A nivel CESFAM, se pudo establecer un catastro más claro de las organizaciones pertenecientes al territorio, como base para futuras intervenciones en la comunidad, así como fortalecer lazos entre diferentes estamentos y sectores del mismo.

Finalmente, se pudo ejecutar con éxito la actividad planificada, los participantes se manifestaron muy conformes con esta, y solicitaron la repetición de la experiencia para este año 2016.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Aumento en la participación en talleres de promoción y prevención.
2. Adultos Mayores empoderados en su derecho en salud.
3. Mayor reconocimiento de los adultos mayores de su red de apoyo.
4. Mayor sentido de pertenencia de los usuarios con su CESFAM
5. Solicitud por parte de la comunidad, conformada por usuarios y equipo del CESFAM de repetir la experiencia.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La contribución de esta experiencia a la prevención y promoción de la salud, es la articulación y conexión de las redes intersectorial de los adultos mayores que permiten la participar de forma activa, logrando la autonomía e independencia para desarrollar actividades que los empoderan en sus derechos como ciudadanos importantes dentro del grupo familiar como en la sociedad.

Síntesis Final

Se realiza feria del adulto mayor para promover la participación y dar conocer las organizaciones activas de adultos mayores insertas en territorio del CESFAM Dr. Carlos Godoy.

Se contó con diversos stand de medicina complementaria, apoyo de la facilitadora intercultural del CESFAM, exámenes preventivos de EMPA y EMPAM, degustaciones, charlas de estilo de vida saludable y actividad física, impartido por el equipo de vida sana (nutricionista, psicólogo y docente de educación física). En lo recreativo estuvo apoyando el team municipal, stand de juego de cartas y domino organizada por los mismo adultos mayores, muestras de trabajos de elaboración propia de los clubes como tejidos, pinturas, muestra y venta de plantas cultivadas por ellos mismos.

Autoridades invitadas. Pedro Salas de casa de la cultura, Tito Hernández de CAM Poniente, CDL, representante de DIDECO. Director del CESFAM.

Distinción

Nombre: Los Beneficios de las Plantas Medicinales.

Comuna: Ñiquén.

Responsable: Arturo Eduardo Molina Ávila.

Descripción de la Iniciativa

La experiencia, busca disminuir los altos índices en la demanda de poli-consultantes en las postas de salud rural, no teniendo un buen manejo en el autocuidado en determinadas enfermedades.

Objetivo General

Toma de conciencia en la importancia del recurso, y la importante obtención y beneficios de las plantas medicinales, como una real alternativa a problemas de salud.

Objetivos Específicos

- Reconocimiento de los beneficios de las plantas medicinales en Chile.
- Clasificación de dichas plantas medicinales de acuerdo a sus propiedades y beneficios.
- Fortalecimiento en cuanto a la información del elemento a utilizar.
- Realización de instructivos hacia la comunidad con la ayuda de P.S.R.

Estrategia

La estrategia para llevar a cabo los objetivos antes expuestos fueron por medio de la entrega de información con las agrupaciones en las cual se está trabajando actualmente (Adulto Mayor) y la presentación de diapositivas, y educaciones.

Por otra parte los encargados (Tens) de las postas de salud rural, puesto que ellos tienen la posibilidad de un contacto mucho más cercano y permanente con la comunidad, de este modo se podrán generar otros lazos de contacto para así llevar la experiencia a todos los rincones de la comunidad.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Contenido pedagógico, el cual constaría de los siguientes ítems.
- Introducción a la temática en cuestión.
- Contenidos Conceptuales (SABER)
- Contenidos Procedimentales (SABER HACER)

Evaluación

1. Conocimiento previo.
2. Reconocimiento de la importancia de las plantas medicinales.
3. Conocimiento adquirido.

Resultados y Logros

Los principales resultados a obtener: Disminución de la policonsulta, y generar un autocuidado real en el usuario.

A futuro buscaremos obtener, potenciar y empoderar a la comunidad en pro de una mejor calidad de vida, salud y bienestar, accediendo a elementos que están mucho más a la mano como son las plantas medicinales.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Buscar un tratamiento más oportuno.
2. Buscar una disminución en determinadas enfermedades.
3. Buscar la generación de un autocuidado y cambio.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La contribución de dicha experiencia fue dar a conocer a la población el recurso natural y que está a disposición de la comunidad.

Esto con el solo único fin de generar un autocuidado real, no solo personal, familiar sino también del orden de la comunidad con una buena práctica como la antes mencionada.

Es importante reconocer las propiedades y características naturales y no de un orden químico como son los medicamentos, y así comenzar a desplazar la dependencia de medicamentos de la comunidad.

Síntesis Final

La experiencia en un principio no tuvo mucho sustento en cuanto a la atención del usuario, puesto que está muy enraizada la concepción del medicamento, como fuente principal a la cura o problemáticas.

Por otra parte, la idea poco a poco comenzó a gustar y es por eso que se desea continuar en el futuro, pero ya no de la manera teórica, sino más bien práctica, para así poder adquirir recursos para la implementación de las mismas en cuanto al trabajo con las agrupaciones de adulto mayor.

Distinción

Nombre: Por una espera más entretenida.

Comuna: Ñuñoa.

Responsable: M. Angela Rodríguez Martínez.

Descripción de la Iniciativa

1. Muchos pacientes concurren a diario al CESFAM y deben esperar en la Sala de Espera. En algunas oportunidades el tiempo de espera es más prolongado.
2. El Voluntariado del CESFAM, en conjunto con la Unidad de Satisfacción Usuaría realizan un Proyecto de Acompañamiento a los usuarios, acompañantes y sus hijos menores mientras esperan en la Sala de Espera del recinto. Este Proyecto tiene dos enfoques. Que persigue tres objetivos:
 - a. Aportar a los usuarios una espera más entretenida y de esa manera aportar a la Satisfacción Usuaría.
 - b. Estimular en los adultos el Autocuidado de la Memoria a través de diversas actividades tales como: Pintura de mandalas, resolución de sopas de letras, elaboración de tejidos a crochet. Creación de biblioteca. Entrega de café con leche y galletas a quienes tienen que asistir a realizarse exámenes en ayunas.
 - c. Estimular en la menores el desarrollo psicomotor y las habilidades motrices a través de la pintura.

Objetivo General

Mejorar la Satisfacción de los usuarios que asisten al CESFAM.

Objetivos Específicos

1. Aportar para una espera más entretenida y amena.
2. Estimular el Autocuidado de la Memoria de los adultos
3. Estimular el desarrollo psicomotor de los menores.

Estrategia

- Reuniones y elaboración del proyecto con el Voluntariado Amor y Abnegación.
- Solicitar el apoyo de la Autoridad del CESFAM.
- Obtener un primer apoyo financiero para adquirir el mobiliario del Espacio Infantil.
- Postular a fondos municipales para implementar el proyecto.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Reuniones con el Voluntariado.
- Asesoría técnica desde la Oficina de Satisfacción Usuaría.
- Solicitud de Fondos Municipales.
- Se creó el espacio infantil.

Resultados y Logros

1. La realización de una actividad que promueve la salud de las personas de manera cogestionada con una organización comunitaria participante en la Institución.
2. La práctica se ha instalado y valorado en la Institución.
3. La práctica es reconocida y valorada por los usuarios.
4. El Voluntariado se siente aportando al trabajo de la Institución y a la Comunidad.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Los adultos se acercan espontáneamente a solicitar el material de trabajo para trabajar en la sala de espera.
2. Los niños ya solicitan de manera espontánea las láminas para trabajar.
4. Se observa un compartir entre diferentes niños en el Espacio Infantil.
5. Muchos usuarios tienen una espera más entretenida cuando asisten a atenderse.
6. Los pacientes reconocen el aporte de una Organización Comunitaria para el cuidado de su salud.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

1. Contribuir a mejorar la satisfacción de los usuarios; como aporte a una relación más positiva entre usuarios e institución de salud.
2. Aportar para el autocuidado de la memoria de los adultos.
3. Aportar al desarrollo psicomotor de los menores.
4. Incorporación de una organización de la comunidad en la realización de actividades que promueven la salud de las personas.

Síntesis Final

Actividad que se enmarca en el reforzamiento de la acción comunitaria que viene a aportar al desarrollo de las aptitudes personales en pro de una mejor salud.

Esta experiencia surge en una evaluación del Voluntariado que participa en el CESFAM, en el sentido de realizar un mayor aporte al funcionamiento de la Institución, pero a la vez colaborar con la promoción de la salud de quienes concurren al CESFAM.

Ellas se plantean orientar mayormente su acción a la satisfacción de los usuarios, es así como surge la idea de apoyar a los pacientes que concurren al CESFAM y deben permanecer algún tiempo.

De ello surge la idea de desarrollar las actividades antes mencionadas tanto para adultos, como para menores.

Distinción

Nombre: Ovejería activa por una vida más saludable.

Comuna: Osorno.

Responsable: Kathia Ruiz Galvez.

Descripción de la Iniciativa

Comunidad organizada, empoderada y participativa, propone soluciones a las problemáticas de obesidad y sedentarismo priorizados en el Diagnóstico participativo con pertinencia cultural que se realiza anualmente y que se plasman en el Plan Colaborativo y en el Proyecto de Promoción de CESFAM Ovejería, dirigidos a toda la población inscrita y comunidad en general.

La intervención del intersector es fundamental en la realización de las actividades de convocatoria masiva.

Al tener una década de experiencia, es posible visualizar la evolución en la preocupación de la comunidad respecto temáticas atinentes al autocuidado y promoción de estilos de vida saludables, así como las innovadoras propuestas de solución sustentable, orientadas a conocer y experimentar diversas opciones de actividad física deportiva, recreativa y de alimentación que permiten a la población beneficiaria adquirir hábitos saludables.

La asistencia masiva a las convocatorias de los hitos comunicacionales de actividad física como son la Bailetón y Corrida Familiar y al hito comunicacional respecto a la alimentación denominado Feria Saludable.

Objetivo General

Fortalecer la participación social y comunitaria y el trabajo intersectorial para definir problemáticas locales y ofrecer soluciones factibles de implementar en un programa de acciones colaborativas tendientes a mejorar la salud de la población de Ovejería.

Objetivos Específicos

1. Incentivar la participación activa del Consejo de Salud Ovejería, como organización funcional aliada a CESFAM Ovejería.
2. Contribuir a mejorar las condiciones de vida de la comunidad de Ovejería.
3. Motivar el autocuidado en salud de la población del sector de Ovejería.

Estrategia

1. Cesfam Ovejería y el Consejo de Salud Ovejería conforman una alianza estratégica reconocida y valorada en toda la comunidad, líderes en conducción de actividades de promoción con enfoque intercultural y de género que promueven los estilos de vida saludable y el autocuidado, en todo el ciclo vital.

2. La comunidad es a la vez, beneficiaria y protagonista, participe en las decisiones que atañen y contribuyen a mejorar sus condiciones de vida.
3. Equipo de Salud comprometido y empático con las necesidades sentidas, dispuesto a llevar a cabo las propuestas de solución presentadas en estas instancias de diálogo y convivencia.
4. La relación horizontal facilita la comunicación efectiva, disminuyendo las barreras de entrada al sistema lo que contribuye a disminuir la inequidad en salud.
5. Trabajo colaborativo más de 12 años de historia, lo que valida la sustentabilidad de la experiencia.
6. Las convocatorias a hitos comunicacionales tienen una respuesta masiva.
7. Más de mil personas participan anualmente en la oferta de actividad física y alimentación saludable que se ofrece a través del Programa de Promoción.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

1. La participación activa de las diferentes organizaciones y el compromiso del equipo de salud a realizar un trabajo conjunto, permite un trabajo en red, intersectorial y multidisciplinario, que contribuye al desarrollo de iniciativas que favorecen y potencian factores protectores de la salud e inciden en los determinantes sociales.
2. Los diferentes actores sociales se hacen partícipes y responsables de la planificación, ejecución y evaluación de resultados del programa anual colaborativo con enfoque intercultural y de género.
3. Las actividades realizadas se han insertado en la memoria colectiva y forma parte de la tradición del barrio y la ciudad.

Resultados y Logros

2007 a la fecha:

- 10° Bailable programada para segundo semestre 2016.
- 5° Corrida Familiar realizada en marzo 2016.
- 3° Feria Saludable programada para el segundo semestre 2016.
- Grupos de Actividad Física funcionando regularmente.
- Grupos extraprogramáticos de actividad física en escuelas del sector que recibe implementación deportiva a través de los proyectos de promoción del CESFAM.

Toda la población inscrita tiene la oportunidad de ser beneficiaria directa o indirecta de las actividades de promoción, hasta ahora un promedio de mil personas, (10% aprox. de la población inscrita) han participado cada año como beneficiarios directos de estas iniciativas.

1. Los beneficiarios del Programa de Promoción en el componente actividad física son todos los inscritos en CESFAM Ovejería (10.708) y la comunidad en General:
 - Grupo de Actividad Física: lunes, miércoles y viernes con un promedio de 12 asistentes por sesión.
 - Grupos de Actividad Física del Sector: según programación de cada grupo.

- Bailetón Ovejería: una vez al año con la participación de 250 asistentes de todas las edades.
 - Corrida Familiar Ovejería: una vez al año con más de 500 asistentes de todas las edades.
2. Los beneficiarios del Programa de Promoción en el componente alimentación saludable son los alumnos de los establecimientos educacionales (50) y grupos organizados del sector (50):
- Feria Saludable: una vez al año con 150 asistentes y 20 grupos expositores.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Comunidad empoderada, organizada y activa en la toma de decisiones y propuesta de soluciones.
2. La masiva asistencia de personas a las actividades dirigidas a la familia: Bailetón, Corrida Familiar y Feria Saludable.
3. Las actividades de preparación para los eventos: talleres de alimentación, coreografías de baile, grupos de gimnasia y actividad física territoriales y en CESFAM.
4. La Coordinación intersectorial y alianzas estratégicas consolidadas

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La mayor contribución es el fomento del autocuidado a través de actividades de convocatoria masiva que exigen preparación previa y continuada.

Favorece la identidad territorial del Barrio de Ovejería que considera como “propia” la “Tradicional Bailetón” y la “Corrida Familiar” está inserta en el programa anual de aniversario de la Ciudad de Osorno.

La comunidad organizada trabaja en conjunto con el equipo de salud en una relación horizontal que facilita la comunicación efectiva, disminuyendo las barreras de entrada al sistema lo que contribuye a disminuir la inequidad en salud.

Síntesis Final

Cesfam Ovejería en conjunto con el Consejo de Salud y el intersector diseñan, planifican, ejecutan y evalúan una serie de actividades de promoción de estilos de vida saludables tendientes a modificar el sedentarismo y actuar sobre la obesidad.

Las actividades más emblemáticas son: BAILETON, CORRIDA FAMILIAR Y FERIA SALUDABLE.

Más de mil personas son beneficiarias directas de estas actividades anualmente.

La identidad del barrio de Ovejería se refuerza con estas actividades que contribuyen a la utilización del espacio público y acercan la salud a la población.

Distinción

Nombre: Tratamiento de Ortodoncia Temprana, en pacientes entre 5 y 11 años con anomalías dentomaxilares, beneficiarios de la comuna de Paillaco.

Comuna: Paillaco

Responsable: Darleen Jerez Olate.

Descripción de la Iniciativa

En las últimas décadas la demanda de atención odontológica en pacientes odontopediátricos con anomalías dentomaxilares, ha aumentado considerablemente. Estas alteraciones se encuentran en el tercer lugar de prevalencia de patología de la cavidad bucal luego de caries y enfermedad periodontal.

En Chile se estima una Prevalencia de Maloclusiones de un 70% en la población de 5 a 14 años.

Los Servicios Públicos de Salud a nivel nacional no pueden satisfacer la demanda existente para la especialidad de Ortodoncia, menos aún la requerida en Atención Primaria de Salud. Debido a la insuficiencia de recursos humanos y físicos para dar atención a la población beneficiaria, se genera una brecha considerable entre la cobertura y la demanda en este ámbito. Esto se refleja en largas listas de espera, produciendo disconformidad en los usuarios que solicitan y requieren tratamiento.

El sistema de ingreso al nivel secundario de atención de especialidades odontológicas (Ortodoncia) está saturado por un gran número de interconsultas, y se complica aún más cuando muchas de estas derivaciones, no son pertinentes y los criterios diagnósticos utilizados son erróneos. Ahora bien, el servicio de especialidades no puede clasificar y/o priorizar todas las interconsultas derivadas de la red asistencial, lo que hace imposible la pesquisa temprana y el manejo de un caso sencillo y su resolución. Frente a esto, como resultado final, al momento de acceder el paciente a tratamiento, nos encontramos con un cuadro de mayor complejidad agravado por el paso del tiempo sin posibilidad de intercepción sino solo de corrección.

En la comuna, hace un año se destinó un ortodontista, quien llega a dar solución a la extensa lista de espera generada por los usuarios de la comuna. Gracias a ello se logra identificar:

La incorrecta derivación a tratamiento secundario de muchas interconsultas.

La derivación en edad inadecuada para tratamiento secundario fijo.

La realidad comunal en cuanto a necesidad de Intervención Temprana.

La necesidad de clasificar adecuadamente a los pacientes en tratamiento primario o secundario.

La necesidad de plantear nuevas estrategias de cobertura de atención y tratamiento precoz.

De lo anterior, se elaboró un plan de atención dirigida a la población con necesidad y posibilidad de intervención temprana; a través de acciones simples y sin necesidad de profesional altamente calificado (especialista); con eventuales exodoncias, control del perímetro de las arcadas, eliminación de malos hábitos, confección de aparatología ortopédica dental, entre otros.

Así, se otorga una oportuna atención, con lo que se puede prevenir el desarrollo de maloclusiones y/o disminuir su severidad, dando solución a iniciales y potenciales problemas de desarrollo del

macizo facial durante el crecimiento. De esta manera, se extiende la cobertura de tratamientos en atención primaria y se aproxima el servicio a la población, facilitando el acceso del mismo.

Al mismo tiempo, se informa y educa a la comunidad con respecto a este tipo de afecciones, que generalmente son identificadas cuando los daños son visibles y con menores alternativas terapéuticas. Por lo tanto pasan a tener un rol activo, tanto al inicio como durante todo el tratamiento mencionado.

Considerando, que estas prácticas no evitan en un 100% la necesidad tratamiento de ortodoncia posterior con aparatología fija; sí pueden atenuar su severidad y por ende disminuir el tiempo de esta segunda etapa de tratamiento (ortodoncia fija) o simplemente no requerirlo. Con esto, se obtienen mejores resultados a largo plazo, con mejor pronóstico del tratamiento recibido.

Objetivo General

Otorgar cobertura de atención odontológica dirigida y específica a pacientes entre 5 y 11 años, con necesidad de intervención temprana de las maloclusiones en desarrollo, en tiempo y etapa adecuadas.

Objetivos Específicos

Diagnosticar oportunamente el desarrollo de las maloclusiones en población beneficiaria, en edad entre 5 y 11 años.

CONTRIBUCIÓN: identificar el inicio o la potencial aparición de maloclusiones de manera oportuna.

Educar tanto al beneficiario como a sus apoderados responsables, en la importancia de identificar factores de riesgo, involucrados en el desarrollo y/o severidad de las maloclusiones.

CONTRIBUCIÓN: dar participación activa en la prevención e intercepción de las maloclusiones en desarrollo, transformándolos en promotores de salud en este aspecto, realizando difusión de la estrategia propuesta con su entorno social.

Interceptar maloclusiones y malos hábitos adquiridos durante el crecimiento, con su consecuente seguimiento, control y derivación a tratamiento de mayor complejidad, según corresponda el caso. CONTRIBUCIÓN: evitar y/o reducir la severidad de las maloclusiones en desarrollo de la población.

Estrategia

En primera instancia fue necesario identificar el problema principal, que en este caso es demanda de tratamiento de ortodoncia temprana.

Por otra parte identificar los profesionales ejecutores de la estrategia, donde se incluyen odontólogo general, laboratorista y asistente dental, cada uno con la capacitación correspondiente al área de desempeño. Aprovechando las instancias de apoyo y orientación, que en el caso de la red odontológica asistencial de la región de los Ríos, se realizan mensualmente reuniones OPI de actualización y nivelación, a cargo de la odontóloga especialista en ortodoncia del Hospital Base de Valdivia, la Dra. Silvana Pérez. Por otra parte, el hecho de mantener un ortodoncista

en la comuna, resulta provechoso para resolver casos de mediana complejidad y reforzar las terapéuticas más indicadas.

Finalmente, para poder concretar la estrategia propuesta, fue indispensable disponer de una unidad dental, capacidad de instrumental clínico atingente, de laboratorio e insumos para la confección de aparatología, entre otros.

Un punto a destacar es el hecho que, el Departamento de Salud de la comuna posee un laboratorio dental, con lo cual, los costos asociados a la confección de aparatología se reducen favorablemente. Esto supera con creces los convenios realizados con laboratorios particulares y facilita aún más la accesibilidad para el usuario.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

1ª Etapa: Examen de Salud Oral, en el cuál se evalúa en primera instancia la necesidad de tratamiento de operatoria básica y control de higiene; requisitos básicos para ingresar a tratamiento de ortodoncia temprana.

2ª Etapa: diagnóstico OPI, a través de análisis clínico (clase de maloclusión, discrepancia óseo dentaria, overjet y overbite alterado, etc.) y radiográfico (ortopantomografías, teleradiografías lateral de cráneo, radiografías oclusales y retroalveolares) de anomalías dentomaxilares. Instrucción a pacientes y apoderados acerca del tratamiento a planificar y las consecuencias de no intervenir.

3ª Etapa: evaluación, autorización y sugerencias de tratamiento OPI; por parte de especialista, a través de una sesión clínica que incluye: Formulario de Evaluación de Diagnóstico Ortodóncico y Radiografías correspondientes.

4ª Etapa: impresiones intraorales diagnóstica y de laboratorio, confección de aparatología en laboratorio e inserción en boca, educación de uso y mantención de aparatología OPI.

5ª Etapa: controles periódicos según caso clínico, alta OPI y/o derivación a atención secundaria (ortodoncista), según corresponda.

Resultados y Logros

Correcta distribución de pacientes en tratamiento primario y/o secundario.

Reducción del tiempo de espera para tratamiento.

Mayor cobertura asistencial.

Mejor aprovechamiento de los recursos disponibles.

Eficiente flujo de distintas etapas de tratamiento.

Mayores posibilidades terapéuticas.

Disminución de egresos disciplinarios.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Entrega de información acerca de la existencia de estas anomalías a la comunidad.

2. Que los beneficiarios tengan la oportunidad de poder acceder a un diagnóstico y tratamiento de calidad.
3. Prevenir el desarrollo de maloclusiones a causa de predisposición genética, interferencias y malos hábitos, frecuentes en la infancia.
4. Intervenir en el proceso de formación de maloclusiones, aminorando con ello las variadas patologías asociadas (respiración bucal, deficiente funcionamiento masticatorio, pérdida de soporte óseo, etc)
5. Impacto positivo a largo plazo al difundir esta estrategia, que motiva a replicarse en otras comunas y ampliar cobertura de atención y por ende dar solución a este tipo de anomalías.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

- Mayor acceso a este tipo de tratamientos.
- Acercamiento de tratamientos odontológicos de mediana complejidad, lo que facilita a usuarios de mayor ruralidad a aprovechar el servicio, sin tener recorrer grandes distancias.
- Disminución de casos complejos en etapa adolescente, por lo consiguiente, se alivia la lista de espera de atención secundaria para casos que realmente lo requieran.
- Satisfacción por parte del usuario, al poder acceder a un tratamiento menos disponible en el sector público.
- Mejor calidad de vida de los beneficiarios, en cuanto a la funcionalidad bucal, interacción con sus pares, al desarrollo de la personalidad; pues se interviene en etapas críticas de crecimiento.
- Concientización y valorización temprana de Salud Oral Integral, no solo el no poseer caries y buena higiene; sino también que al intervenir en edad temprana resulta fácil inculcar la importancia funcional, estética y social de la Cavity Bucal.
- Mayor aprovechamiento del recurso humano disponible, al clasificar y dirigir el tipo de tratamiento (primario o secundario).

Síntesis Final

Se pesquisa la población beneficiaria, con necesidad de tratamiento, a través de la lista de espera presente y en hallazgos durante la atención primaria habitual del servicio odontológico de la comuna.

Se realiza examen de salud oral, donde se identifica Alta de caries o necesidad de tratamiento de operatoria clínica.

Se diagnostica y planifica tratamiento ideal.

Evaluación y observaciones, de Ortodoncista de la comuna, para tratamiento OPI.

Ingreso a tratamiento OPI: impresión, etapa de laboratorio, inserción de aparatología , educación y controles.

Alta OPI y/o derivación a tratamiento Secundario (Ortodoncista).

Distinción

Nombre: Jornadas invernales para el autocuidado.

Comuna: Penco.

Responsable: Claudia Cárcamo.

Descripción de la Iniciativa

En el contexto de los diagnósticos participativos desarrollados en nuestro CESFAM el año 2013, surgen como temática transversal en el abordaje y análisis de las necesidades referidas por nuestra comunidad, las terapias naturales y el anhelo manifiesto de participantes de obtener conocimientos y habilidades de algunas de ellas.

Sumando a esto, equipos del CESFAM habían identificado el interés en conocer sobre terapias naturales, por parte de la comunidad desde años pasados, en otros diagnósticos participativos. Además, integrantes de las agrupaciones de autoayuda en salud mental, así como quienes se encontraban en atención individual con profesionales del programa, manifestaron espontáneamente en forma reiterada su interés y disposición a lograr competencias y saberes respecto a ciertas técnicas.

Otro hecho importante de mencionar, es que dentro del plan de capacitación 2015 del CESFAM Penco, se dictó un curso de terapias naturales, respondiendo al creciente interés por estas prácticas.

A partir de lo descrito anteriormente y considerando que la modalidad utilizada para desarrollar y llevar a la práctica las necesidades expresadas por la comunidad (educación en terreno), no logró satisfacer plenamente sus demandas y deseos, es que el Programa de Salud Mental analizó la posibilidad de desarrollar e implementar un programa que diera respuesta a estas demandas.

Como bien dice en el Plan Comunal de Salud, el diagnóstico participativo es un proceso orientado a la acción, que se debe ejecutar conjuntamente entre la ciudadanía, las autoridades y los equipos profesionales involucrados en el área de salud, por lo que el proceso de llevar a la práctica la propuesta de las jornadas involucró a diferentes actores y actrices.

Se pensó en abordar la temática de las terapias naturales como una herramienta de promoción del autocuidado en la comunidad, entregando conocimientos que empoderarán a las personas asistentes del cuidado de su salud.

Objetivo General

Impactar positivamente en la calidad de vida de la comunidad de Penco, a través del fomento del autocuidado basado en terapias naturales.

Se hace un énfasis en la importancia del autocuidado para que cada persona sea activa en su proceso de salud-enfermedad, que se sensibilice sobre no delegar la salud en la institución sino que ellas, sean activas en la prevención y la implementación de prácticas de vida saludables. Se proponen módulos prácticos, en los que se comparten ejercicios y técnicas que las personas pueden desarrollar de forma independiente en sus hogares.

Objetivos Específicos

Autocuidado: Ampliar la concepción de Autocuidado que cada participante posee, incorporando en su repertorio conductual y cognitivo conceptos básicos respecto a ello.

Salud/enfermedad: Estimular la modificación del concepto de salud/enfermedad llevándolo a un plano integral, donde lo sanitario, es sólo un área y promover la responsabilidad individual en lograr un estado de bienestar.

Terapias naturales: Entregar estrategias para autocuidado mediante el conocimiento de las distintas Terapias Naturales, de manera tal que esto pueda ser incorporado a su cotidianidad, favoreciendo de esta forma su bienestar físico, emocional, mental y espiritual.

Rol Cesfam: Acercar el CESFAM a la comunidad en su rol como gestor de iniciativas que van en beneficio de la promoción en salud para la comunidad de Penco.

Estrategia

En Abril de 2015, en una reunión de equipo de Salud Mental, se presentó la propuesta de generar una actividad abierta a la comunidad sobre terapias naturales, que se tituló Jornadas Invernales para el Autocuidado.

En dicha ocasión se decidió comenzar la organización y se invitó a quienes quisieran dentro del equipo, a sumarse a esta tarea.

Cuando fue necesario realizar la etapa de gestión de recursos, la iniciativa se presentó ante la dirección del CESFAM a través de un documento por mail, y una posterior reunión en que se explicaba con mayor profundidad la iniciativa, al ser aprobada, se le dió visto bueno para la solicitud de financiamiento a la Dirección de Salud Municipal de Penco y al Programa de Vida Sana, que maneja algunos recursos económicos para fines de promoción de salud en la comunidad.

Junto con ello, se gestionaron aportes desde la comunidad para conseguir alimentos para el día de finalización, de esta manera, con aportes de un supermercado del sector y de la comunidad, se consiguieron tortas para el día de cierre de las jornadas. Profesionales de Salud Mental hicieron además, aportes individuales para la compra de presentes de agradecimiento a los y las facilitadoras de las jornadas.

Así se concretaron 3 días de trabajo con facilitadores y facilitadoras de distintas disciplinas que aceptaron el desafío de compartir sus conocimientos ad honorem con personas de la comunidad de Penco, y de esta forma, fortalecer estilos de vida saludables y una mejor calidad de vida en la comuna, dándole cuerpo a una iniciativa tan innovadora como necesaria.

Las Jornadas Invernales para el Autocuidado fueron desarrolladas considerando a toda la comunidad de Penco, incluso pensando en habitantes que no fueran usuarios ni usuarias del CESFAM, esto porque en los diagnósticos participativos se integran también personas que no necesariamente están inscritas.

La convocatoria se hizo en primera instancia de manera amplia, utilizando recursos como promoción de la actividad en la Radio Comunitaria y afiches informativos desplegados en puntos estratégicos (Gimnasio Comunal, Supermercados de la comuna, salas de espera de CESFAM). En una segunda instancia se realizaron visitas a grupos organizados (talleres laborales, grupos de autoayuda, clubes de tercera edad, unión comunal de juntas de vecinos, unión comunal de adultos mayores) para dar a conocer las jornadas.

Las inscripciones en los respectivos talleres que se dictaban al alero de las Jornadas Invernales para el Autocuidado, se realizaron en dependencias del Programa de Salud Mental, a cargo de Administrativa, quien disponía de una planilla a completar con los datos de los participantes, donde se consideraron 10 cupos para cada uno de los 7 talleres ofrecidos en los días que duraron las jornadas.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Estas jornadas, se plantearon como un espacio de encuentro tanto interpersonal como de reflexión personal, destinado a la adquisición de herramientas de autocuidado asociadas a Terapias Naturales. La idea fuerza fue el fomento de la propia responsabilidad en el cuidado de la salud integral.

La metodología utilizada consistió en la organización de 3 días de Jornadas. En cada jornada se desarrollaron 7 talleres en paralelo:

Yoga en la vida diaria.
Descubriendo el Tai Chi.
Conociendo las Flores de Bach.
Danzas Circulares.
Nutrición Saludable y Biodanza.
Reiki como herramienta de bienestar.
Medicina Mapuche.

Cada taller se dividió en 3 módulos, los que se desarrollaron durante 3 tardes, completando un proceso de aprendizaje de 4,5 horas, guiado por una o un facilitador.

Se sugirió que cada taller incluyera en su primer módulo una introducción sobre los principios del autocuidado y elementos centrales de las terapias naturales, donde además debieron trabajar 3 temas: conocer las expectativas de los participantes y alinearlas con los objetivos del taller; construcción grupal del concepto de autocuidado; elaboración grupal del concepto de terapias naturales.

Los 2 módulos siguientes consistieron en un trabajo netamente práctico, donde cada taller se distribuyó en espacios independientes y quienes facilitaban los talleres implementaron estrategias para abordar de una manera vivencial los elementos de su terapia que deseaban compartir con los participantes.

Finalmente, se llevó a cabo un proceso de evaluación de las Jornadas, que comenzó con un pre test aplicado el primer día y un post test al cierre de la actividad, a la que se le sumó una encuesta de satisfacción.

Resultados y Logros

Podemos destacar como logro de esta práctica, lo referido por participantes en evaluaciones realizadas y que guarda relación con la percepción de haber ampliado el conocimiento que poseían respecto a terapias naturales para lograr fortalecer su bienestar y condición de salud.

Lo cual podrían autoaplicar, transmitir a su entorno, y favorecer una mejor concepción del autocuidado, su impacto e importancia en la vida.

Se concluye que el porcentaje de conocimiento del concepto “autocuidado” aumentó de un 47% a un 97%, lo cual podría atribuirse a la participación en la actividad. Al mismo tiempo, el porcentaje de personas que conocían “más o menos” o desconocían el concepto, disminuyó del pre al posttest de un 49% a un 3%.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

Al considerar las opiniones de las personas participantes, se confirma que se respondió a una demanda de la comunidad, que estaba latente y que no había sido satisfecha por parte del CESFAM, es decir, se recogen las necesidades planteadas en diagnósticos participativos de la comunidad, fortaleciendo la acción comunitaria.

Se aportó al empoderamiento de las personas respecto al cuidado de su propia salud, se les sensibilizó sobre la importancia del autocuidado y se les reforzó como agentes de su propio bienestar.

Se estimuló el desarrollo de una comprensión distinta del proceso de salud-enfermedad, favoreciendo la ampliación de la visión más allá de lo biomédico.

Se amplió el conocimiento sobre terapias naturales y actividades que fortalecen el bienestar y la salud, tanto de los participantes como quienes comparten su vida cotidiana.

Otro impacto que se visualiza es la difusión del CESFAM como promotor de iniciativas que van en beneficio de la salud de la comunidad. Así también se visibiliza el interés y la responsabilidad del área de salud mental en promoción de estilos de vida saludables. Hay mayor cercanía entre los y las profesionales y la comunidad.

La medicina familiar propone una visión de la persona como ser biopsicosocial y desde ese punto de vista debería responder a todas esas dimensiones; estas jornadas potenciaron aspectos tanto psicológicos, sociales, valóricos como biológicas.

Destacamos por último, que la experiencia de organizar y desarrollar estas jornadas, tuvo un impacto positivo en nuestra praxis profesional porque permite poner en práctica otras habilidades, como gestión en salud, vinculación con la comunidad y trabajo en equipo, todas en pos de la promoción y la prevención en salud a nivel comunitario.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

1. Empoderamiento de las personas respecto al cuidado de su salud y sensibilización sobre la importancia del autocuidado, reforzándolos, como agentes de su propio bienestar.
2. Comprensión distinta del proceso de salud-enfermedad, favoreciendo la ampliación de la visión más allá de lo biomédico.
3. Ampliación del conocimiento sobre terapias naturales de actividades que fortalecen el bienestar y la salud, en las personas asistentes y sus cercanos.
4. Contribución al cambio en la percepción de la comunidad respecto del CESFAM y su rol como promotor de iniciativas que van en beneficio de la salud de la comunidad. Hay mayor cercanía entre los y las profesionales y la comunidad.

Síntesis Final

A modo de resumen, presentamos un análisis de la experiencia guiándonos por los criterios de innovación, factibilidad, sostenibilidad y transferibilidad.

Innovación

Esta experiencia nace de una necesidad que surge del sentir de la comunidad, se trata de la primera experiencia sistematizada en el área de las terapias naturales desde la salud primaria a nivel comunal: nueva propuesta de intervención, nueva concepción de salud/enfermedad cambio en el rol del o la paciente.

Con las actividades realizadas hay una validación de las terapias naturales dentro del modelo de salud.

La metodología con la que fue creada esta actividad, la estructuración, la oferta de talleres, y la simultaneidad unida a la gratuidad y amplio acceso a actividades, así como la incorporación de la medición de satisfacción e impacto de la actividad en quienes participaron, sistematizando la experiencia, la convierten en una experiencia innovadora para nuestra comuna.

Factibilidad

Se contó con Capital humano motivado y comprometido, con tiempos destinados para gestionar, organización y ejecutar acciones (cierre de agendas). El equipo se caracterizó por una concepción de salud alineada con las Terapias Naturales. El espacio físico adecuado para las actividades, brindó condiciones favorables para el desarrollo de las actividades con fácil acceso a la comunidad. Sin duda, el contar con el apoyo financiero y compromiso del nivel directivo así como la coordinación con agentes clave de la comunidad es indispensable para hacer factible nuestra iniciativa en el tiempo.

Sostenibilidad.

Consideramos que esta actividad es altamente sostenible en el tiempo, a partir de nuestra experiencia en la comunidad de Penco, sin embargo la periodicidad dependerá directamente de 3 factores:

- Que se mantenga como una necesidad sentida por la comunidad.
- Contar con Recurso Humano motivado y comprometido con la realización de este tipo de actividades, con capacidad de gestión y alineados con la concepción de salud y terapias naturales.
- Directivos locales comprometidos con el apoyo financiero y que faciliten los tiempos para la gestión, organización y desarrollo de las Jornadas.

Transferibilidad

Creemos que la posibilidad de repetir esta experiencia es altamente viable en distintos territorios que presenten la misma necesidad. Al mismo tiempo, será un factor de éxito fundamental el contar con capital humano altamente motivado y alineado con esta concepción más integral de salud, para lo que significa la planificación, gestión e implementación de las Jornadas.

Si bien la motivación de la comunidad y el apoyo institucional tienen relevancia a la hora de implementar una actividad como la descrita, consideramos que su presencia depende del rol de buen equipo gestor.

El impacto generado en quienes asistieron a las Jornadas Invernales para el Autocuidado, deja una gran responsabilidad no sólo para quienes organizaron esta actividad, sino para quienes creen que estas perspectivas de la salud tienen un beneficio claro en la comunidad.

La responsabilidad es que se sigan realizando acciones de este tipo, para ello es necesario sensibilizar permanentemente a usuarios y usuarias internas, respecto a la importancia y al gran aporte que pueden hacer las terapias naturales a la salud, en la medida que otorguen herramientas para el autocuidado, y al mismo tiempo seguir gestionando nuevas versiones de estas jornadas, evaluando el aumento de frecuencia en el año o duración de éstas.

Distinción

Nombre: Programa Vida Sana.

Comuna: Providencia.

Responsable: Romina Yañez Neira.

Descripción de la Iniciativa

El Programa Vida Sana es una estrategia de prevención en salud que aborda población FONASA de 2 a 64 años de edad con factores de riesgo determinantes en el desarrollo de hipertensión arterial y diabetes tipo 2, tales como: sobrepeso u obesidad, pre diabéticos, pre hipertensos.

Para lograr disminuir estos factores de riesgo, se brinda atención multi-profesional, talleres educativos y sesiones de actividad física en horarios que son establecidos de acuerdo a los requerimientos de los propios usuarios entregando flexibilidad horaria y variedad en las actividades deportivas (de lunes a domingo).

Asimismo, el programa desarrolla un componente comunitario y potencia el trabajo intersectorial, pues además de difundir las actividades en estos lugares, se logran desarrollar las propias actividades en espacios externos al centro de salud, como sedes sociales, juntas vecinales, organizaciones comunales, escuelas públicas e institutos privados, centros deportivos, plazas y parques, entre otros, haciendo partícipe a la sociedad y, por otro lado el programa se integra a las actividades comunales participando activamente en ferias de promoción y prevención.

Finalmente, el programa con este enfoque intersectorial, contribuye en la comuna de Providencia a mejorar el estado de salud de las personas, familias y comunidad, desde el punto de vista nutricional, metabólico y físico, ya que entrega herramientas a los usuarios, familias y comunidad para modificar hábitos de vida inadecuados con el fin de disminuir los factores de riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares presentes en ellos; corrige estilos de vida inadecuados del usuario y de su entorno familiar por medio de: talleres familiares, consultas individuales, evaluaciones de kioscos en establecimientos educacionales, talleres a alumnos, padres, apoderados y docentes, educaciones grupales y ferias de salud.

Al implementar el programa de esta manera se ha visto una mayor adhesión a las actividades propias del programa, inclusión e interés de la comunidad y apertura a establecimientos educacionales los que han mejorado la condición física y nutricional de los usuarios y la comunidad está más informada y comprometida.

Objetivo General

Controlar la mal nutrición por exceso, mejorar perfil metabólico y la condición física en población con factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares, potenciando el trabajo intersectorial y el modelo de salud familiar comunitario en Providencia.

Objetivos Específicos

- Mejorar el diagnóstico nutricional integrado según edad y sexo, condición física en términos de capacidad funcional, muscular y motora, condición de pre- diabetes y pre - hipertensión.

- Potenciar el trabajo intersectorial y modelo de salud familiar y comunitario.
- Educar a la comunidad sobre estilos de vida saludable por medio del trabajo intersectorial.

Estrategia

La estrategia se desarrolló por medio de los principios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria y, por otro lado, el enfoque de Salud en Todas las Políticas.

Por medio del Modelo de Salud en Atención Primaria y Comunitaria se centraron las actividades en el usuario, considerando las necesidades y expectativas de las personas y familias; luego en su integralidad relacionado con la prevención y la comprensión multidimensional de los problemas de las personas y, finalmente en la continuidad del cuidado, esto quiere decir brindar y resguardar el cuidado en los distintos escenarios desde el colegio, centro de salud y/o áreas recreativas.

Desde el enfoque de Salud en todas las Políticas, se buscó sinergias y tratamos de evitar impactos negativos sobre la salud, con el objetivo de mejorar la equidad y la salud de nuestros usuarios y vecinos. Desde este punto de vista, la intersectorialidad es clave ya que muchos de los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud extienden sus orígenes más allá del sector y de las políticas de salud y es necesario, en la implementación de un Programa de estas condiciones, fortalecer el trabajo intersectorial y en equipo.

En primera instancia, se recogieron datos del diagnóstico participativo en salud, para generar una adecuada planificación. En este sentido, se buscó información ya disponible de instancias previas (Planificación Estratégica 2013, mesas territoriales, respaldo de la OIRS, aportes de los CDLs y de Providencia Participa en Salud, etc.) para establecer las líneas de base. Luego, se generó un plan de intervención el cual tenía por objetivo dar a conocer a la comunidad el Programa y que ellos lo reconocieran como un facilitador y promotor de conductas de cambios conductuales, este ha sido un trabajo permanente y constante desde el 2014. Es por esto que, el Vida Sana se acercó a la vida cotidiana de las personas de la comuna por medio del vínculo intersectorial en establecimientos educacionales, centros deportivos, centros de salud y organizaciones comunitarias y culturales. Una vez conocido, el Programa se fue ganando los diferentes espacios comunitarios y reconocimiento que dispone en la actualidad.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Los métodos utilizados fueron principalmente la integración en las reuniones de Promoción de la Salud a nivel comunal en la que participa Deporte, Equipo territorial municipal, Comunicaciones, Salud, Diversidad y no Discriminación, Educación y Cultura.

Además, destacamos:

- Reuniones trimestrales con los CESFAM.
- Ferias de Prevención y promoción en Salud Municipales y en Establecimientos educacionales, Institutos Privados.
- Alianzas de trabajo en conjunto con todos los establecimientos educacionales municipales.
- Integración de las sesiones deportivas del programa con las desarrolladas por Deporte de DIDECO.
- Colaboración con talleres y educaciones grupales en organizaciones comunitarias, centros culturales y deportivos.

Es importante destacar que en el caso de la Comuna de Providencia, el equipo Vida Sana es un equipo transversal de la Dirección de Salud, es por esto que el trabajo intersectorial es fundamental para el logro de los objetivos.

Resultados y Logros

Los principales logros y resultados son:

- Mejorar el acceso de los usuarios del programa a los controles de salud, ya que si bien se cuenta con 3 centros de salud donde comúnmente la población acude para recibir alguna prestación de salud, el equipo vida sana se acerca a través de diferentes espacios comunitarios para entregar las prestaciones a los usuarios.
- Lograr un 80% de adherencia de los usuarios del programa a los controles de salud entre el 1er y 6to mes durante el 2015 (cohorte en evaluación actual del 9no mes).
- Que los usuarios del programa mantuvieran o mejoraran su estado nutricional y mejoraran su condición metabólica a través de la medición de glicemia, perfil lipídico.
- Incorporar el programa vida sana dentro de las actividades de los establecimientos educacionales, incorporando la concepción de “escuelas promotoras de salud” (se espera certificar a 3 establecimientos durante este año) y, aumentar la cobertura 2015-2016
- Establecer cercanía entre los usuarios del programa vida sana con los profesionales que forman parte del equipo.
- Lograr que Instituciones como el DUOC y Hotel Ibis solicitaran a la Corporación de Desarrollo Social de Providencia que el programa vida sana se hiciera presente en sus instituciones mostrando preocupación por el estado de salud de sus trabajadores y/o estudiantes, lo que le permite al programa llegar a personas que si bien no se encuentran inscritas dentro de los centros de salud municipal de la comuna, son trabajadores y estudiantes de providencia inscritos en Fonasa y que se encuentran sin controles de salud.
- Reconocimiento comunal por los resultados obtenidos durante el 2014 hasta la fecha.
- Continuidad del equipo de trabajo.
- Mayor demanda de la comunidad para ser parte del programa.
- Alianza con programas estratégicos de la comuna como el Programa escolar de Salud.
- Ser parte de la mesa de promoción en salud.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

- Creación de espacios para la actividad física abiertos a la comunidad.
- Disminución de factores de riesgo en los usuarios y familias de la vida sana.
- Incorporación del concepto de “autocuidado” como medida de prevención de enfermedades en la comunidad.
- Reconocimiento al programa como “promotor de estilos de vida saludable” con enfoque familiar y comunitario por parte de los equipos de salud, establecimientos educacionales, municipio y comunidad.
- Demanda educacional para ser parte de la estrategia de “escuelas promotoras de salud”.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

El Programa Vida Sana se encuentra inserto dentro del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, en este sentido permite satisfacer las necesidades y expectativas del usuario en relación a mantenerse sano o mejorar su estado de salud. Para lograr esto se rige por el principio “centrado en el usuario, integralidad de la atención y continuidad del cuidado”.

Buscando en su sentido más profundo busca la prevención de enfermedades cardiovasculares asociadas a la malnutrición por exceso, como lo es la diabetes mellitus e hipertensión arterial, que conllevan una menor calidad de vida y co-factores que afectan la salud mental y emocional en algunos casos. Desde esta perspectiva, cuando ingresa un paciente al Programa Vida Sana de Providencia, se nota el compromiso del equipo y que las intervenciones individuales-colectivas están diseñadas y programadas para que el usuario y su familia se sientan parte de una comunidad, finalmente se espera que su estado nutricional y metabólico mejoren junto con su calidad de vida a futuro.

Considerando que la obesidad es un problema multifactorial, la estrategia de intervención es abarcar diferentes aspectos de este problema y de manera intersectorial, por medio de las actividades de Deporte en los “Barrios Activos”, los usuarios Vida Sana pasan a incluirse entonces en las otras actividades de la comuna, tales como cultura, deporte, salud, etc.

En este sentido, se trabaja no sólo con el usuario, sino que también con su familia tanto en establecimientos educacionales como en los centros de salud y espacios comunitarios. En el caso particular de los preescolares y escolares, se trabaja a nivel familiar en las consultas, pero también a nivel comunitario en los colegios, ya que se entrega información y recomendaciones para un cambio de hábitos para todos los alumnos, docentes, y se participa de ferias de promoción y prevención.

En relación a la promoción de la salud, se aconseja a los usuarios, familias y comunidad el autocuidado como estrategia para mantener el estado de salud. Por otra parte, disponer de información en relación a diversas temáticas de la salud, le dan al usuario autodeterminación y mirada crítica para que pueda por él mismo decidir de manera consciente acerca de conductas saludables y que estas sean duraderas en el tiempo y no impuestas por el equipo de profesionales.

Finalmente el Programa Vida Sana se posiciona desde la prevención, entregándole al usuario y comunidad las herramientas necesarias para que pueda tomar conciencia sobre la importancia del cuidado de la salud.

Síntesis Final

Programa Vida Sana está contemplado dentro el plan anual de promoción y prevención dentro de la comuna de Providencia como una estrategia cuyo objetivo es promover el estilo de vida saludable y prevenir enfermedades ocasionadas por el sedentarismo y hábitos alimentarios inadecuados a nivel familiar. Dentro de este contexto el programa aporta a trabajar con la población a nivel comunal, en una temática tan importante como la obesidad y prevención de esta.

Además, se tiene la oportunidad de incluir un amplio grupo de personas, que va desde los 2 hasta los 64 años de edad, es por esto que el enfoque es familiar – comunitario, ya que al ingresar un usuario al Programa Vida Sana, se incluye automáticamente a su familia y entorno inmediato (establecimiento educacional en caso de pre-escolares y escolares), en relación a cambios de alimentación y apoyo para el paciente. También se ubica en la comunidad, esta se hace presente en la participación de ferias de salud y actividades sociales. Cabe destacar que el programa se encuentra disponible para todos los usuarios tanto en los centros de salud, como en lugares de trabajo y establecimientos educacionales.

En este sentido la mayor experiencia que otorga este programa es estar en contacto directo y frecuente con la comunidad vida sana y además poder hacer un seguimiento al paciente, en relación a cifras duras como su evolución en el peso, el diagnóstico nutricional, o la condición física. También, es muy positivo el permitir el acompañamiento en el proceso de cambios de conductas y de adopción de estilos de vida más saludables, que es lo más importante y que se realiza a través de la psicoeducación de estrategias efectivas para una real conciencia acerca del problema de la obesidad.

Por otra parte, un hecho favorable es que el equipo sea multidisciplinario ya que cobra relevancia las distintas miradas frente a una misma situación, y va enriqueciendo la manera en que se posiciona el programa en la comunidad, aportando desde el área nutricional, kinésica, psicológica y desde la actividad física, potenciando además el trabajo en redes pues al ser un equipo conocido y validado por el intersector, se derivan casos de diferentes instancias, ya sea desde la atención primaria en salud, programa escolar de salud, establecimientos educacionales, entre otros.

Finalmente el Programa Vida Sana se inserta en la comunidad y en las actividades municipales, intentando adaptarse a los diferentes grupos etarios para aportar en prevención y cuidado de la salud, apuesta por mejorar la calidad de vida de las personas y entregar apoyo para el logro de los objetivos en relación a cambios de hábitos duraderos.

Distinción

Nombre: Taller de Lactancia Materna.

Comuna: Puente Alto.

Responsable: Débora Cáceres - Alicia Labrín Cornejo.

Descripción de la Iniciativa

El porcentaje de lactancia materna exclusiva de nuestras usuarias al 6° mes de vida de su hijo, se encontraba muy por debajo de las recomendaciones OMS y por sobre todo de la media nacional alcanzando solo un 21,9%, a Diciembre del año 2014.

Nuestra población se caracteriza por la presencia de condicionantes psicosociales tales como: alta tasa de cesantía, delincuencia, microbasurales, pobreza, maltrato y negligencia infantil, segregación, consumo y tráfico de drogas, hacinamiento, deserción escolar y embarazo adolescente.

Objetivo General

Fomentar el apego, a través de modelo de crianza respetuosa en aquellas mujeres embarazadas y madres de lactantes de 1 y 3 meses usuarias del Centro de Salud Familiar Cardenal Raúl Silva Henríquez desde el mes de marzo 2015 a la fecha.

Favorecer la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, en aquellas mujeres que han decidido lactar a su hijo recién nacido, usuarias del Centro de Salud Familiar Cardenal Raúl Silva Henríquez.

Objetivos Específicos

- Brindar un espacio de acogida y contención emocional para las madres respecto de las dificultades tanta física y emocional que significa la llegada de un nuevo miembro a la familia.
- Apoyar el proceso de instauración de la lactancia materna respecto de las dificultades que ello significa.
- Generar un espacio de apoyo a madres de lactantes de uno y tres meses respecto de dudas y consultas del proceso de lactancia materna.

Estrategia

Nuestra idea surge desde la reflexión como parte del equipo de salud de desarrollar un proceso de intervención preventiva y promocional en la primera infancia. Basándonos en la evidencia existente que nos indica que a más temprana edad mejor resultado a largo plazo de estrategias preventivas y promocionales, tanto a nivel individual, familiar y comunitario. Promover desde los inicios del proceso de crianza de nuestros niños apego seguro, desarrollo de vínculos afectivos desde la crianza con amor, trabajar en base al modelo de crianza respetuosa, siendo el equipo de salud un referente para la familia pero no aquel que entrega "órdenes" acerca de cómo criar a sus hijos.

Para ellos se formula la propuesta de trabajo de intervención hacia el primer grupo objetivo, madres embarazadas, lactantes de 1 y 3 meses. Con esta propuesta se realiza sensibilización en el equipo de gestión de nuestro centro, luego con la aprobación de esta instancia se socializa en reunión de equipo infantil la formalización de esta nueva estrategia, que incorporó al calendario de control sano de niños menores de 6 años a partir del mes de marzo del año 2015.

Paralelamente a esto en asambleas generales de funcionarios y sus respectivas reuniones de equipo, se sensibiliza y muestra la nueva metodología de trabajo, con el fin de involucrar a todo el equipo de salud en esta nueva estrategia de intervención centrada en los lineamientos del modelo de salud familiar.

Durante el año la estrategia se monitorea de manera permanente por equipo ejecutor, así como también las reuniones mensuales de equipo infantil donde se retroalimenta la ejecución de esta iniciativa.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Se realizó un taller consistente en 3 sesiones. La intervención se focalizó en:

1ra sesión: Embarazadas de término “Llegada del recién nacido”.

Objetivo:

- Abordar temáticas referidas al trabajo de parto, apoyo inicio lactancia, hospitalización recién nacido, a fin de que las madres asistan informadas a esta instancia y puedan tomar decisiones al respecto.

Temas:

- Parto.
- Hospitalización recién nacido.
- Apoyo Inicio lactancia.
- Calostro y bajada de leche.
- Libre demanda.
- Alimentación de la madre.
- Apoyo familiar.

2da sesión: Madres con lactantes de 1 mes “Mitos y creencias de la Lactancia Materna”.

Objetivo:

- Apoyar el proceso de mantención de lactancia materna. A fin que la madre pueda prolongar su lactancia hasta los seis meses y más, con información para dar continuidad a dicho proceso.

Temas:

- Alimentación de la madre.
- Libre demanda.
- Grietas, Acople, Posturas.
- Llanto del bebe.
- Apoyo familiar.

3ra sesión: Madres con lactantes de 3 meses “Lactancia Materna Exclusiva”.

Objetivo:

- Apoyar el proceso de mantención de lactancia materna. A fin que la madre pueda prolongar su lactancia hasta los seis meses y más con información para dar continuidad a dicho proceso.

Temas:

- Alimentación de la madre.
- Libre demanda.
- Grietas, Acople, Posturas.
- Llanto del bebe.
- Apoyo familiar.

La metodología de trabajo es experiencial, a fin de poder dar un abordaje integral a las dudas y consultas que las madres nos traen en base a su experiencia de vida. Así también se realiza un trabajo a nivel familiar, ya que ingresan a las sesiones padres, abuelas u otros acompañantes, con el fin de incorporar a la red de apoyo más cercano en el proceso de crianza del lactante.

Se entrega material informativo (guías anticipatoria) a fin de que la madre pueda socializar con su familia el abordaje de los contenidos del taller.

Resultados y Logros

Nuestros resultados más evidentes a la fecha y que dan cuenta desde una medición más bien cuantitativa es lo siguiente:

- Lactancia Materna Diciembre 2014: 21,9%
- Lactancia Materna Octubre 2015: 38,6%

Otros Resultados:

- Exposición Jornada de Lactancia SSMSO de la iniciativa a nivel local.
- Graduación taller de lactancia materna, 12 madres con sus hijos, entrega diplomas de reconocimiento a su labor.
- Exposición taller de lactancia a comisión del Ministerio de Salud Guyana y Jamaica, en visita guiada al CESFAM, FAO, Ministerio de salud, SSMSO.
- Grabación de Documental de las intervenciones en lactancia materna por parte de FAO, para ser difundidas a los gobiernos de Guyana y Jamaica.
- 1° Lugar “Jornada de Buenas Prácticas A.P.S.”, Área Salud, corporación Municipal de Puente Alto. 2015

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Aumento en el porcentaje de madres con lactancia exclusiva al 6to mes. Como factor protector de la salud biopsicosocial materno-infantil.

2. Madres y familias informadas acerca de los beneficios de la lactancia materna.
3. Equipo de salud con apertura al cambio y motivación de otros equipos de salud a nivel comunal por replicar la experiencia.
4. Validación y socialización de la intervención a nivel comunal.
5. Exportación del Modelo de intervención a otros países.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Existe abundante literatura que nos viene a reforzar la idea que nuestra intervención se constituye en una estrategia preventiva y promocional con resultados a corto y largo plazo, que tienen que ver con el aumento de la cifras de lactancia materna exclusiva al sexto mes (meta sanitaria), así como también vínculos de apego seguro, mejorar la comunicación, responsabilidad de su rol en la crianza de sus hijos, fomento de una paternidad activa y apoyo de la red familiar sensibilizada e informada, respecto de la temática de lactancia materna. Fomentando estilos saludables de relación y crianza al interior de las familias. Así como también dando a conocer los beneficios que como sistema de salud, económico y social generan este tipo de intervenciones. Siendo este un factor de protección para nuestra comunidad, debido a los resultados a corto y largo plazo respecto del crecimiento de los niños, su salud, y su sistema de protección tanto familiar como social.

Síntesis Final

El trabajo se inicia a través de la inserción de un Taller de Lactancia Materna, en el calendario de control sano en niños atendidos en nuestro CESFAM. A fin de poder desarrollar un proceso de intervención preventiva y promocional en la primera infancia. Basándonos en la evidencia existente que nos indica que a más temprana edad mejor resultado a largo plazo de estrategias preventivas y promocionales, tanto a nivel individual, familiar y comunitario.

Se enmarca, también en dar cumplimiento a Meta Sanitaria para nuestro CESFAM que es la lactancia materna exclusiva al sexto mes. Considerando que nuestro indicadores a diciembre el año 2014 fue de 21,9 %.

Esta intervención se inicia en marzo del presente año, con 3 profesionales en dupla de nutricionista y Asistente Social, con una metodología de trabajo experiencial/vivencial, donde se da énfasis en trabajar sobre lo que las propias usuarias y su experiencia de vida nos traen en cada sesión.

Actualmente esta intervención ha resultado satisfactoria para nuestras usuarias, el equipo de salud, y las proyecciones que nos han permitido visualizarnos como CESFAM innovador en temas de lactancia materna, reconocidos tanto a nivel nacional (ministerio de salud y SSMO) e internacional (FAO/ Ministerio de Salud Jamaica y Guyana). Todo lo anterior acompañado por un aumento significativo del porcentaje de lactancia materna para nuestro CESFAM que alcanza: 49,1 a marzo 2016.

Así también existe un logro cualitativo que tiene que ver con el avance hacia un cambio de paradigma, tanto en el tipo de prestaciones, como en el modelo de salud el cual se centra en el usuario, considerándolo como un gestor de su salud, avanzado cada vez más desde un modelo biológico hacia un modelo de salud familiar.

Distinción

Nombre: Arte Callejero con Adolescentes.

Comuna: Quillón.

Responsable: Gabriela Bustamante y Alejandra Casanova.

Descripción de la Iniciativa

A partir de una metodología de trabajo participativo, esta experiencia estaba dirigida a una población de la comuna vulnerable socialmente con consumo de alcohol y drogas, con el objetivo de fomentar espacios de participación que les permitiera a los jóvenes reducir su consumo.

Objetivo General

Prevenir el consumo de alcohol y drogas, y conductas de riesgo en adolescentes menores de 20 años.

Objetivos Específicos

- Brindar herramientas a los jóvenes para la expresión de emociones a través de grafitis.
- Otorgar voz, espacio propio y hacer partícipes a los jóvenes de la comunidad.
- Entrenamiento en habilidades interpersonales, socialización y resolución de conflictos entre los jóvenes.

Estrategia

La coordinación con el Liceo de la comuna que concentra un alto número de jóvenes con vulneración social entre los 15 y 19 años, y que concentra el mayor índice de consumo de alcohol y drogas.

Lo anterior, considerando el trabajo coordinado y buen vínculo de trabajo que existe entre el Liceo Luis Cruz Martínez y el Cesfam de Quillón.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Metodología de trabajo participativo con enfoque intersectorial, donde la inclusión de la participación ciudadana y elementos de salud mental, permitieron desarrollar la estrategia planteada.
- Lo anterior se refleja en talleres teórico prácticos con monitores expertos en grafitis.
- Es una metodología participativa e intersectorial, porque consideró a los jóvenes como agentes activos, permitiendo generar un proceso reflexivo con conciencia grupal.

Resultados y Logros

Los principales resultados dicen relación con:

- Fortalecimiento de los lazos del grupo de jóvenes y trabajo en equipo.
- Logramos brindarles a los jóvenes una forma atractiva de pasar el tiempo libre y de ocio.
- Apuntamos a la prevención del consumo de alcohol y drogas.
- Considerar a una población de la comuna vulnerable, quiénes presentan factores de riesgo.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Lograr la participación activa de los jóvenes del Liceo, como un derecho social.
2. Prevención de factores de riesgo, consumo de alcohol y drogas.
3. Los jóvenes lograron un empoderamiento y sentido de pertenencia.
4. Fomentar espacios saludables en los establecimientos educacionales.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Fue contribuir a la prevención de factores de riesgo, fortaleciendo los procesos participativos y factores psicosociales, a partir de la creación de entornos saludables.

Síntesis Final

1° Fase de Inicio y puesta en marcha: Se implementa el PAB (Plan Ambulatorio Básico de Alcohol y Drogas), previa firma de Convenio Servicio de Salud Ñuble, Unidad Salud Mental y CESFAM Quillón.

2° Fase Intermedia: Coordinación con Liceo Luis Cruz Martínez de la comuna.

- Selección de alumnos participantes en riesgo.
- Los alumnos seleccionados fueron atendidos a nivel individual por dupla psicosocial del Cefam (Psicóloga y Asistente Social), para conocer su entorno y situación actual (para la realización de terapia).
- Posteriormente entrevista con Médico, quien determina el nivel de consumo leve, moderado y su ingreso al PAB.
- A nivel comunitario o recreativo; se implementó el Taller de Grafitis, contratando un monitor.
- Alumnos con clases presenciales.

3° Fase de Cierre: Los jóvenes realizaron dos murales en la comuna, con sus creaciones propias. Uno en dependencias del Liceo y el otro en un muro facilitado por la Municipalidad de Quillón.

- Ceremonia de Cierre que contó con la presencia de autoridades locales de la Municipalidad de Quillón, CESFAM, Liceo, jóvenes participantes y sus familias.

Distinción

Nombre: Terapia de Mandalas para Embarazadas.

Comuna: Quillón.

Responsable: Carolina Andrade – Alejandra Casanova – Andrea Palavecino.

Descripción de la Iniciativa

Equipo Chile Crece Contigo, del Cesfam de Quillón, planteo la idea de crear un proyecto como una manera de llegar a un porcentaje de gestantes pertenecientes a dicho programa, pacientes inscritas y en supervisión, que presentaran ciertos riesgos biopsicosociales, con una actividad terapéutica e innovadora y de canalización de emociones.

Objetivo General

Crear espacios que permitan a los gestantes y sus parejas, fortalecer el vínculo, sentirse acompañadas en el proceso, usando una metodología innovadora que les permitan desarrollar el apego y ser agentes activos en el desarrollo del bebé.

Objetivos Específicos

- Entregar apoyo y complementar beneficios que otorga sistema Chile Crece Contigo.
- Acompañar a las embarazadas para que este proceso de espera, se transforme en una experiencia significativa.
- Incrementar autoestima y apego en las gestantes necesaria en esta etapa adaptativa.

Estrategia

La estrategia para llevar a cabo esta iniciativa, fue el trabajo coordinado y en equipo de las profesionales integrantes del Chile Crece Contigo, del Cesfam de Quillón. Quiénes plantearon la necesidad de realizar una actividad innovadora con las gestantes con riesgo biopsicosocial. Lo que llevó a la creación de un proyecto, el que fue presentado a las jefaturas pertinentes para su realización.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Metodología de trabajo participativo con enfoque intersectorial, donde la inclusión de la participación ciudadana permitió desarrollar la estrategia planteada.
- Lo anterior se reflejó en talleres divididos en 4 partes: Taller de mandalas, fotografía artística de la madre, fotografía recién nacido y fotografía familiar.
- Es una metodología participativa e intersectorial, porque considero a las gestantes como agentes activos, permitiendo generar un proceso reflexivo con conciencia grupal.

Resultados y Logros

El considerar y beneficiar a una población que se encuentra en una etapa de su vida importante, quienes presentan riesgo biopsicosocial: embarazos no planificados, gestantes solteras, síntomas depresivos, etc.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Dar espacio para la participación e integración social.
2. Aporta desde el inicio del ciclo vital del ser humano.
3. Experiencia significativa para las gestantes y sus familias.
4. Prevención de síntomas depresivos.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

La experiencia contiene los elementos necesarios de salud familiar y comunitaria, que permitió acompañar a las gestantes con riesgo y sus familias, a que este proceso de espera se transforme en una experiencia significativa y terapéutica.

Síntesis Final

1° Fase de Inicio y puesta en marcha: El Proyecto se inicia con la iniciativa que presenta el equipo de profesionales del Chile Crece Contigo del CESFAM.

- Realización del proyecto y presentación a Dirección del CESFAM y SAMU.
- Selección de Público Objetivo: Gestantes con riesgo biopsicosocial. Quedando seleccionadas 15 de ellas. Previa aplicación de EPSA.
- Solicitud de materiales requeridos.
- Programación de días en que se realizarán los Talleres
- Invitación a las gestantes y persona significativa participantes.

2° Fase Intermedia: Realización de las etapas del proyecto

- Terapia con mandalas: Elección del mandala: sin colorear que se encuentran expuestos en una sala, el que más le genere atracción, sensación de armonía y paz. Dibujar: Luego de familiarizarse con su mandala, puede agregarle diseños a libre elección dentro de éste para hacerlo único.
- Transferencia a guatita: Se calca mandala en una hoja especial para poder ser transferido a la «guatita» de cada gestante.
- Fotografía artística de la madre: Complementario al taller de mandalas, se realizó sesiones fotográficas con la gestante, sobre un fondo preparado especialmente para cada una resaltando su belleza durante sus últimos meses de embarazo
- Fotografía artística del bebé: Complementario al taller de mandalas, se realizó sesiones fotográficas con los recién nacidos sobre un fondo preparado especialmente para cada uno, lúdico y muy creativo.
- Fotografía artística familiar: Como última etapa se realizó una sesión de foto familiar con un fondo navideño por la época, completando así el diseño de nuestro calendario

3° Fase de Cierre: Aplicación de Encuesta de Satisfacción Usuaría a las participantes, Evaluación y ceremonia de Cierre con entrega del calendario.

Distinción

Nombre: Adaptación de la Atención Dental del adulto mayor en hogares CECOF Santa Teresita.

Comuna: Quillota.

Responsable: Camila Martínez Flores.

Descripción de la Iniciativa

En los últimos años en Chile se ha producido un aumento de personas de la tercera edad, en el 2002 se registró que el 11, 4% de la población era adulto mayor. Este aumento se ve reflejado en la creación de hogares y fundaciones para hacerse cargo de esta población y mejorar su calidad de vida.

El proceso natural de envejecimiento conlleva cambios fisiológicos que conlleva a un aumento en las patologías crónicas y degenerativas (como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares). Aumentando el número de pacientes con discapacidades, postrados y con enfermedades como el alzhéimer y la demencia senil.

En relación a la salud dental de esta población las estadísticas muestran un aumento de piezas dentales perdidas a medida que aumenta la edad y si esto le sumamos las enfermedades propias del paciente, se puede concluir un claro deterioro en la salud bucal.

Lo cual ha generado nuevos retos en materia de salud pública para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, sin embargo no se han creado nuevos proyectos en cuanto a la salud dental de estos pacientes, siendo difícil el acceso a la atención primaria.

La comuna de Quillota cuenta con varios hogares, fundaciones, casas de acogida, el centro plaza mayor para adultos mayores, además de contar con farmacias móviles y actividades a terreno de profesionales que trabajan en APS enfocados en atender a esta población, sin embargo no hay una estrategia clara en la atención dental de estos pacientes en que es más difícil el acceso en la atención dental.

Objetivo General

- Mejorar el acceso a la atención dental del adulto mayor
- Incluir en la atención dental a pacientes postrados, pacientes con enfermedades como demencia senil, alzhéimer, etc.

Objetivos Específicos

- Incluir en la atención dental a pacientes adultos mayores que se encuentran en hogares o fundaciones.
- Adaptar la atención dental en paciente con discapacidades según sea necesario en cada caso.
- Educar a los cuidadores de estas personas sobre conceptos básicos de higiene bucal y el uso de prótesis.

Estrategia

A mediados del 2015, se comenzó a realizar actividades a terreno todas las semanas en Fundación Las Rosas en Quillota que consta con 84 adultos mayores, dada la gran necesidad que se encontró en esta población, se comenzó a realizar exámenes de salud oral y a crear listas de las atenciones dentales que eran necesarias para cada paciente. Se comenzó a citar en el CECOF Sta. Teresita para la atención dental, ya que la fundación contaba con un vehículo para trasladarlos al recinto. En la práctica se tuvo que adaptar la atención, de acuerdo a las discapacidades de cada paciente, es decir algunos fueron atendidos en sus mismas camas o en las sillas de rueda y otros se lograron atender en el sillón dental. Además se ha debido realizar interconsultas con el médico de la fundación y/o médico del CECOF para coordinar la atención dental en pacientes con cardiopatías y en casos ha sido necesario el aumento de la dosis de fármacos sedantes para la atención dental. Desde el punto de vista de la atención en sí, se han realizado acciones de operatoria, exodoncia y destartrajes.

Debido a que se encontró esta gran necesidad, se incorporó este año la atención al Hogar San José que cuenta con 28 adultos mayores y también pertenece al sector, en el cual se ha estado repitiendo la forma de actuar descrita anteriormente. Además se ha decidido organizar talleres para los cuidadores sobre la higiene oral, para que pueda mejorar en el futuro salud bucal de los adultos residentes de estos lugares.

El recurso humano consta del equipo dental, odontólogo y asistentes, que han asistido y realizado esta atención, además de la ayuda de los cuidadores que han facilitado todo este proceso y de los médicos que han ayudado a llevar de forma más fácil la atención en pacientes con enfermedades complejas.

El recurso físico consta de Fundación las Rosas y del Hogar San José quienes no han adaptado la sala de enfermería y la sala de kinesiología para realizar los exámenes orales, además del vehículo de Fundación Las Rosas que permite traer a los pacientes, y del CECOF Sta. Teresita en el cual se han podido llevar a cabo el tratamiento, con facilidades de horario.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Se tuvo que realizar exámenes básicos de cavidad oral en cada establecimiento.
- Generar una lista con nombre, rut, enfermedades, medicamentos y patologías orales de cada paciente.
- Empezar a coordinar horas con médicos en caso que sea necesario.
- Coordinar medio de transporte para atender a los pacientes que podían ser atendidos en el CECOF.
- Coordinar mañanas o tardes para la atención de estos pacientes.

Resultados y Logros

Se han evaluado hasta la fecha 49 pacientes de Fundación las Rosas, siendo atendidos ya 13 pacientes y se ha dado de alta 10 pacientes.

En el Hogar San José se ha comenzado la etapa de evaluación, siendo evaluados 10 pacientes y 2 han iniciado la atención, además de que se propuso de parte del hogar que algunos de los adultos mayores serán traídos por familiares, facilitando la atención dental.

Además se ha observado motivación de parte de los cuidadores por facilitar las visitas y traerlos al CECOF. Por otra parte, varios pacientes pese a sus discapacidades han mostrado interés en la atención dental y en especial en la derivación para obtener su prótesis dental.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Mejor acceso a odontología general para el adulto mayor.
2. Facilitar derivaciones para prótesis dentales, por lo tanto promover la rehabilitación dental.
3. Motivar a los cuidadores para que estén atentos a patologías de la cavidad bucal.
4. Promover la higiene oral en el hogar y en la fundación.
5. Prevenir patologías en el adulto mayor.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Existe una gran población de adultos mayores que debido a sus discapacidades y la dificultad que requieren sus cuidados han sido internado en hogares y fundaciones.

Pese a todos los intentos por familiares y cuidadores de mejorar su calidad de vida, quedan pendientes muchas acciones y cuidados que a veces no pueden ser realizados por ellos mismo, es por esto que es importante que sistema de Salud y los profesionales de salud, busquen nuevas estrategias para mejora la calidad de vida de estos adultos mayores.

Es increíble como pequeñas acciones, pequeños actores pueden generar cambios grandes y una sonrisa en las personas, se incita con esta iniciativa a que se generen buenas prácticas como esta en todo Chile y a tener una mayor conciencia por cuidar a los adultos mayores.

Se espera con esta iniciativa que en el futuro exista más inclusión en la atención dental de pacientes con discapacidades, que esta iniciativa no solo quede en la comuna de Quillota.

Y como meta propia se espera que durante el año 2016 se logre dar de alta a todos los pacientes de Fundación las Rosas y del Hogar San José.

Síntesis Final

Por lo tanto se puede resumir en que esta práctica consta con:

- **Etapa de Diagnóstico:** Examen oral realizado en las instituciones.
- **Etapa de Tratamiento:** Atención dental en la institución o en el CECOF de acuerdo a la necesidad de cada paciente.
Derivar a programa de prótesis a los pacientes que cumplen con los requisitos.
- **Etapa de Prevención:** Talleres sobre higiene bucal para los cuidadores a cargo.

Distinción

Nombre: Mi CESFAM Joven.

Comuna: Quillota.

Responsable: Paola Anabalón Videla.

Descripción de la Iniciativa

La realización del Proyecto "Mi CESFAM JOVEN" nace como una necesidad de entregar a los jóvenes y adolescentes un espacio amigable, que respete su identidad, intimidad y valide sus necesidades e inquietudes, pues la participación juvenil en el sector rural de Boco es escasa principalmente por que los espacios comunitarios son insuficientes y los existentes son orientados más bien a una población más adulta.

Además las atenciones de nuestro centro de salud estaban dirigidas a una población adulta o hacia los más pequeños con sala de espera acondicionada con juguetes, sillón de amamantamiento, pero sin considerar a este rango de edad. Las atenciones a este grupo etario son pocas y principalmente motivadas por los padres, quienes los acercaban solo a la atención de morbilidad.

En el año 2012 en el contexto de la realización del diagnóstico participativo de salud del CESFAM de Boco surge como uno de los puntos relevantes la escasa o casi nula participación de los niños, adolescentes y jóvenes del sector de Boco en la vida comunitaria y en las planificaciones y acciones realizadas por el Centro de Salud.

En la realización de las nuevas acciones del diagnóstico 2014 y en base a la nueva alianza que se ha alcanzado con el colegio Cumbres de Boco es que se comienza a dialogar con los jóvenes para poder descubrir que es aquello que los mantiene alejados de su centro de salud y de las actividades comunitarias de su sector.

Los jóvenes entregan una visión clara de las condiciones estructurales y de la dinámica de relación en el centro de salud. Así los jóvenes identifican que es un espacio poco amigable para ellos en la medida que:

- La información que se entrega en los folletos o diarios murales es poco atractiva.
- Los televisores pasan matinales y/o teleseries, la mayoría de los que esperan son mujeres y no permite que se cambie los canales.
- Que no pueden escuchar su música por que las personas alrededor se molestan.
- No pueden reírse o conversar pues los pacientes les llaman la atención.
- Ir con sus padres no les permite hacer las preguntas que de verdad tienen.
- Muy poco tiempo para estar con los profesionales.

Objetivo General

Entregar a los jóvenes y adolescentes un espacio amigable de atención de salud integral, que respete su identidad, intimidad y valide sus necesidades e inquietudes, permitiéndoles la

identificación y validación de las redes sociales que existen en su territorio promoviendo con ello el aprendizaje del autocuidado de su salud y el concepto de ciudadanía.

Objetivos Específicos

- Convertir al CESFAM Boco en un espacio amigable para los niños, adolescentes y jóvenes, permitiendo la expresión de sus opiniones, necesidades y validando el juego y el trabajo en equipo como una metodología de aprendizaje.
- Permitir a los niños, jóvenes y adolescente identificar los espacios de su comunidad que prestan servicios, aprendiendo a utilizarlos en pos de su auto cuidado y desarrollo
- Fomentar el hábito del auto cuidado en los niños, adolescentes y jóvenes.
- Desarrollar la capacidad de los profesionales del CESFAM Boco de atender a niños, jóvenes y adolescentes, en forma eficiente.
- Fortalecer el compromiso de los jóvenes con la vida comunitaria y las instancias de participación social, promoviendo el conocimiento de la cultura rural del que son parte, buscando que ellos logren identificarse con ella.

Estrategia

La estrategia que se ha desarrollado establece la realización dos veces al mes de la actividad "Mi CESFAM JOVEN" la cual consiste en:

1. En coordinación con la escuela de Boco, un profesor traslada a 12 niños del mismo curso, hasta el CESFAM, con el fin de participar en la actividad, con previa autorización por escrito de sus padres.
2. Se le entrega a la Mesa Territorial 3 cupos para que puedan venir "Usuarios Jóvenes" de toda la comunidad, con o sin sus padres, con previa autorización por escrita cuando el cuidador principal no puede acompañar.
3. Todas las atenciones profesionales, técnicas y administrativas se enfocan en la atención de niños, adolescentes y jóvenes de entre 10 a 19 años, a los que hemos denominados "Usuarios Jóvenes". Desde las 9:00 a las 13:00 horas el día que se realiza la actividad.
4. Cada "usuario joven" será atendido por Matrona, enfermera, nutricionista, odontólogo, asistente social. Quienes a modo de registro y para orientar la atención se guiaran por la aplicación de la ficha clap. Utilizando cada profesional los ítem que le correspondan según su área de experiencia sin hora previamente determinada, con el fin de cada usuario pueda expresar sus dudas sin la presión del tiempo.
5. Los televisores, mural y folletos que se encuentran en el CESFAM se enfocan a temas que los estudiantes del colegio han propuesto.
6. Se habilita el gimnasio del CESFAM Boco para que los "usuarios jóvenes" puedan ubicar de manera cómoda para lo cual se ha habilitado: mesa de ping pong, un wii, libros y cojines cómodos para que puedan sentarse, sistema de audio para que puedan escuchar música, mientras esperan.
7. Se utiliza el espacio de espera para crear grupo de conversación con los jóvenes, de manera de poder establecer temas de auto cuidado.

8. Se utiliza el espacio de espera para realizar talleres breves que fomenten el conocimiento de cultura cívica en participantes.
9. La información recopilada permite que se planifiquen acciones de promoción para el año 2016.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Para la realización del programa se utiliza una metodología participativa y experiencial, en ella se han focalizado actividades en las cuales se ha considerado:

- a. En relación a las atenciones profesionales: Las atenciones del CESFAM enfocan a la atención de niños, jóvenes y adolescentes de entre 10 a 19 años, a los que hemos denominado "Usuario Joven" para lo cual las agendas de atención de todos las profesiones desde la 9:00 a las 13:00 horas, dos viernes en el mes, son destinadas a ello.
- b. En relación a los espacios físicos de espera y los Box de atención: Los espacios de espera del CESFAM se transforma para poder entregar un ambiente más amigable, a través de la utilización de material audiovisual, al igual que los Box de atención. Además se han habilitado en el gimnasio mesa de ping pong, un wii, libros y cojines cómodos, sistema de audio para que puedan escuchar la música que ellos traen mientras esperan ser atendidos.
- c. Grupos de Conversación y Talleres Breves: Se utiliza el espacio de espera para crear grupo de conversación con los jóvenes, de manera de poder establecer temas de auto cuidado y además para realizar talleres breves que fomenten el conocimiento de cultura cívica en participantes.
- d. Optimización de la Sistematización: Para el registro y obtención de datos que permitan la utilización de los datos se registra cada atención individual en base a la ficha clap.

Resultados y Logros

Los principales resultados en el primer período de implementación que va desde Agosto a Diciembre 2015 del programa:

- Se ha aumentado sustancialmente la cantidad de jóvenes a quienes se aplican la ficha clap en un porcentaje de 95%.
- Se ha aumentado la asistencia de jóvenes a las atenciones de odontóloga en cerca de un 67% y de nutricionista en un 40%.
- Se han identificado problemas de salud en los "usuarios jóvenes" que permitieron que fueran derivados para ser abordado con los especialistas, debido a la falta de atenciones preventivas en estos usuarios había sido invisibilizadas por los familias.
- Se ha recopilado información que ha permitido ir conociendo la opinión de los jóvenes acerca de temas relacionados con el cuidado de su salud, relaciones sociales, conductas de riesgo.
- Se ha mejorado la percepción de los participantes acerca la atención en un centro de atención primaria de salud.
- Se ha mejorado la sistematización de la información recopilada.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Consolidado la relación intersectorial entre los nodos de la red existentes en la localidad de Boco. Se ha mejorado los canales de comunicación y optimando la eficiencia de las actividades coordinadas.
2. Se ha abierto un espacio de participación en un grupo etario que hasta el momento no había sido abordado por el Centro de Salud de manera sistemática.
3. Se ha aumentado en un porcentaje de 95% de usuarios a quienes se le han aplicado la ficha clap como acción preventiva.
4. Fomentar en los participantes la responsabilidad sobre su salud, promovándolo a través de una metodología participativa.
5. Se ha fortalecido la pertenecía territorial de los jóvenes a través de identificación de las redes que existen en su sector.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

El programa está ofreciendo servicios integrales que potencian la salud de los "Usuarios jóvenes" promoviendo en ellos una vida sana, feliz, placentera y productiva.

Por su naturaleza, este programa es una responsabilidad compartida entre las participante, la escuela, la mesa territorial y las organizaciones comunitarias que lo conforman.

Ha permitido que los niños, adolescentes y jóvenes amplíen su conocimiento en torno a los factores de riesgo de su salud. Además ha buscado elementos de motivación para la integración de los jóvenes en la comunidad, a través de un aprendizaje acerca de las redes sociales que cuentan y de las funciones que cumplen los diferentes actores que conforman su comunidad.

Síntesis Final

- La experiencia comenzó a desarrollarse en Marzo del 2015, cuando en conjunto la escuela de Boco se iniciaron reuniones de coordinación para la implementación de una estrategia abordaje para la promoción de salud de niños, adolescentes y jóvenes de entre 10 y los 19 años.
- Durante el mes de abril se abre la mesa de trabajo a la mesa territorial en donde se comienza a realizar un proceso de identificación de la población que es posible de ser atendida.
- En el mes de junio y julio se inicia un dialogo ciudadano con los niños, con la idea de recopilar la información necesaria para la implementación de la iniciativa.
- El 28 de agosto se desarrolla el primer "CESFAM BOCO" y se desarrolla hasta el 1 de diciembre con la escuela.
- Retomando las actividades con la escuela el 8 de abril de 2016, atendiendo 65 niños, niñas adolescentes y jóvenes.
- Se realizaron talleres de: Liderazgo juvenil y Redes sociales, Sexualidad juvenil, Alimentación Sana, Importancia de los deportes y la recreación.
- Se han atendido a 65 niños, adolescentes y jóvenes de entre 10 y 19 años, cuyos cursos fluctúan desde el 5° básico y el 8° básico.

Distinción

Nombre: Centro de Salud Integral del Adulto Mayor: Plaza Mayor.

Comuna: Quillota.

Responsable: Rogelio Monsalve Masso.

Descripción de la Iniciativa

La comuna de Quillota es la tercera comuna de la Quinta región con mayor porcentaje de personas mayores, además se destaca por mostrar expectativas de vida mayores al promedio regional. La interacción de los adultos mayores con el sistema de salud se caracterizaba por vías de acceso no expeditas, tiempos de espera elevados, falta de estrategias adecuadas a su estado funcional y/o ciclo vital, carencia de un enfoque integral como personas. Todo esto, enmarcado en un déficit nacional de políticas públicas dirigidas a la etapa de adultez mayor.

El Centro de Salud Plaza Mayor nace como una respuesta a la necesidad de dignificar la atención de las personas mayores de la comuna. La idea del centro se desarrolló con el trabajo conjunto de la Dirección del Departamento de Salud, funcionarios interesados en la temática de adulto mayor y los mismos usuarios.

El centro inicia funciones con la visión de constituirse como un referente de atención integral de las personas mayores. Este enfoque considera tres áreas de trabajo centrales: El hacer, el aprender y el crear. En línea con la visión de una Comuna Humana (Aprender), saludable (Hacer) e innovadora (Crear).

El "Hacer Salud" considera el conjunto de estrategias no solo asistenciales que buscan mantener y/o mejorar el estado de salud de las personas mayores, fortaleciendo su calidad de vida y contribuir a un envejecimiento activo.

El "Aprender Humano" pone a la persona en el centro, requiriendo un transversal enfoque Bio- Psico-Social entendiendo a la "Persona" adulta mayor

El centro se encuentra en constante innovación y reestructuración, por lo que no es aventurado definirlo como una estrategia que continua siendo experimental a pesar de llevar tres años de trabajo.

Objetivo General

Entregar atención humanizada de calidad, integral, centrado en el ser persona, oportuna y resolutive a la población adulta mayor, inserta en el desafío de mejorar su calidad de vida, e invitando a las personas a mantener, recuperar y mejorar su autonomía con atenciones multidisciplinarias e innovadoras a través de la incorporación de un nuevo modelo de atención como lo es la medicina participativa en la que los adultos mayores forman parte activa de los procesos y decisiones que contribuyen a su salud.

Objetivos Específicos

Incorporación del modelo de “Abordaje integral del Adulto Mayor”, “Educación de adultos”, “Enfoque de atención de personas Mayores”, “Habilidades comunicacionales”, “Enfoque desde las emociones” y “Enfoque Integral” transversalmente al conjunto de prestaciones promocionales, preventivas y/o curativas que desarrolla el equipo multidisciplinario.

Proceso de innovación continua, que considera en su primera etapa la incorporación de Talleres Psico-Sociales de Habilidades para la vida, Terapias complementarias (Reiki, Flores de Bach), Teleasistencia domiciliaria, actividad física.

Sistematización de los aprendizajes derivados de la implementación del modelo como base teórica-práctica de las siguientes etapas del plan comunal de atención de las personas mayores así como las siguientes innovaciones del centro.

Estrategia

Al referirse a las estrategias utilizadas podemos hacer la distinción de dos dominios:

1. Estrategias de adopción de nuevas metodologías y modelos de abordaje a un equipo/red de salud con antigüedad dentro del sistema:

- a. Reuniones de equipo para socialización y comprensión de los distintos modelos nuevos, además de la elección de acciones concretas para su aplicación
- b. Una vez implementados los modelos se procede a protocolizar las prácticas para su posterior evaluación y seguimiento.
- c. Disposición de Dirección del departamento de salud hacia una autogestión del centro en sus etapas iniciales.
- d. Inclusión de consultas ciudadanas y encuestas de satisfacción para obtener retroalimentación desde usuarios.

2. Estrategias para implementar las prestaciones de salud derivadas del punto anterior:

- a. Eje medular con enfoque en la funcionalidad:
 - i. Atenciones clínicas:
 1. Valoración Integral del Adulto Mayor (VIAM): Proceso de atención secuencial y coordinada entre EMPAM/EFAM, Atención médica y social con el objetivo entregar continuidad y coherencia al proceso clínico del adulto mayor. Se obtiene una evaluación clínica, funcional, mental y social.
 2. Diseño de Plan de acción y seguimiento respetando autonomía del paciente.
 - b. Eje de prestaciones derivadas de la evaluación inicial:
 - i. Talleres: Espacios de aprendizaje y corresponsabilidad desarrollando sesiones de “Habilidades cognitivas”, “Factores protectores del ánimo”, “Desarrollo Personal”, “Vivir la partida”, “Curso Reiki Nivel 1”
 - ii. Medicina complementaria: Terapia de Reiki o Flores de Bach.

- iii. Programa Más Adultos Mayores Autovalentes.
 - iv. Intersector: se facilita acceso a recursos o prestaciones que ofrece como: Hogares de larga estadía, Hogar de Cristo, SENAMA, DIDECO
 - v. Visita domiciliaria.
 - vi. Teleasistencia: servicio contratado que ofrece una plataforma telefónica de seguimiento de adultos mayores en riesgo en su domicilio.
- c. Eje transversal:
- i. Actividades lúdicas en sala de espera. “Espera Activa”, Entrega de información por medios audiovisuales.
 - ii. Infraestructura pensada para acoger y fomentar un ambiente positivo en los usuarios que asisten al centro en conjunto con ubicación geográfica privilegiada (Frente a Plaza de Armas).

Métodos de trabajo para lograr estrategia

1. Para estrategias de trabajo con el equipo:

- a. Metodología de escucha activa, lluvia de ideas, gestión horizontal. Métodos de desarrollo de proyectos basado en publicaciones como “7 Hábitos de la gente altamente efectiva” y “Organízate con eficacia”
- b. Consulta ciudadana con metodología de escucha activa, organización de resultados y compromiso de los usuarios para tomar acciones concretas.

2. Para prestaciones del centro:

- a. Atenciones clínicas: Metodología basada en el “Abordaje Geriátrico Integral”, “Respeto de autonomía del paciente”, “Responsabilidades compartidas entre prestadores de salud y usuarios (Corresponsabilidad)”
- b. Talleres: metodología vivencial, interactiva y participativa de carácter no formal, que permite dar énfasis en el respeto y dignificación del adulto mayor. Centrado en el autocuidado y la corresponsabilidad.

Resultados y Logros

1. Para la red de salud comunal:

- a. Creación de un centro especializado para dar respuesta a una prioridad socio-sanitaria.
- b. Respaldo a instancias de innovación dentro de lógicas enfocadas al daño y prevención.
- c. Trabajo coordinado que logra continuidad y coherencia entre una serie de prestaciones distintas, con eje en la valoración funcional, otorgando valor agregado a los recursos destinados.

2. Para los usuarios.

- a. Fidelización al sistema a través del sentido de pertenencia a un centro diseñado para sus necesidades.

- b. Mayor sentido de coherencia y continuidad en las prestaciones recibidas.
- c. Mayor abanico de prestaciones, más allá de la lógica clínica.
- d. Compromiso con proceso de salud al ser consultado y tomar decisiones respecto de sus inquietudes o necesidades.

3. Para los funcionarios.

- a. Mayor compromiso con un modelo de atención que nace de su propio diseño.
- b. Participación en un centro de salud de acuerdo a perfil de aptitudes y actitudes.
- c. Gestión del equipo en forma participativa, con enfoque de liderazgo.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Focalizar la temática del adulto mayor como política pública esbozando el concepto de equidad de edad y funcionalidad.
2. Incluir dentro del continuo de prestaciones sanitarias, talleres enfocados en habilidades para la vida y educación logrando cambios positivos en la forma de vida y uso del tiempo libre. Así como la preparación para crisis normativas y no normativas de la etapa de adultez mayor.
3. Inclusión de la comunidad en el planteamiento, priorización y toma de acción respecto de sus necesidades de salud.
4. Reorientación hacia un nuevo perfil de funcionario de salud, con un enfoque integral y de corresponsabilidad desarrollando una aproximación de acompañamiento y respeto por la autonomía, evolucionando desde el modelo paternalista y asistencialista.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

En primer lugar, el gesto desde las políticas públicas de poner el foco de atención en la población adulta mayor, a través de un centro especializado, ubicado en el centro de la ciudad.

Segundo, resulta potente lograr la continuidad y coherencia entre las actividades de promoción, prevención y de atención al daño tanto para los usuarios como para la red de salud. Este análisis refuerza la importancia de una planificación centrada en las personas.

Tercero, la adopción del concepto de corresponsabilidad en salud entendiéndolo como el rol protagónico que asumen los usuarios respecto de las decisiones acerca de su estado de salud y bienestar.

Finalmente destacar que muchas de las prestaciones que existen en el centro ya se encontraban dentro de la red, pero el enfoque novedoso y la alta coordinación entre ellas aporta un valor agregado que es apreciado tanto por los usuarios, funcionarios y directivos.

Síntesis Final

El centro Plaza Mayor se yergue sobre los pilares de la humanización, el hacer salud y la innovación. Volviéndose responsable de la triple tarea de atender personas, innovar en la forma de hacerlo y dar cuenta de estos procesos cambiantes.

Para lograr esto, el equipo de trabajo debe, hasta el día de hoy, ejercitar constantemente sus habilidades de comunicación tanto para lograr un adecuado trato con los usuarios como lograr reuniones de equipo y toma de acuerdos satisfactorios.

Las prestaciones mismas obedecen a una reflexión constante en torno a las necesidades de los usuarios, siempre vistos desde una mirada humana sin dejar de respetar su autovalencia, autodeterminación y responsabilidad personal de su proceso de salud.

El centro ha funcionado durante tres años en forma ininterrumpida, siempre apuntando al crecimiento tanto en infraestructura, personal y complejidad de sus acciones.

A pesar de distante, la meta se ve clara: lograr centrar en un solo lugar y de la manera más eficiente y eficaz todas las prestaciones de salud concernientes al adulto mayor donde espacios para la recreación, buen uso del tiempo libre y lugares de encuentro conviven con áreas de atención tanto individual como grupal. Donde la salud, vista como un proceso continuo y dinámico se vuelva el pilar básico para construir una vejez más digna, justa y feliz.

Distinción

Nombre: Feria de Salud para personas Adultas Mayores

Comuna: Quinta de Tilcoco.

Responsable: Sandra Fabijanovic Canales - Leslie Salazar Sarzosa .

Descripción de la Iniciativa

La población adulta mayor (AM) de la comuna de acuerdo a proyecciones del INE 2010 – 2015, bordea las 1321 personas, equivalente al 9,97% de la población total. Sus problemas de salud principales son cardiovasculares y respiratorios (neumonía, EPOC, IRA alta).

De acuerdo a datos de los registros de EMPAM 2014, un 37,6% de la población adulta mayor es autovalente sin riesgo, un 28% autovalente con algún riesgo, y un 19,3% presenta riesgo de dependencia. Por otra parte, la principal causa de ingreso al programa de dependencia severa es producto de un Accidente Cerebro Vascular, problemas osteoarticulares: Artrosis y/o artritis y enfermedad cognitiva como Alzheimer.

En cuanto al estado nutricional según Rem el año 2014 un 53,9% de la población de AM presenta malnutrición por exceso (32,7% sobrepeso y 21,1% obesidad).

Debido a esta problemática se trabaja en prevención de enfermedades cardiovasculares, fomento de autovalencia, prevención de caídas, de enfermedades cognitivas, promoción de estilos de vida saludables (alimentación saludable y actividad física).

Objetivo General

Prolongar la funcionalidad y autovalencia de la población adulta mayor de la comuna de Quinta de Tilcoco, a través de los cuatro pilares fundamentales del envejecimiento saludable (actividad física, estimulación cognitiva, la participación social y el pilar psicoemocional).

Objetivos Específicos

1. Descubrir nuevas maniobras para la realización de actividad física acordes a sus potencialidades evitando riesgo de caídas.
2. Identificar habilidades para la mantención de su funcionalidad mental, emocional y física.
3. Identificar alimentos saludables, sus beneficios y recetas con productos del Programa Nacional de Alimentación Complementaria para la Persona Adulta Mayor (PACAM).

Estrategia

La estrategia elegida para llevar a cabo los objetivos es una "Feria de salud para personas Adultas Mayores" con participación de un equipo multidisciplinario, participación del intersector y la Comunidad Adulta Mayor, a través de la presidenta de la Unión Comunal de Adultos Mayores.

La forma de realizar propagación en la actualidad es a través de las distintas tecnologías, siendo mayor el alcance y la fluidez. Pero en las generaciones anteriores, como de personas mayores, la información se traspa a otro ritmo, debido a que el canal con más frecuencia que se usa es el de conversación directa, siendo importante considerar para una próxima ocasión mayor tiempo de difusión.

Sin embargo, la mayoría de los objetivos planteados se cumplieron satisfactoriamente, a pesar de las dificultades que se presentaron considerando los problemas que surgieron durante la planificación y ejecución. Además como primer acercamiento y realización de dicha actividad en la comunidad tuvo buena llegada y participación, no solo de la población blanco sino que también de los profesionales de salud y municipales.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Después de realizado el diagnóstico, se realiza un árbol de problemas para determinar las estrategias a realizar por medio del fomento de un envejecimiento saludable.

Para elaborar el plan de trabajo se utiliza el método de las 9 cuestiones o preguntas de Ander Egg, elegido por la utilidad que posee para delimitar los puntos más importantes a considerar en la elaboración de una intervención comunitaria.

Se realiza carta Gantt, se designan responsables y responsabilidades de las distintas actividades planificadas.

Para la difusión se utilizan los siguientes métodos:

- Elaboración de afiche para publicar en plazas y dependencias de los servicios de salud y municipalidad.
- Elaboración de panfleto para ser entregado en las consultas del CESFAM y CECOSF.
- Contacto telefónico a presidentes/as de organizaciones de adultos mayores.
- Entrega de invitación formal a organizaciones de manera presencial.
- Promoción en radio.

El Día de la actividad se establecen Stand y encargadas/os:

- Promoción de actividad física (uso de máquinas instaladas en plazas y otras alternativas): Kinesiólogo y terapeuta ocupacional.
- Estimulación cognitiva: CCR.
- Alimentación saludable: Nutricionista.
- Salud sexual: Matrona.
- Psicoemocionalidad: Enfermería.
- EMPAM /EMP: Enfermería.
- Seguridad social: representante municipal.
- Biblioteca: bibliotecaria municipal.

Resultados y Logros

1. **Indicador de estructura:** Espacio adecuado, se contó con todos los materiales, cóctel llega a la hora, disposición de formularios para realizar los exámenes de medicina preventiva, pero debido a la poca privacidad y el espacio no se pudo realizar estos exámenes pero sí se escribió en la hoja de registro los datos de aquellas personas para realizar un rescate y citarlos otro día. En cuanto a los tiempos, se atrasó la actividad unos 20 minutos, tiempo previsto al momento de planificar.

2. **Indicador de proceso:** En relación al tópico “N° de clases de actividad física” se cumple un 66,66% siendo la meta un 100%, meta no cumplida debido a inasistencia de profesora de Taichí, actividad voluntaria, sin remuneración.

El segundo indicador “N° de temáticas tratadas” se cumple el 100% ya que se ejecutaron todas las temáticas planificadas, sin embargo las temáticas de emocionalidad y salud sexual se sugiere abordar en un taller más personalizado o en consejería, debido que en una feria la entrega de información debe ser más rápida.

En tercer indicador “N° de personas que entienden el lenguaje utilizado durante la actividad” la meta era un 85, el cual se cumple en un 100% este ítem tiene relación directa con las habilidades de comunicación de cada expositor reflejando la experiencia de tratar con una población blanco de este tipo.

El cuarto indicador, el cual evalúa la organización de la actividad, se consideró para entrar en el indicador que la nota fuera sobre 5, la meta era de 80% existiendo un 100% de cumplimiento, cabe destacar que la mayoría de las personas que realizó la encuesta evaluó esta actividad con la máxima nota (7).

El quinto indicador “N° de personas que se sienten conforme con la resolución de dudas por parte de los expositores” se cumple en un 100%, superando la meta que era de 85%, esto nuevamente refleja las habilidades de los expositores y el manejo en los temas que se exponen.

3. **Indicador de resultado:** En el primer indicador “N° de personas que reconocen estrategias físicas para mantener su funcionalidad” se cumple en un 65,3%, este indicador evalúa el nivel de aprobación de alimentación saludable y la prevención de caídas; en el caso de la alimentación saludable es el tópico que presenta menor aprobación esto se puede deber a que se le dio mayor enfoque a la degustación de las distintas formas de preparar el PACAM que la explicación de la alimentación que las personas mayores debería tener, siendo que existía material de apoyo en el momento para poder utilizar.

Caso contrario de la prevención de caídas que tuvo mayor aprobación siendo las técnicas más reconocidas por la población el tener cuidado con los obstáculos que presenta el entorno como las alfombras y cables.

El segundo indicador “N° de personas que reconocen estrategias mentales para mantener su funcionalidad” el cual tuvo un porcentaje de aprobación de 92,3%, siendo la respuesta más frecuente el leer libros, pero también existen otras estrategias como la realización de crucigramas o puzzles que fueron mencionadas por un par de personas, esto se puede deber a que en el momento que se realiza la entrevista no todas las personas habían pasado por ese stand.

El tercer indicador es "Nº de personas que reconocen estrategias emocionales para mantener su funcionalidad" el cual obtuvo una aprobación de 92,3%, cabe destacar que este stand trabajó en conjunto con salud sexual, ambos temas densos de tratar pero que tuvieron buena llegada. Si bien se refleja que no todas las personas encuestadas pasaron por todos los stands, no es mal visto el tema de la jubilación y el duelo esto se puede deber por la participación en agrupaciones de adultos mayores.

El cuarto indicador "Nº de personas que reconocen el Yoga, Taichi y baile entretenido como actividad física acorde a su edad" tuvo una aprobación de 100%, es importante mencionar que no se realiza la clase de Taichi, pero si la de Yoga y baile entretenido las que tuvieron buena llegada en la población blanco; Yoga es una de las actividades menos conocidas por las personas mayores que asistieron, de las cuales muchas mencionaron la aprobación y expresaron el deseo de volver a realizarla.

El quinto indicador "Nº de personas que conocen las prestaciones que entrega SENAMA (municipalidad)" tuvo una aprobación de 76,9%, es importante mencionar que no todos los adultos mayores pasaron por el stand al momento de realizar la encuesta por lo que se les sugirió hacerlo.

El sexto indicador "Nº de personas que responden los tópicos a tratar a futuro" solo el 53,8% de las personas que realiza la encuesta responde, debido a que algunas de las personas consideran que los temas tratados en la feria fueron los precisos. Aquellas que respondieron otros tópicos mencionaron temas como actividad física, ejercicio al aire libre, manualidades, medicamentos, familia y preparación del PACAM.

El último indicador, el de "% de Satisfacción usuaria" se considera la nota sobre 6 el cual tuvo un 100% de aprobación; la mayoría de las personas evaluaron la actividad con un 7 y una de ellas con 6.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Mayor cobertura de Programa PACAM de un 65% el año 2014 a un 86,4% el año 2015.
2. Aumento de AM autovalentes de un 65,6% el 2014 a un 76,13% el año 2015.
3. Disminución de AM con riesgo de dependencia de un 34,4% el 2014 a un 23,86% el año 2015.
4. Disminución de obesidad en 3,9% en comparación con el año 2014.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Los temas abordados son atingentes a la necesidad de la población adulta mayor de la comuna y además responde a los principales problemas según datos estadísticos mencionados anteriormente en este grupo etario.

No cabe duda alguna que se debe realizar énfasis en temas como la funcionalidad y autovalencia de nuestros adultos mayores, además de fomentar estilos de vida saludables que contribuyan a una mejor calidad de vida, "más adultos mayores autovalentes, sin enfermedades cardiovasculares y en un peso saludable".

Síntesis Final

El primer semestre del año 2015, luego de elaborar el diagnóstico de salud y analizar el diagnóstico participativo comunal, se realiza un diagnóstico comunitario con las personas mayores pertenecientes a la comuna de Quinta de Tilcoco, donde se identificaron sus necesidades sentidas. Se realiza, contacto con Unión Comunal de Club de Adultos Mayores de Quinta de Tilcoco debido a que sus dirigentes representan a los 14 Clubes de Adultos Mayores existentes en la comuna, y se gestiona el diagnóstico participativo para el 01/07/2015 en la sede del adulto mayor. Este diagnóstico se realiza el día acordado en la sede del adulto mayor con una asistencia de 42 personas pertenecientes a las 14 agrupaciones.

El día del diagnóstico participativo, las actividades realizadas contaban con la presentación de grupo; que incluía la exposición de los objetivos de la intervención y la presentación de cada integrante identificando nombre y asociación a la que pertenece. Luego se pegaron dos cartulinas en la pared y se procedió a hacer entrega a cada participante de una tarjeta que lleva por título "En mi comuna, lo bueno y lo malo" más un lápiz; en una de las cartulinas se pegan los aspectos positivos identificados por los adultos mayores y en la otra los aspectos negativos, con el fin de poder contrastarlos y formar una instancia de discusión donde se analicen los problemas que más se repiten, además de propuestas de mejoras.

El tema a desarrollar se determinó entorno de las problemáticas que más se repitieron en la jornada ya descrita, siendo escogido y enunciado como "Riesgo de deterioro del estado de salud de la comunidad (adulto mayor) R/C bajo nivel de conocimiento acerca de patrones de envejecimiento saludable ". La idea de trabajo es por medio del fomento de un envejecimiento saludable. Por otro lado se identificaron los Actores sociales para ver a quienes había que considerar más adelante en una posible intervención y ver el grado de compromiso con el trabajo.

Para elaborar el plan de trabajo se usa el método de las 9 preguntas de Ander Egg.

La propuesta a desarrollar es una Feria de Salud para Personas Mayores, orientada a potenciar su funcionalidad y autovalencia, a través de la promoción y prevención; se trabaja por medio de los 4 pilares fundamentales de un envejecimiento saludable. La intervención está especialmente enfocada a las personas que pertenecen a alguna de las organizaciones comunales de adultos mayores que conforman la Unión Comunal debido a que son una población cautiva.

Se realiza carta Gantt donde se describen todas las actividades a realizar y sus responsables, el día de la ejecución de la Feria de Salud se cuenta además con medios verificadores tales como hoja de asistencia, encuestas, fotos, los cuales al final de la intervención se evalúan arrojando los resultados mencionados.

Distinción

Nombre: Actívate.

Comuna: Quinta Normal.

Responsable: Richard Gutiérrez Opazo.

Descripción de la Iniciativa

El programa ACTIVATE nace frente a la necesidad de generar una comuna más saludable, las estadísticas arrojan que el 27% de los adultos fallecen de Infarto Agudo al Miocardio y/o accidente cerebrovascular, además de ser la segunda comuna con mayor índice de obesidad infantil del servicio de salud Occidente. Por esto se busca potenciar la gestión a través del trabajo con el intersector (SALUD- DEPORTES-EDUCACIÓN) por medio reuniones y capacitaciones para los distintos departamentos del municipio, y prestaciones de actividad física junto con la formación de espacios para la práctica de actividad física adaptada para todo el ciclo vital de la comuna, con el fin de revertir los niveles de sedentarismo de la población, los cuales en conjunto de una alimentación por exceso y malos hábitos de salud, son los principales factores de riesgos para las enfermedades que tienen un mayor índice de mortalidad y atenciones en APS, tanto a nivel comunal como nacional.

Objetivo General

Desarrollar una comuna activa a través de actividad Física para todo el ciclo vital, empoderando de espacios comunes y potenciándolos como saludables

Objetivos Específicos

Reducir los niveles de sedentarismo de la población, con el fin de disminuir la prevalencia de enfermedades detonadas por estilos de vida poco saludables. El sedentarismo es considerado un factor de riesgo de las enfermedades metabólicas, tales como: diabetes, hipertensión, dislipidemias, etc.

Realizar el trabajo en red con el intersector, abarcando los estamentos municipales: salud, educación, deportes, extraescolar y adulto mayor. Un trabajo en conjunto asegura un mayor alcance en cuanto al servicio entregado, aumentando las instancias de actividades de prevención y promoción de la salud. Ejemplo de esto: Capacitaciones, simposios, invitaciones al sector privado, además de ferias de salud en escuelas, corridas comunales con asistencia del intersector para difundir actividades, plazas activas libres a la comunidad, entre otras.

Inferir en las políticas y prácticas comunales, a través de la generación de talleres de actividad física para un espectro mayor de la población, desde infantes a adultos mayores (más afectados según estadísticas).

Estrategia

El primer paso a realizar fue la sensibilización de los funcionarios del municipio, En primer lugar demostrar la creciente cantidad de enfermedades vasculares en estos últimos 5 años al director de salud y demostrar el beneficio de la actividad física y sus cambios obtenidos a

bajo costo y una gran estrategia numérica en cuanto a prestaciones. Luego sensibilizando a los funcionarios directivos de la corporación y municipio. Incluido la Alcaldía, por medio de jornadas de autocuidado, las cuales consistían en la intervención a sus lugares de trabajo en la municipalidad, con prestaciones de masoterapia y actividades de relajación – Activación.

Posterior a esto se establecieron los primeros simposios del programa con el fin de conformar la Red Actívate, a este evento se invitó a la alcaldesa, concejales, directores de programas, entre otros. Se concientizo a los asistentes de la importancia de la actividad física para la salud de la población, esto por medio de la exposición de Cristian Cofre, académico de la universidad de Santiago de Chile, a raíz de todo lo expuesto en la reunión se plantea la necesidad de realizar un diagnóstico comunal de salud. Este es ejecutado a través de una encuesta en donde cada director y funcionario relacionado con el tema elaboro una pregunta con alternativas para la comunidad, de su interés y de importancia para todos, esto por medio del sector de salud en los distintos CESFAM, CCR, CECOF, CLUBES,ETC. Fue por este medio que se lanzan las primeras líneas de acción del programa y comuna, a través de un diagnostico comunal, apuntando en aumentar las prestaciones de actividad física a la comuna y principalmente a los adultos mayores y niños de la población, los cuales se encuentran en un mayor riesgo de salud.

Una vez presentado el diagnostico a la alcaldía, consejo y directores de programas, se confirma la urgencia de la implementación de esta estrategia. Conformándose en equipo Actívate, Compuesto por una alineación integral de todos los equipos de actividad física de la comuna. Líderes de distintos departamentos; DEPORTES, EDUCACIÓN Y SALUD. Y un equipo más pequeño encargado de coordinar e innovar constantemente las prestaciones y espacios saludables. Conformando así la primera red comunal del programa actívate y un equipo central coordinador. Este trabaja para llevar a cabo los objetivos planteados anteriormente en el documento.

En última instancia esta estrategia busca capacitar a los profesionales de todo el municipio integrando protocolos, unificando e integrando todas las actividades de promoción y prevención de la salud a través del deporte y el movimiento, en enfermedades cardiometabólicas y sus mejoras a través del ejercicio, para esto se realizó un convenio con la Universidad de Santiago la cual entregara becas al programa actívate, esta permitirá acceso a cursos y capacitaciones entregadas por sus académicos.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Conformación del equipo actívate consta de 4 personas- Enero 2016.
- “Taller de Actividad física y salud” en escuelas de verano, Colegio Angelmó y escuela Platón- Enero 2016.
- “Apoyo al Programa de Salud Cardiovascular, Modulo de Actividad Física”- Febrero 2016.
- Escuelas Activas: Esc. Angelmó “Recreos Activos Básica”, “Recreos Activos Pre Básica” - “Taller Obesidad”, “Consejerías Obesos y Sobrepeso”. – Marzo 2016.
- “Taller de Diabéticos” Centro Comunitario de Rehabilitación, trabajo en conjunto ACTIVATE y Programa Salud Cardiovascular Módulo de Actividad Física.- Marzo 2016
- “Plazas Activas” plaza Catamarca-Abril 2016.
- Reuniones constantes con Directivos de los estamentos municipales, programas y alcaldía. Enero, Febrero, Marzo, 2016.

- Reuniones mensuales del equipo ACTIVATE. - Enero, Febrero, Marzo, Abril, 2016.
- Reuniones con Cristian Cofre, Director de la carrera Terapia en Actividad Física y Salud, Universidad de Santiago de Chile. Marzo 2016

Resultados y Logros

Sensibilización de Autoridades, consejo municipal y encargados del municipio informando sobre la estrategia y objetivos del programa. Aprobación del proyecto para llevar a cabo los cambios informados al consejo.

Participar en las escuelas de verano con el “taller de actividad física y salud” realizadas en la comuna. Logrando el reconocimiento del departamento de Salud, educación, extraescolar, la dirección y docencia de cada establecimiento. Aumento de las prestaciones en atención infantil, elevando las estadísticas con el resultado de 155 Niños/as atendidos en el mes de Enero del 2016.

Integración del programa en Escuela Angelmó, Realizando “recreos activos” y talleres para alumnos con sobrepeso y obesidad. Con un resultado de más de 40 niños/as participando diariamente en los recreos y 60 alumnos de 1º a 8º básico registrados al taller de obesidad y sobrepeso.

Integrar a diferentes Universidades en la lucha contra el sedentarismo, a través de estudios, guías de prácticas profesionales y firmas de convenios para la implementación y ejecución de más escuelas y espacios saludables.

Ejecución de plazas activas en la comuna con actividad física asistida y planificada por profesionales. Logrando una inserción al deporte de manera correcta para cada tipo de personas.

Organización de las redes, para trabajar en conjunto desde salud, educación y deporte. Logrando un programa integral. Realizando reuniones de equipo, entre los departamentos mencionados.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Promover un crecimiento y envejecimiento activo-sano, en la comunidad.
2. Promoción de hábitos saludables en las plazas activas, favoreciendo al cambio del estilo de vida.
3. Aumento de talleres en todos los departamentos del municipio, especialmente departamento del deporte, Adulto Mayores, Educación y Salud.
4. Taller de actividad física para alumnos con sobre peso y obesidad, en escuelas municipales junto a consejerías. Complementado con recreos activos, para promover el juego y la actividad física.
5. Taller de diabéticos en el Modulo de Actividad Física como apoyo a Programa Cardiovascular.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Esta estrategia afecta directamente a un factor de riesgo preponderante en las enfermedades que atacan a la población actualmente (enf. Cardíacas, metabólicas, hormonales, etc.), el cual

corresponde al sedentarismo, logrando revertir este parámetro a través del fomento de la actividad física por medio de clases guiadas, masivas y gratuitas. Se logra llevar a la población hacia un cambio en su estilo de vida, acercándola hacia un margen de vida más saludable.

Este programa es adaptable a cualquier rango etario de la población, integrándose en jardines, escuelas, grupos de adultos mayores, plazas activas, corridas, entre muchas otras instancias.

Por todo lo mencionado anteriormente es que este programa cumple con la prevención de enfermedades y promoción de la salud, ya que acerca a la población hacia una mayor conciencia de esta, además de generar instancias concretas de poder modificar estas conductas erróneas.

Síntesis Final

La estrategia presentada le otorga gran importancia a los cuidados de la salud, por medio de los cambios de estilos de vida, tanto con el aumento de la actividad física y alimentación saludable, esto debido a la gran cantidad de personas que sufren IAM (27% de la población) y a los niños que presentan altos índices de obesidad infantil.

Para generar el cambio propuesto, es imperante la conformación de una red que pueda sustentar las prestaciones esperadas para producir cambios necesarios en la población. Es por esto que el programa Actívate establece un trabajo en Red, es decir unir a los distintos estamentos del municipio para alcanzar un trabajo en conjunto, el cual sea más eficiente y eficaz. Con esta labor logra insertarse en las políticas municipales, lo cual consigue destinar más recursos a la implementación de actividad física en todos los sectores.

Una vez aumentado los espacios públicos y actividades gratuitas para ejercitarse, es relevante darle el énfasis necesario a la educación de la comunidad, en cuanto a cuidados y recomendaciones para mantener un estado óptimo de salud.

Esto es en cuanto a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, para abarcar el tratamiento de enfermedades cardiometabólicas, es que la estrategia apoya con profesionales al aumento de prestaciones en el programa Cardiovascular en el Módulo de Actividad Física. Y así abarcar todo proceso de las mismas.

Todo lo expuesto en lo anterior es una realidad que no afecta solamente a nuestra comuna, es una situación presente a nivel país, es por esto que el programa busca su validación frente al ministerio y posterior replicación en comunas de Santiago y regiones.

En líneas generales, todos los cambios introducidos en las prácticas comunales mencionadas anteriormente, proponen un cambio concreto en la vida de las personas y sus índices de salud.

Distinción

Nombre: Calidad y Seguridad laboral en Funcionarios del Cesfam Santa Cruz.

Comuna: Santa Cruz.

Responsable: Clara Isabel Bonilla Pavez.

Descripción de la Iniciativa

Conformación del Comité de Higiene y Seguridad durante el año 2014 – 2015 logrando el funcionamiento permanente del Comité Paritario del Cesfam de Santa Cruz, con la realización de reuniones mensuales, capacitaciones, apoyo a organizaciones internas “Comité Laboral Saludable” en el desarrollo de sus actividades, supervisión e inspecciones, esto nos permitió:

- Visualizar los requerimientos, compromisos, obligaciones y derechos que deben tener los funcionarios del Departamento de Salud, en el ámbito de seguridad, prevención e higiene.
- Permite corregir los riesgos asociados con las diferentes funciones que se realizan en nuestro establecimiento.
- Mejorar la calidad de vida de los funcionarios.
- Mejorar la atención de los usuarios internos y externos.

Objetivo General

Creación de un comité que permita velar por la seguridad laboral de los funcionarios del departamento de Salud, en su lugar de trabajo y trayecto, adopción de medidas de higiene y seguridad que sirvan para la prevención de riesgos profesionales. Formación y capacitación de personal.

Objetivos Específicos

Vigilar el cumplimiento tanto por la empresa como de los funcionarios de las medidas de prevención e higiene y seguridad, como así mismo, asesorando e instruyendo a los funcionarios, que constantemente soliciten a los jefes de sus dependencias mantener en óptimas condiciones los equipos y lugares de trabajo de cada dependencia, de tal forma que permita mantener estándares de seguridad y confiabilidad.

Vigilar el buen funcionamiento de los equipo de trabajo, almacenamiento de sustancias peligrosas en lugares específicamente destinados, y asesorar e instruir en el correcto uso de elementos de protección personal.

Difundir información clara, respecto a decretos, normas, y otros que permitan el beneficio de los trabajadores, incluyendo la promoción de cursos de perfeccionamiento destinados a la capacitación de los funcionarios.

Estrategia

La estrategia fue compleja de implementar, ya que, por primera vez que se comenzarían a llevar a cabo en el establecimiento una serie de actividades en que ambas partes, tanto delegados de los funcionarios como delegados del establecimiento, pudiesen coordinarse

y no establecer mandos, que normalmente ocurre cuando determinado personal posee responsabilidades o jefaturas.

Lo primero fue reunir a los delegados de ambas partes tanto a los representantes titulares como a los suplentes, a fin de crear el comité con sus diferentes cargos, asumiendo en este acto la presidencia del Comité, siempre bajo la supervisión de personal de la Mutual de seguridad, quienes fueron y han sido parte fundamental en la organización por la poca experiencia de los integrantes.

Debido a la poca experiencia de los integrantes del comité, se solicitó capacitación por parte de expertos de la Mutual lo que permitió definir cuáles serían nuestras responsabilidades y el desarrollo de las actividades que serían incluidas dentro de nuestro plan de trabajo.

Se creó un plan anual de trabajo (Carta Gantt), siendo una de las partes fundamentales el motivar a los funcionarios, exponer cuales serían las funciones de este comité, realizando para ello reuniones interactivas de discusión, lo que permitió explicar el desarrollo del programa, siendo recibido de muy buena forma, pudiendo así comenzar con su implementación.

Participación y apoyo continuo con el comité Entorno Laboral saludable, a través de reuniones de trabajo.

Creación de Plataforma de difusión mensualmente, sobre información de relevancia para los funcionarios.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Reuniones mensuales interactivas con funcionarios integrantes del comité de Higiene y Seguridad exponiendo las funcionalidades del Comité Paritario.
- Creación de un plan de trabajo anual.
- Trabajo en conjunto con mutual de seguridad.
- Reuniones con empresas externas apoyadas por la Mutual de seguridad quienes nos entregaban su experiencia.
- Apoyo de las autoridades del Cesfam y su participación.
- Difusión de las actividades, integración de los funcionarios.

Resultados y Logros

- Funcionamiento permanente del Comité de Higiene y Seguridad del Departamento.
- Cultura preventiva.
- Disminución de accidentes laborales, a través de capacitaciones de apoyo.
- Análisis de puestos de trabajo.
- Generación de informes de los puestos de trabajos.
- Análisis de riesgos de las actividades.
- Revisión de fuentes de incidentes o accidentes, creando políticas claras y desarrollo de nuevas actividades enfocadas en la revisión constante de posibles alteraciones que puedan causar una desviación en lo indicado.

- Mitigar las consecuencias de posibles accidentes / cuasi-accidentes e identificar que puedan afectar la seguridad, la salud, las instalaciones, bienes materiales y el medio ambiente.
- Difusión masiva de las actividades.
- Creación de murales informativos, mensualmente.
- Incorporación de Leyendas, afiches, señalética que indiquen los peligros existentes.
- Mejoras en accesos al establecimiento, permitiendo con ello mayor seguridad hacia los funcionarios y usuarios.
- Realización de visitas de inspecciones planeadas por prevencionista a la diferente dependencia del Establecimiento.
- Trabajo de apoyo al “Comité Entorno Laboral Saludable” del Departamento.
- Motivación por obtención de dos años consecutivos de ejercicios 2014 – 2015 de certificación Bronce, “Siendo los pioneros a nivel Comunal”.
- Informe técnico, que ayudo al mejoramiento de la ampliación de farmacia y bodega de leche.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Concientización sobre los riesgos laborales existentes.
2. Mayor interés de parte de los Funcionarios por informarse sobre sus derechos y deberes.
3. Seguridad del personal y usuarios.
4. Capacitación del personal.
5. Mejor funcionalidad laboral por análisis de los puestos de trabajo.
6. Ampliación de oficina de farmacia y bodega de la leche, disminuyendo los riesgos de la accidentabilidad en la Institución.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Esto, no solo ha sido una gran experiencia, sino que además permitió crear el Comité Paritario (higiene y seguridad) que ha continuado realizando las actividades planificadas, permitiendo mejorar la seguridad de los funcionarios, tomando conciencia en la higiene y prevención.

La contribución de esta experiencia es la creación del Comité de Higiene y Seguridad del Departamento de Salud Municipal, que ha sido uno de los pioneros a nivel comunal en acreditar sistemas de seguridad ante la Mutual de Seguridad y se ha mantenido en el tiempo.

Síntesis Final

Esto, no solo ha sido una gran experiencia, sino que además permitió crear el Comité Paritario (higiene y seguridad) que ha continuado realizando las actividades planificadas, permitiendo mejorar la seguridad de los funcionarios, tomando conciencia en la higiene y prevención.

La contribución de esta experiencia es la creación del Comité de Higiene y Seguridad del Departamento de Salud Municipal, que ha sido uno de los pioneros a nivel comunal en acreditar sistemas de seguridad ante la Mutual de Seguridad y se ha mantenido en el tiempo.

Distinción

Nombre: Apoyando a las madres con lactancia materna sin fecha de caducidad.

Comuna: Talcahuano.

Responsable: Pamela Gómez - Pamela Palacios.

Descripción de la Iniciativa

Según los últimos resultados de prevalencia de lactancia materna en nuestro CESFAM, que es de 34.30% al 6to mes de Lactancia materna exclusiva siendo la meta nacional de un 60%, nace la necesidad de mejorar esta cifra. Dentro de las estrategias que se establecen en nuestra comuna, está como una propuesta realizar actividades para fomentar la lactancia materna exclusivamente hasta el 6 mes de vida y prolongada con alimentación complementaria. La idea de crear este grupo nace el año 2013, al conmemorar y celebrar la semana mundial de la lactancia materna, cuyo lema es "Apoyo a las madres que amamantan, cercano, continuo y oportuno". Al analizar este lema, nos damos cuenta que debemos encontrar una forma de empoderar a las madres que atendemos en los controles y que quieren mantener una lactancia exitosa y crianza respetuosa.

Objetivo General

Colaborar con las madres de toda la comunidad a amamantar a través del apoyo madre a madre, animar, informar, compartir experiencias y educar, promoviendo un mejor entendimiento de la lactancia como un elemento importante en el desarrollo sano del niño y la madre.

Objetivos Específicos

- Motivar a las madres que se desalientan frente a los problemas de lactancia.
- Fomentar el aprendizaje de las madres en temas de lactancia y crianza.
- Aumentar la prevalencia de lactancia exclusiva al 6º mes de vida.

Estrategia

Nace en agosto del 2013 en el CESFAM Paulina Avendaño Pereda de Talcahuano, al conmemorar y celebrar la semana mundial de la lactancia materna, cuyo lema fue "Apoyo a las madres que amamantan, cercano, continuo y oportuno". Analizando este lema, nos damos cuenta que debemos encontrar una forma de empoderar a las madres que atendemos en los controles y que quieren mantener una lactancia exitosa y crianza respetuosa.

Se establece un plan de trabajo integral sobre el fomento de la Lactancia materna, constituyendo la formación de un grupo de madres que se les apoye en su proceso de amamantamiento; en una primera etapa se realiza una sesión grupal al mes al grupo de madres, estableciendo temas a tratar en cada sesión, y se invita a las madres que quieran participar de forma voluntaria a través de llamado telefónico y se consigue un espacio físico.

Se sensibiliza a los funcionarios del CESFAM sobre el tema a través del curso de capacitación on line del servicio de salud Talcahuano "Lactancia Materna, fortaleciendo lazos de amor", se informa

al comité de lactancia materna del CESFAM y se coordinan actividades en conjunto, además se solicita apoyo desde la línea de alimentación del establecimiento del programa vida Chile.

Se establece el objetivo del grupo que es; Colaborar con las madres de toda la comunidad a amamantar a través del apoyo madre a madre, animar, informar, compartir experiencias y educar, promoviendo un mejor entendimiento de la lactancia como un elemento importante en el desarrollo sano del niño y la madre.

Se realizan las sesiones invitando a embarazadas y madres con sus hijos lactantes, se desarrollan estas sesiones compartiendo alimentos saludables según temporada con las participantes.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

Acciones principales.

Primera fase: correspondió a la sensibilización del equipo de salud sobre lactancia materna en el CESFAM. A través de curso online "Lactancia Materna, fortaleciendo lazos de amor", que dictó el Servicio de Salud Talcahuano y se envió diariamente por todo el mes de agosto mensajes alusivos a lactancia materna a través de correo electrónico a todo el personal del establecimiento.

Segunda fase: Se elabora y ejecuta difusión del grupo de apoyo a través de stickers, chapitas y blog "Bebes lactando Bebes felices" <http://bebeslactando.blogspot.com>, como una forma de dar a conocer el grupo, y establecer lazos de confianza entre las madres y mujeres participantes, ya que ellas son las que crean este material dándole una identidad al grupo.

Tercera fase: Formación del grupo y ejecución; se realizan las sesiones educativas en el grupo y consejerías a las madres sobre el fomento de la lactancia materna, se realizan encuentros teóricos-prácticos, se entrega material actualizado referente al tema, se promueve la lectura y se programan visitas domiciliarias según requerimiento.

Las sesiones, comienzan con una presentación de las integrantes del grupo 15 a 20 minutos, luego se desarrolla el tema según corresponda de forma dinámica y de acuerdo a las preferencias del grupo, finalmente se deja un espacio para las preguntas y comentarios.

Temas desarrollados por el grupo:

- Primer encuentro: "Conociéndonos y Hablando de Lactancia"- NT Y Enfermera.
- Segundo encuentro: "Beneficios de la Lactancia y extracción de leche"- NT.
- Tercer encuentro: "Lactancia Y Legislación Actual" - NT y Asistente Social.
- Cuarto encuentro: "Apego y Lactancia" - NT y psicólogo y Realización de Logo del grupo.
- Quinto encuentro: "Uso del chupete y Lactancia "Odontólogo y Alimentación Complementaria" - NT.
- Sexto encuentro: "Beneficio del porteo" - NT y "Situación Lactancia Materna Regional" - NT STHNO.
- Séptimo encuentro: "Colecho y Lactancia" - NT.
- Octavo encuentro: "Apego y Lactancia 2" – Psicólogo.

Cuarta fase: Lograr acreditación del CESFAM como “Establecimiento Amigo de la madre y del Niño/a”, durante el año 2015-2016.

Resultados y Logros

Luego de mantener estos encuentros en forma constante, hemos observado un aumento de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva al 6° mes de vida, en nuestro establecimiento. Si comparamos la prevalencia de lactancia materna en el año 2013 que alcanzo un 34.4 % v/s el promedio de los últimos cinco meses de este año 2015, vemos que se obtiene un 45,7%, aumentando así 11 puntos la prevalencia de lactancia. Pudiendo inferir además que las madres que participan en el grupo de apoyo tienen una prevalencia del 100 % de lactancia materna exclusiva.

Además podemos decir que nuestro CESFAM Paulina Avendaño Pereda fue el establecimiento que obtuvo la mayor convocatoria en realizar el curso de Lactancia materna online “Lactancia Materna, fortaleciendo lazos de amor”, dictado por el Servicio de salud Talcahuano el 2013 gracias a la motivación del comité de lactancia y nuestro grupo de apoyo (curso que se dicta anualmente para seguir motivando a los funcionarios).

También se ha logrado empoderar a las madres para lograr sentido de pertenencia del grupo de apoyo y junto a ello lograr que las mujeres ayuden a otras mujeres participando activamente de las actividades.

Junto a esto logramos este año, realizar la primera jornada comunal de lactancia materna orientada a profesionales del área de la salud, madres pertenecientes al grupo de apoyo y comunidad, con respaldo de la Dirección de Administración en Salud Municipal Talcahuano.

Conseguimos en junio 2015 realizar la primera feria de crianza respetuosa, en nuestro CESFAM, con el objetivo de difundir la importancia del cuidado consciente desde la vida intrauterina y la primera infancia convocando a participar a Chile crece contigo red comunal, sub programa recién nacido Chile crece contigo, jardín particular del sector , sala de estimulación, programa odontológico CESFAM, ventas artículos apoyadores a la crianza respetuosa por manufactura local.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. La importancia de que las mujeres consideren la prevención de enfermedades y promoción de la salud como parte de su vida, y que ellas sean las protagonistas de su salud y la de sus hijos y al mismo tiempo entreguen a la comunidad su aprendizaje a través de la experiencia.
2. Las madres han comprendido y aceptado que amantar a sus niños de forma prolongada después del año de vida es beneficioso para la diada.
3. La lactancia materna debe tener un enfoque integral y que nosotros como profesionales en salud debemos estar atentos a cada ventana de oportunidad que tengamos para empoderar a los equipos y a las madres en temas de salud.
4. El equipo de salud ha mostrado mayor compromiso con las actividades que realiza el comité de lactancia, al realizar las derivaciones al grupo, al reconocer y validar a sus integrantes y al apoyar las actividades del grupo de lactancia.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

- Profesionales sensibilizados y motivados en el trabajo con madres y con aspectos de crianza respetuosa.
- Realizar actividades en donde los participantes se empoderen de su salud a través de aprendizajes a base de la experiencia.
- Fortalecer el vínculo madre e hijo para una salud óptima.
- La protección que le confiere contra diferentes enfermedades por sus reconocidas propiedades inmunitarias, el aumento del bienestar psíquico del lactante y la madre, así como la buena estimulación del lenguaje en las edades tempranas de la vida.
- La lactancia materna exclusiva como estrategia para la promoción y prevención de la salud se plantea una alimentación saludable como un elemento importante en la buena salud de la comunidad en la cual influye la calidad de vida.

Síntesis Final

Según los últimos resultados de prevalencia de lactancia materna en nuestro CESFAM, que es de 34.30% al 6to mes de Lactancia materna exclusiva siendo la meta nacional de un 60%, nace la necesidad de mejorar esta cifra. Dentro de las estrategias que se establecen en nuestra comuna, está como una propuesta realizar actividades para fomentar la lactancia materna exclusivamente hasta el 6 mes de vida y prolongada con alimentación complementaria. La idea de crear este grupo nace el año 2013, al conmemorar y celebrar la semana mundial de la lactancia materna, cuyo lema es "Apoyo a las madres que amamantan, cercano, continuo y oportuno". Al analizar este lema, nos damos cuenta que debemos encontrar una forma de empoderar a las madres que atendemos en los controles y que quieren mantener una lactancia exitosa y crianza respetuosa.

Acciones principales:

Primera fase: correspondió a la sensibilización del equipo de salud sobre lactancia materna en el CESFAM. A través de curso online "Lactancia Materna, fortaleciendo lazos de amor", que dictó el Servicio de Salud Talcahuano y se envió diariamente por todo el mes de agosto mensajes alusivos a lactancia materna a través de correo electrónico a todo el personal del establecimiento.

Segunda fase: Se elabora y ejecuta difusión del grupo de apoyo a través de stickers, chapitas y blog "Bebes lactando Bebes felices" <http://bebeslactando.blogspot.com>, como una forma de dar a conocer el grupo, y establecer lazos de confianza entre las madres y mujeres participantes, ya que ellas son las que crean este material dándole una identidad al grupo.

Tercera fase: Formación del grupo y ejecución; se realizan las sesiones educativas en el grupo y consejerías a las madres sobre el fomento de la lactancia materna, se realizan encuentros teóricos-prácticos, se entrega material actualizado referente al tema, se promueve la lectura y se programan visitas domiciliarias según requerimiento.

Luego de mantener estos encuentros en forma constante, hemos observado un aumento de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva al 6º mes de vida, en nuestro establecimiento. Si comparamos la prevalencia de lactancia materna en el año 2013 que alcanzó un 34.4 % v/s el promedio de los últimos cinco meses de este año 2015, vemos que se obtiene un 45,7%, aumentando así 11 puntos la prevalencia de lactancia. Pudiendo inferir además que las madres que participan en el grupo de apoyo tienen una prevalencia del 100 % de lactancia materna exclusiva.

Distinción

Nombre: Intervención Integral e Intersectorial de estilos de Vida saludable en 4 Escuelas de la Comuna de Talcahuano.

Comuna: Talcahuano.

Responsable: Loreto Cerda – Aníbal Moraga – Pamela Gómez.

Descripción de la Iniciativa

La malnutrición por exceso, es definida como una enfermedad crónica caracterizada por un aumento de la grasa corporal secundaria a un balance energético positivo, es decir la ingesta energética es mayor que el gasto energético. El 95% de la obesidad en Chile es producto de un desbalance energético, malos hábitos de alimentación y poco tiempo dedicado a la actividad física.

Según la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), Chile es el sexto país con más obesidad infantil. El informe comparó a los países a partir de los índices de sobrepeso que presentan los niños y jóvenes de entre 5 y 17 años. Según los indicadores asignados al país, el 27,1% de las niñas y el 28,6% de los niños superan la talla correspondiente a su edad, lo que ubica a Chile entre las naciones más afectadas por la obesidad infantil. Situación que está presente en Talcahuano, encontrando el año 2010, un 52% de mal nutrición por exceso en la población del primer ciclo básico de cuantas o cuales escuelas.

Frente tal panorama, y ante intervenciones aisladas realizada por las direcciones de Municipales, se decide unir los esfuerzos e intervenir sistemáticamente ante tal situación, con el objetivo de modificar hábitos alimentarios en la población escolar, específicamente en primer ciclo básico), aumentando los niveles de actividad física, y así disminuir los niveles de obesidad infantil, desarrollando una política integral que incluyan a todos los actores sociales cuyo eje este centrado en la familia y establecimientos educacionales.

Objetivo General

1. Contribuir a establecer una política municipal orientada a fortalecer alianzas y estrategias integrales de estilos de vida saludable, promoviendo estilos de vida saludables en población escolar, en el ámbito de la alimentación y actividad física.
2. Contribuir a establecer una política municipal orientada a fortalecer alianzas y estrategias integrales, con la finalidad de promover de estilos de vida saludable en la población escolar de escuelas de primer ciclo básico, relevando los ámbitos de alimentación y actividad física.

Objetivos Específicos

1. Disminuir la prevalencia de mal nutrición por exceso en población escolar y aumentar el estado nutricional normal en los escolares de Talcahuano.
2. Mejorar conocimientos en alimentación saludables y estilos de vida saludables para comunidad escolar.
3. Fomentar el consumo de colaciones saludables y aumento las horas de actividad física en la comunidad escolar.

Estrategia

La Municipalidad de Talcahuano, decide aunar esfuerzos a través de sus Direcciones de Educación, Salud y Dirección de Desarrollo Comunitario a través de su Oficina de Deportes, para formular un plan piloto de Promoción de la salud y Prevención de la mal nutrición por exceso en la comunidad escolar de Talcahuano.

Esta estrategia busca incentivar hábitos de vida saludables tanto en el ámbito de la alimentación como en el ámbito de la actividad física, disminuir la disponibilidad de comida chatarra de los kioscos escolares, generar rutinas de ejercicios y hacer un seguimiento dietético y nutricional de la parte de la comunidad escolar, entre otras.

La escuela junto con la familia constituye uno de los sistemas más poderosos y estratégicos en donde se puede promover el conocimiento y la motivación necesaria para aprender y mantener comportamientos de salud positivos, desarrollando habilidades, destrezas y sentido de responsabilidad para el cuidado de salud individual como el familiar.

Esta estrategia se desarrolla dentro del ámbito de acción del Comité Vida Chile comunal, espacio que reúne instancias comunitarias e institucionales, donde se genera y ejecutan acciones que promuevan estilos de vida saludable en los diferentes espacios comunales como son el barrio, escuelas, empresas.

Dentro del Comité Vida Chile, quienes están a cargo de desarrollar estrategias en los entornos educacionales saludables es la COMSE (Comisión Mixta salud-educación) Comunal y Sectoriales. Aquí se establecen alianzas con la comunidad escolar, equipos de salud e intersector que generan acciones integrales para los niños –niñas y jóvenes.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

1. Estrategia que une esfuerzos intersectoriales de diferentes actores como salud , educación, oficina de deportes , que se unen sus recursos , comparten estrategias solidariamente solo con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de los niños y niñas de las escuelas, que le permita practicar estilos de vida saludable.
2. Elaboración estrategia simple que une entrega de información y practica en alimentación saludable con el fomento de actividad física permite resultados a corto plazo. Y logrando una metodología integral, que incorporar aspectos promocionales, preventivos y recuperativos, para enfrentar la mal nutrición por exceso, el sedentarismo en la comunidad escolar.
3. El incorporar indicadores trazadores que permiten medir resultados en el tiempo y medir en el tiempo efectividad de la intervención.
4. Implementación de una intervención que pueda lograr sustentabilidad en el tiempo, al generar que se financie a través de la ley SEP, Promoción, Vida Sana y Oficina Deportes. Además se incorpore en la mallas curriculares temas sobre estilos de vida saludable y que se incorpore como política comunal para las escuelas.

Resultados y Logros

Entre los principales resultados se lograron:

- Aumentó en un 2,9% el estado nutricional normal. (45% a 47,9%), se disminuyó en un 9,3% la obesidad (35% a 25,7%) y aumentó el sobrepeso de 17% a 24,6% lo cual explica que cierto % de obesos pasaron a sobrepeso.
- Con respecto a los conocimientos teóricos de alimentación y actividad física el 72,4% de los alumnos de kínder a 2° básico fue calificado con nota excelente (6,0-7,0), un 22,8% Buena (5,0-5,9), 2,5% Regular (4,0-4,9) y un 2,1% Mala.
- Apoyo, proactividad e interés por parte de todos los profesores encargados de cada curso respectivo con respecto a los temas de alimentación.
- Apoyo masivo, interés y entusiasmo por parte de toda la comunidad escolar perteneciente al programa.
- Existió una mejora en la calidad de la alimentación y modificación de los hábitos alimentarios en gran parte de la comunidad escolar reflejado por medio del tipo y calidad de alimento que consumían como colación durante su estadía en el establecimiento educacional.
- Excelente acogida del programa por parte de todos los directores de las 9 Escuelas y 5 jardines Infantiles.
- Consolidar un trabajo conjunto intersectorial, donde se unen diferentes actores como es salud, educación y DIDECO a través de la Oficina de Deportes.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Crear una política comunal de intervención en las escuelas, que genere una mirada intersectorial para disminuir la obesidad en las escuelas de la comuna.
2. Unir esfuerzos tanto financieros, como técnicos e intersectoriales para lograr mejorar estilos de vida comunidad escolar.
3. Lograr Incorporar programa e indicadores de estilos de vida a las mallas curriculares de las escuelas.
4. Logró disminuir la obesidad y mejorar condición física en los escolares de Talcahuano.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

1. El lograr una asociación estratégica que unen esfuerzos intersectoriales de diferentes actores como salud , educación , oficina de deportes , que se unen sus recursos , comparten estrategias solidariamente solo con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de los niños y niñas de las escuelas, que le permita practicar estilos de vida saludable.
2. El incorporar una estrategia simple que una la alimentación saludable con el fomento de actividad física, permite resultados a corto plazo. Y logrando una metodología integral, que incorpora aspectos promocionales, preventivos y recuperativos, para enfrentar la mal nutrición por exceso, el sedentarismo en la comunidad escolar.
3. El incorporar indicadores trazadores que permiten medir resultados en el tiempo y medir en el tiempo efectividad de la intervención.
4. Lograr una intervención que pueda lograr sustentabilidad en el tiempo, al generar que se financie a través de la ley SEP se incorpore en la mallas curriculares temas sobre estilos de vida saludable y que se incorpore como política comunal para las escuelas.

Síntesis Final

Esta estrategia busca incentivar hábitos de vida saludables tanto en el ámbito de la alimentación como en el ámbito de la actividad física, disminuir la disponibilidad de comida chatarra de los kioscos escolares, generar rutinas de ejercicios y hacer un seguimiento dietético y nutricional de la comunidad escolar, entre otras.

Esta intervención se desarrolló durante 6 años, y se han identificado ciertas etapas:

1. Primer Año 2010-2011 comienza con la selección de las 04 escuelas que participaran en el programa, escuelas que adquirirán un compromiso con todas las actividades a desarrollar. Se efectúa una etapa de evaluación, que corresponde al levantamiento de datos antropométricos y cualidades físicas. Logrando hacer un primer diagnóstico de la población escolar. Luego se procede a realizar acciones de sensibilización en estilos de vida saludable, tales como Talleres de actividad física y alimentación saludable a la comunidad escolar (alumnos, padres, apoderados y profesores), ferias de alimentación saludable, asesoría a dueños de kioscos escuelas. Se aumentó en las horas de educación física y se contratan profesores de educación física para primer ciclo básico.
2. El Año 2012, se unen estrategias Minsal, al sumarse a las acciones promocionales acciones de intervenciones a las familias tales como consejería, consulta nutricional, psicológica y profesor actividad física, como estrategia de tratamiento exclusivo a niños con mal Nutrición por exceso, llevar a las escuelas el Programa Vida Sana.
3. El año 2014 trabaja con DAEM y Unidades técnicas Pedagógicas para diseñar y mejorar en conjunto con salud y oficina de deportes contenidos curriculares y programas de estudio en estilo de vida saludable de las escuelas. Y se crearan las bases para que escuelas incorporen programa ley SEP. Además se definió una Política Municipal de Intervención Integral de Estilos de Vida saludable para Escuelas de la comuna de Talcahuano.
4. El año 2015-2016 se unen a la estrategia de Promoción - el programa de Minsal "Vida Sana", de la estrategia Aulas de bien-estar, que potencia nuevas acciones a las escuelas en los ámbitos, que generan mejorar la calidad de atenciones, incorporando nuevos recursos de acuerdo a las necesidades de las vienen a fortalecer la política comunal, incorporando en la actualidad 9 escuelas y jardines infantiles.

Distinción

Nombre: Angachilla Mongen Tremo (Vida Sana).

Comuna: Valdivia.

Responsable: Claudia Quichiyao Montecinos y Marcela Henríquez Veloso.

Descripción de la Iniciativa

Los estilos de vida saludables son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales y que al inicio de la infancia y a lo largo del ciclo vital, contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo, así como una maduración biopsicosocial, es necesario que nuestras familias adquieran durante estas etapas, hábitos de vida saludables. Sin embargo, para ello es necesario considerar factores de tipo personales, familiares, fisiológicos y sociocomunitario.

El conjunto de estos elementos ejercen una fuerte influencia en los patrones conductuales, por lo cual debemos ejecutar estrategias de trabajo en conjunto en los cuales debemos intervenir. No obstante, los hábitos de vida se han ido modificando por los cambios en las determinantes sociales que han afectado a nuestra población. Por ejemplo alteraciones en la dinámica familiar tales como la menor dedicación y falta de tiempo para desarrollar actividades recreacionales, o la pérdida de autoridad en relación a las normas de crianza, falta de espacios físicos adecuados y seguros para el desarrollo de actividades al aire libre y escasa conciencia de autocuidado y empoderamiento de su salud, por nombrar algunas.

Considerando estas determinantes, creemos que los centros educacionales juegan un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de vida saludable, por lo que resulta un campo de acción atractivo para el desarrollo e implementación de programas educativos, preventivos y promocionales, dirigidos a niños y niñas, la comunidad educativa, sus familias y las redes sociales del territorio. Sin embargo, para que estos programas logren modificar los estilos de vida, se requieren de herramientas y alianzas estratégicas entre salud y educación capaces de lograr el cumplimiento de dichos objetivos. Ya que la colaboración entre los profesionales de este campo, los profesores, los padres de familia, las organizaciones comunitarias, las instituciones y las autoridades locales, constituye una red de apoyo a nivel intersectorial fundamental.

Con la finalidad de apoyar el cambio de hábitos de vida saludable, en nuestra población infantojuvenil, de la escuela Angachilla y jardín infantil Gotitas de Lluvia, es que Cesfam Angachilla elaboro, desarrollo, ejecutó y evaluó un proyecto de intervención denominado "Angachilla Mongen Tremo", el cual abarcó temáticas de, Alimentación y huertos urbanos, Actividad Física, prevención del consumo de alcohol y drogas.

Objetivo General

Modificar estilos de vida para la prevención, promoción y recuperación de la salud, en la población infantojuvenil del Jardín Junji Gotitas de Lluvia y la Escuela Angachilla, de la comuna de Valdivia.

Por medio de talleres educativos en temas de: alimentación saludable, cultivos urbanos, actividad física, alcohol y drogas, además de controles nutricionales, visitas domiciliarias y actividades al aire libre. Durante el año 2015.

Objetivos Específicos

Elaboración de "Huertos urbanos", para obtener vegetales de bajo costo que mejoren la alimentación y nutrición familiar, por medio de Talleres teórico prácticos, con la colaboración de Fosis en niños y niñas, padres, apoderados y docentes del Jardín Junji Gotitas de Lluvia y la Escuela Angachilla.

Desarrollo de talleres deportivos al aire libre y zumba Kids en el centro de salud familiar Angachilla de la comuna de Valdivia destinados a niños y niñas del Jardín Junji Gotitas de Lluvia y Escuela Angachilla.

Comprender el daño que provoca el consumo de alcohol y drogas en el desarrollo biopsicosocial durante la etapa de la adolescencia en los 7° y 8° años de la Escuela Angachilla.

Estrategia

Sensibilizar a los padres, docentes y comunidad en general de la importancia de la vida sana para el desarrollo de máximo de las potencialidades de nuestra población infantojuvenil, mediante el logro de alianzas estratégicas de trabajo Salud- Educación y intersectoriales tales como: Escuela Municipal Angachilla, Jardín Junji Gotitas de Lluvia, Consejo de Desarrollo Local Angachilla (CODELO) y FOSIS.

Métodos de trabajo para lograr estrategia

- Sesiones educativas en alimentación saludable: Colación Saludable, Cómo cuido mi cuerpo con los alimentos.
- Talleres teórico /práctico sobre cultivo urbanos en materiales reciclados.
- Zumbatón Comunitaria al aire libre.
- Talleres de actividad física de recreación activa al aire libre.
- Sesiones deportivas de Zumba Kids.
- Talleres educativos sobre las consecuencias del consumo de alcohol y droga.
- Tratamiento Nutricional en niños y niñas con mal nutrición por exceso.
- Visitan domiciliarias de seguimiento para evaluar cambios en terreno.
- Colaboración en el diseño y ejecución de un proyecto de intervención nutricional y deportiva en parvularias del Jardín Gotitas de Lluvia para reducir problemas de mal nutrición por exceso.

Resultados y Logros

Se reconoce por dirigentes de la comunidad al problema de obesidad como un condicionante de salud relevante en nuestra población (diagnóstico Participativo de Salud año 2014).

Fue posible mantener la estrategia de intervención durante un segundo año a petición de la comunidad e instituciones, contando con apoyo económico para su ejecución.

Disminución de los índices de mal nutrición por exceso en nuestro grupo objetivo intervenido (menores de 6 años).

Brindar espacios seguros para el buen desarrollo de actividad física por intermedio de Zumba Kids en nuestro establecimiento de salud, dirigidos a la comunidad menor de 14 años.

Reactivación del Huerto Escolar como un complemento educativo de apoyo pedagógico y además como fomento del cuidado del medio ambiente en la escuela angachilla.

Motivar al intersector a generar sus propios proyectos de intervención en estilos de vida saludable en las parvularias del jardín gotitas de lluvia.

INDICADORES:

- Talleres de prevención del consumo de OH, 6 Sesiones, Dirigidos a adolescentes, con una cobertura de 91 Jóvenes.
- Talleres de Alimentación Saludable, 7 Sesiones, dirigidos a padres y profesores, con una cobertura de 87 adultos.
- Talleres de alimentación Saludable, huertos y Actividad Física, 29 sesiones, dirigidos a 108 niños.
- Talleres de Huertos, 3 sesiones, dirigido a apoderados y profesores, cobertura de 27 adultos.
- Controles Nutricionales 69 controles, cobertura 49 niños.
- Visitas Domiciliarias niños malnutridos por exceso, cobertura 7 niños.
- Variaciones del estado nutricional: Ingreso Obesidad: 36.7%, Sobrepeso: 63.3% - Egresos: Estado Nutricional Normal: 30.6%, Obesidad: 42.8%, Sobrepeso: 26.5%.

Enumere los principales cambios o resultados que a su juicio han contribuido a la Prevención y Promoción de la Salud.

1. Se reconoce por dirigentes de la comunidad al problema de obesidad como un condicionante de salud relevante en nuestra población (diagnóstico Participativo de Salud año 2014).
2. Fue posible mantener la estrategia de intervención durante un segundo año a petición de la comunidad e instituciones, contando con apoyo económico para su ejecución.
3. Disminución de los índices de mal nutrición por exceso en nuestro grupo objetivo intervenido.
4. Brindar espacios seguros para el buen desarrollo de actividad física por intermedio de Zumba Kids en nuestro establecimiento de salud, dirigidos a la comunidad menor de 14 años.
5. Reactivación del Huerto Escolar como un complemento educativo de apoyo pedagógico y además como fomento del cuidado del medio ambiente en el escuela angachilla.
6. Motivar al intersector a generar sus propios proyectos de intervención en estilos de vida saludable en las parvularias del jardín gotitas de lluvia.

¿Cuál es a su juicio, la contribución de esta experiencia a la Prevención y Promoción de la Salud?

Poder desarrollar un programa que brinde y otorgue las mismas oportunidades a todos los niños y niñas, adolescentes y sus familias, con el fin de romper la barrera de la desigualdad, otorgando acciones de promoción, prevención y recuperación, en distintas temáticas que fortalecen los estilos de vida saludables, en muestras familias y comunidad.

La excelente convocatoria a las actividades de zumba kids nos permitió mantener el presupuesto para los años siguientes.

Se lograron estrategias de trabajo en conjunto con el colegio Angachilla y el jardín gotitas de lluvia, las cuales se fortalecieron en el tiempo.

El FOSIS nos colaboró con RRHH para el desarrollo de talleres de Huertos Urbanos, la cual nos permitió general lazos con el intersector de la comuna.

Fortaleces la promoción de la salud ante los funcionarios y nuestra comunidad como una herramienta clave en la gestión de la APS.

Contribuir con las metas de disminución de obesidad infantil propuestas por el Plan de salud vigente.

Síntesis Final

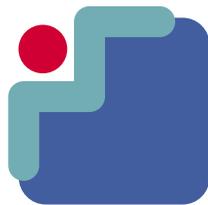
Durante el año 2014-2015 nuestro centro de salud, priorizó como focos a trabajar la promoción de la salud, focalizando la primera infancia como eje fundamental y el desarrollo de las condicionantes de alimentación y actividad física.

Por lo tanto fueron desarrollados módulos educativos teóricos – práctico en estas dos condicionantes, los cuales fueron desarrollados en dos centros educacionales del territorio, uno es el Jardín Infantil Gotitas de Lluvia y el otro, la Escuela Angachilla.

Se trabajó con una cobertura de 49 niños intervenido en este programa educativo, obteniéndose los siguientes resultados:

Variaciones del estado nutricional: Ingreso Obesidad: 36.7%, Sobrepeso: 63.3%. - Egresos: Estado Nutricional Normal: 30.6%, Obesidad: 42.8%, Sobrepeso: 26.5%.

Por dichos resultados es que esta iniciativa fue priorizada nuevamente por el equipo de salud y considerando además que fue un tema que emerge desde los diagnósticos participativos del territorio, para trabajar durante un segundo año y tercer año.



AChM
Asociación Chilena
de Municipalidades