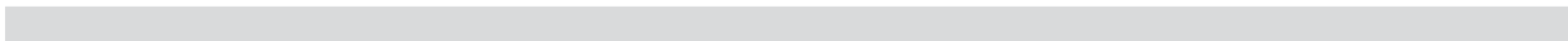




SISTEMATIZACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Servicio de Salud Coquimbo





**SISTEMATIZACIÓN
DE BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN
DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL
FAMILIAR Y COMUNITARIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

Servicio de Salud Coquimbo





**SISTEMATIZACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS
DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y
COMUNITARIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

Documento elaborado por el subdepartamento de Atención Primaria de Salud. Dirección de Servicio de Salud Coquimbo

Edición y Coordinación Técnica

- Dra. Verónica Hitschfeld Peyreblanque, médico familiar y asesora técnica de Atención Primaria de Salud, encargada de Programa Buenas Prácticas de Promoción de la salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria.
- Dr. Rafael Alaniz Muñoz, médico salubrista y asesor técnico de Atención Primaria de Salud, encargado de Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes.

Revisión final documento

- Dr. Christian Vargas Alday, Jefe Subdepartamento de Atención Primaria de Salud, Dirección de Servicio de Salud Coquimbo.

Colaboró en la edición de este documento

- Ruth Casanga Zúñiga, encargada de la Unidad de Comunicaciones, Servicio de Salud Coquimbo

INTRODUCCION

Nuestro país en las últimas décadas ha impulsado el desarrollo e implementación de un modelo de atención de salud integral (MAIS), con enfoque familiar y comunitario, desafío organizacional, programático y de gestión, orientado a poner en el centro del sistema sanitario el rol de la Atención Primaria de Salud (APS). Con este fin, los equipos de salud del nivel primario permanentemente implementan diferentes experiencias que les permiten enfrentar los retos que se presentan en su quehacer, muchas veces en contextos de alta vulnerabilidad social. La forma como se enfrentan estos desafíos constituye competencias y saberes propios de los equipos y sus comunidades, que no siempre son visualizados como recursos para la gestión local, ni son conocidos por otros equipos de salud.

Con este propósito, el Ministerio de Salud -a través del Programa de Buenas Prácticas- busca contribuir al desarrollo y difusión de diferentes experiencias con resultados valiosos en la implementación del modelo, a través de un fondo de apoyo a iniciativas orientadas al fortalecimiento de la Promoción de la Salud y Participación Social, que apoyen la mejora continua del trabajo de los equipos de APS. A través del Programa, se propicia el fortalecimiento de competencias de sistematización, evaluación y réplica en nuevos escenarios en los equipos de salud, que permitan poner a disposición de otros, con una mirada de red, los aprendizajes generados en la aplicación del modelo de salud integral.

El Servicio de Salud Coquimbo, reconociendo la importancia de relevar la implementación y desarrollo del Modelo de Salud en nuestra región, difundió y llevó a cabo un proceso participativo de selección de buenas prácticas durante el año 2016. Este proceso incluyó la postulación de equipos de salud, tanto de la APS Municipal como de Hospitales Comunitarios de la región, y la participación de diferentes actores en la selección de los proyectos a financiar. En este panel evaluador participaron, además de referentes del Servicio de Salud y la SEREMI de Salud, directivos de Departamentos de Salud Municipal y Hospitales, así como también representantes de los gremios y la comunidad, con miras a establecer un proceso deliberativo, descentralizado y transparente. Se recibieron un total de 32 postulaciones al Programa (26 desde los Departamentos de Salud Municipal y 6 postulaciones desde los Hospitales Comunitarios de la región), seleccionándose finalmente 17 iniciativas municipales y 4 hospitalarias.

Rescatando y valorando el espíritu colaborativo de postulantes y evaluadores, es que ponemos a disposición de la ciudadanía y equipos de salud este texto que sistematiza una parte de las buenas prácticas desarrolladas en nuestra región. Agradezco la generosidad, vocación y compromiso de los equipos de salud de la Atención Primaria de la Región de Coquimbo, quienes día a día con su esfuerzo y entrega contribuyen a la construcción de un país más justo y sano.



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

AGRADECIMIENTOS

A quienes participaron como panel evaluador:

Lucy Alzamora Yáñez (Representante de la Sociedad Civil)

Rossana Rojas Guerrero (Representante de la Sociedad Civil)

Etelvina Castillo (Representante de la Sociedad Civil)

Luis Reyes Cortes (Representante de Trabajadores FEDFUSAM IV región)

José Araya López (Representante de Trabajadores FEDFUSAM IV región)

Gloria Toledo Ahumada (Representante entidades administradoras Municipales ACHM-IV región)

Alfonso Galleguillos Gonzalez (Representante Hospital Comunitario de Andacollo)

Amy Green Álvarez (Representante Hospital Comunitario de Combarbalá)

Roxana Viera Villalón (Representante SEREMI de Salud)

Raquel Olmos Gutiérrez (Representante del departamento de Participación Ciudadana y Satisfacción Usuaría)

Rafael Alaniz Muñoz (Representante subdepartamento de APS, Servicio de Salud Coquimbo)

Verónica Hitschfeld Peyreblanque (Representante subdepartamento de APS, Servicio de Salud Coquimbo)

Quienes de forma entusiasta apoyaron el proceso de selección de las Buenas Prácticas de nuestra Red.

Por último, este documento nace del trabajo comprometido que están realizando los equipos de salud de nuestra región.



INDICE

“Club de lectores “Leer para soñar” CECOSF LIMARI- CESFAM Jorge Jordán Domic, Ovalle	10
“El futuro de los niños y niñas lo construimos hoy” CESFAM Cardenal Caro, La Serena	14
“Apoyando a nuestro Jóvenes: Cuídate, Quiérete, Protégete.” CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez, La Serena	18
“Terapias Holísticas en Atención Primaria” CESFAM Pedro Aguirre Cerda, La Serena	22
“Centro Psircutopía” Departamento de Salud Ovalle	26
“Jornada Participativa para la Infancia” CESFAM Tierras Blancas, Coquimbo	32
“Los niños contra Cigarrón” CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez, La Serena	36
“Encuentro Comunitario de salud Rural Familiar” CESFAM Rural Cerrillos de Tamaya, Ovalle	38
“Promoción en Salud Oral, Un cuento de Dientes” Departamento de Salud de Combarbalá	42
“Envejecer activamente” CESFAM Tierras Blancas, Coquimbo	46
“Por un Futuro Sano” CESFAM Dr. Sergio Aguilar, Coquimbo	50
“Huerto Comunitario. Localidad de Mincha Norte” CESFAM Canela.	54
“Más huertos, más salud” CESFAM Punitaqui	56
“Llegar a la cima y seguir subiendo” CESFAM Cardenal Caro, La Serena	58
“Mentes Brillantes” CESFAM Santa Cecilia, Coquimbo	60
“Controlo mi Diabetes y Promociono un Estilo de Vida Saludable a mi Familia” CESFAM Emilio Schaffhauser, La Serena	64
“Rehabilitación sin Límites” CESFAM Punitaqui	68
“Salud, un trabajo en equipo y comunitario” Hospital de Andacollo	72
“Escuela de Dirigentes Sociales de Salud de Combarbalá” Hospital de Combarbalá	76
“Es tiempo de Estilos de Vida Saludable” Hospital San Juan de Dios de Vicuña	78
“Plazas Ciudadanas” Hospital de Salamanca	80

“CLUB DE LECTORES “LEER PARA SOÑAR”

CECOSF LIMARI-CESFAM Jorge Jordán

Esta Buena Práctica crea un nuevo espacio recreativo, cultural y de diálogo tolerante. Las personas valoran que el Centro de Salud, acerque la cultura de forma gratuita, cordial e innovadora, a través de sus profesionales, creando lazos afectivos, que fortalecen la relación con la comunidad.

Así mismo, perciben que la lectura, es una herramienta que contribuye a cuidar su salud mental, tanto para mantener una “mente activa” como desde el autocuidado y vida social. (ver video promocional en www.leerparasonar.jimdo.com)

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

En la población atendida por CECOSF Limaí, existe un gran número de adultos mayores, que representan casi el 20% del total de la población, por encima de la media nacional.

El problema a abordar, es que dado la numerosa cantidad de adultos mayores, se espera que muchos presenten una alteración de su funcionalidad. El equipo de salud, mediante el fomento de la lectura y el diálogo en las sesiones, propenderá a contribuir al estímulo de las funciones y reserva cognitiva, en la población adulta.

¿En qué contexto surge esta práctica?

El CECOSF Limaí, se inaugura el año 2011. El primer paso, fue realizar encuestas casa a casa, de su población a cargo. Esta herramienta contribuyó, junto con la aplicación de EMPAM, a la pesquisa de problemas e intereses de los adultos mayores bajo control.

Una de las consultas apuntaba hacia el hábito lector, ya que esta población está compuesta por y ex profesores, paramédicos y otros profesionales jubilados. Ellos manifestaron la necesidad de “volver a sentirse útil” y realizar una actividad con desafío intelectual.

El mismo año, se realizó un estudio sobre la población adulto mayor bajo control, con una muestra de 404 personas. El análisis que estuvo centrado en “la relación entre escolaridad, estado mental y funcionalidad, del adulto mayor”, demostró que las personas comienzan su deterioro funcional, primeramente por un deterioro cognitivo y estableció que aquellos que tenían una baja reserva cognitiva, presentaban mayor pérdida de la funcionalidad.

Existen siempre una actitud proactiva del equipo, hacia las actividades comunitarias, se gestó la idea de realizar un club de lectura, con sesiones que fortalezcan el diálogo basado en la experiencia de lectura.



¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS? ¿Qué temáticas aborda?

El equipo y la comunidad han calificado la iniciativa como una excelente práctica democrática. Han tenido la posibilidad de escoger su propio nombre para el Club, “Leer para soñar”, y los objetivos para cada año.

El Club de lectores, está basado en la igualdad, ya que “doctores y pacientes, pueden leer lo mismo” y está centrado en las personas, tanto para su diseño, implementación y ejecución, ya que apunta a prevenir el deterioro cognitivo en la vejez, utilizando la lectura, como herramienta innovadora de salud.

Han logrado formar alianzas con el intersector (I. Municipalidad de Ovalle y FONDART) para fortalecer la iniciativa.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Para pertenecer al club de lectores, existirán dos instancias:

1.- Las personas que asisten a las sesiones del club: en su mayoría, son adultos mayores, que gustan de la lectura, han sido invitados por algún profesional o derivado, desde psicólogo o médico. (14 personas).

2.- También están los usuarios, que pertenecen al club, pero sólo retiran libros desde la biblioteca del club, ya que por distintas razones, no pueden asistir a las sesiones.



De las 4.700 personas que se atienden en el CECOSF, el 66% es mayor de 18 años y 880 son adultos mayores bajo control.

Objetivos planteados

- 1.- Innovar con una estrategia de salud diferente, que rescata el hábito lector, como un elemento preventivo y saludable.
- 2.- Crear un espacio recreativo inclusivo y tolerante, de fomento de la cultura, en la población Limarí.
- 3.- Contribuir a la disminución del deterioro cognitivo y funcional, de los adultos mayores de la población Limarí.
- 4.- Contribuir a mejorar la relación entre el usuario interno y externo, bajo un tema en común: la lectura.
- 5.- Establecer un modelo replicable de inserción de la lectura en el sistema de salud, en comunidades de características biopsicosociales similares como el CECOSF Limarí.

Descripción (metodología utilizada)

1.- Pesquisa de la necesidad:

A través de la aplicación de EMPAM, se pesquisaron aquellas personas adultos mayores con hábito lector constante. Además, se fueron incluyendo, desde las evaluaciones de salud mental, los usuarios que quisieran participar de la experiencia lectora.

2.- Diseño de BP

Se estableció el horario más adecuado, según sus propias opiniones. Se gestionó utilizar la sala multipropósito de CECOSF Limarí, para realizar las sesiones. El departamento de Salud facilitó el mobiliario, papelería de difusión y recurso humano requerido y la municipalidad de Ovalle, apoyó con un mueble tipo biblioteca, que los mismos integrantes del club repararon y convirtieron en la Biblioteca del Club.

Los integrantes crearon el nombre del club "Leer para soñar" y su logo original, que utilizado hasta la fecha.

Se acordó realizar préstamos de libros, para integrantes que no pudieran asistir a las sesiones, incorporándose así, otras personas de edades adultas.

3.- Funcionamiento:

El año 2012, el club obtiene libros desde la autogestión (compra, préstamo de bibliotecas, fotocopias u otros). A partir del año 2013, obtiene financiamiento a través de FONDART, por el fondo de fomento del libro y todos los recursos se destinan a la compra de libros.

Se establece que el modelo del club será como el estadounidense, donde todos los asistentes a las sesiones, deben leer el mismo título y en la sesión, se concretará la experiencia lectora, compartiendo el análisis de la lectura, relacionándolo con temas vivenciales o generativos y aprendiendo sobre otras culturas. Las sesiones del Club no tienen un fin pedagógico.

Así mismo, otros usuarios que quieran retirar libros, sin asistir a la sesión, pueden hacerlo y pasan a formar parte de Club de lectores "Leer para soñar". Esto es muy positivo, ya que los tex-

tos, se comparten con más usuarios y se fomenta la lectura.

4.- Financiamiento:

El Club de lectores “Leer para soñar”, tiene financiamiento postulado a través del Fondo del libro de FONDART. A pesar, de las exhaustivas evaluaciones, Club de Lectores “ Leer para soñar”, ha logrado persistir en el tiempo, aprobando la postulación FONDART. Sin embargo, no cuenta con un financiamiento asegurado, ya que todos los años se debe volver a postular.

5.- Evaluación.

Además de las evaluaciones realizadas por el consejo de la cultura de Coquimbo, el Club de lectores “Leer para soñar”, se plantea objetivos cada año y revisión del cumplimiento de los mismos. Por ejemplo, el año 2015, se propuso crear una página web para su difusión.

Para lograr esto, se realizó una alianza con INJUV, quienes realizaron una alfabetización digital para los integrantes del club y durante 6 meses, se prepararon y certificaron, creando ellos mismo la actual página web, donde se da a conocer quiénes son, cómo funciona, qué libros han leído y comentarios del público.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde junio del 2012

Principales resultados

1.- Se ha logrado crear un grupo cautivo, que utiliza la lectura como una herramienta de salud. Durante estos últimos cuatro años, han logrado incorporar a más integrantes y más libros a su biblioteca.

2.- Contribuir a disminuir el riesgo de deterioro cognitivo en la adultez mayor, según la evaluación de sus minimental de EFAM, cada año.

3.- Implementación de una Biblioteca en CECOSF Limarí, con préstamos gratuitos y espontáneos para los usuarios adultos.

4.- Implementación de otras actividades conmemorativas de la lectura, organizadas por los miembros del club”, como son “El café literario del adulto mayor” (evento masivo celebrado en agosto que destaca la poesía) y “La Feria del Libro de CECOSF Limarí”.

5.- Creación del blog literario. Éste fue construido por todos los integrantes del club para la difusión y comentarios literarios.

6.- Fomentar la lectura de forma efectiva y novedosa. Esto queda demostrado en las postulaciones al Fondo del libro, que nos han otorgado financiamiento cada año y revisado el cumplimiento de los objetivos.

7.- Establecer un modelo de alianza eficiente del intersector, entre CECOSF Limarí, Departamento de Salud e Higiene ambiental de Ovalle, la Municipalidad de Ovalle y FONDART.

Club de lectores “ Leer para soñar”

Visitas en terreno, a usuarios dependientes funcionales
Que gustan de la lectura.



Actores y sus roles

1. Los integrantes del club de lectores “Leer para soñar: sus funciones están asociadas a la participación de sesiones y/o retiro de libros desde la biblioteca. Sin embargo, cumplen labores organizacionales y de gestión en la comunidad, cuando hay que realizar otras actividades como “El café literario” y “La Feria del Libro”.

2.- Kinesiólogo: es la moderadora del diálogo en las sesiones de lectura, conduciéndolas hacia tópicos literarios, análisis de la trama, personajes, vocabulario y relación con experiencias personales.

3.- Administrativas de SOME: encargadas de realizar préstamos de libros (usando tarjeta de plan familiar) y recibir los libros devueltos por los usuarios. Además, son anfitrionas de la “Feria del libro”, organizada por el mismo club. Mantienen el orden e inventario de la Biblioteca.

4.- Funcionarios CECOSF Limarí: contribuyen al fomento de la iniciativa y aquellos que gustan de la lectura, comparten su experiencia lectora con el público.

5.- Jefe Departamento de Salud e Higiene ambiental: su rol ha sido determinante para la continuidad de la BP. Siempre dando su apoyo a la iniciativa. Ha facilitado los canales de gestión adecuados para requerimientos del club, en elementos audiovisuales, técnicos, mobiliario, recurso humano, entre otros.

6. INJUV: a través de sus técnicos informáticos, se logró una alianza donde el Instituto Nacional de la Juventud de Ovalle, facilitó las dependencias y sus servicios para la alfabetización digital gratuita para los integrantes del club durante seis meses y luego, clases para poder crear su blog.



7.- FONDART

Por medio de su fondo concursable de fomento del libro y la lectura, creyó en la iniciativa y financió durante estos años el proyecto, quedando siempre satisfecho con los resultados.

Recursos movilizados

El Departamento de Salud e Higiene Ambiental de Ovalle, realiza un aporte con recursos físicos y humanos, mobiliario, gastos comunes, elementos audiovisuales, entre algunos. El financiamiento de los libros se obtiene por la postulación cada año a FONDART.

Durante el 2014, se realizó la última postulación y se hizo para dos años (incluye 2016) equivalente a \$1.415.000. De ese monto, FONDART destinó para la compra de libros \$670.500.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer la difusión, a través de nuestro blog y estrategias visuales en el CECOSF para captar más adeptos a la lectura.

Acercarnos más aún a la comunidad. Este año, existe un nuevo desafío: que consiste en apoyar en la realización de actividades comunitarias, para llevar la literatura a los hogares, de los pacientes postrados o adultos mayores con dependencia.

Se han propuesto organizar un concurso en la comunidad, de microcuentos, para explorar en la escritura y así ser percibidos, como un grupo cultural, asociado a la salud en la comunidad.

Se debe instar a la participación del resto del equipo, para que sea más activa en las sesiones de lectura para establecer un vínculo con los usuarios.

La lectura es un hábito, no muy popular en estos tiempos. Es un hábito saludable e imperecedero, pero no puede imponerse a nadie. Para ello

se deben buscar estrategias que cautiven a más usuarios.

La remodelación del espacio físico, es uno de los próximos desafíos, para poder realizar las sesiones en espacios más cómodos y acogedores.

Por último, es necesario adquirir otro mueble para la biblioteca, ya que el actual soporte no es suficiente.

Al mismo tiempo, se busca tener un stock de nuevos libros, individualizados, es decir, no de aquellos títulos que compramos de 10 unidades para las sesiones, sino, destinados a la biblioteca de préstamo de libros y así hacer más atractiva la oferta

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. La pesquisa efectiva de la población objetivo, es decir, usuarios con interés o necesidad de potenciar su hábito lector, utilizando herramientas de evaluación, como EMPAM.

2. Considerar características sicosociales, que favorezcan la realización de las sesiones. Prestar un libro, es un acto de confianza y mantenerlos en buen estado, requiere compromiso del usuario. Es recomendable para una población acotada, no dañada y que la relación con el centro de salud, no se encuentre en conflicto.

3. Es fundamental tener financiamiento para adquirir textos interesantes, novedosos y atractivos. Una buena oportunidad es fondo concursable de FONDART, pero también existen otros fondos concursables, como embajadas u ONG. Y si eso no es posible, se pueden establecer alianzas con una biblioteca pública local o el Departamento de Salud.

Persona de contacto

Paulina Rivera Andrade / Kinesiólogo;

Coordinadora de CECOSF LIMARI / cecof.limari@gmail.com

“EL FUTURO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS LO CONSTRUIAMOS HOY”

Cesfam Cardenal Caro



Esta Buena Práctica constituye una serie de actividades educativas y prácticas destinadas al acompañamiento del niño/a a través del Ciclo Vital, desde su gestación hasta la edad de cinco años; estas involucran tanto al niño/a como a su núcleo familiar, fomentando el apego seguro, para desarrollar futuros adultos con valores que les permitan desarrollarse activamente dentro de la comunidad.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Aumento de gestantes con embarazos no planificados ni aceptados en adolescentes, y adultas de riesgo con alta vulnerabilidad social. Por otro lado, existe una falta de compromiso de padres en asistir a los controles de salud de sus hijos/as, encontrándose una desvinculación en todos los momentos del desarrollo del niño/a desde el embarazo, nacimiento, infancia temprana, niñez y hasta la adolescencia.

¿En qué contexto surge esta práctica?

La idea de comenzar con esta Buena Práctica surgió de la necesidad de apoyar activamente la gestación y el desarrollo de la primera infancia de los niño/as inscritos en el CESFAM, un apoyo adicional a los controles de salud obligatorios en nuestro país. La idea es acompañarlos activamente con un equipo multidisciplinario desde la gestación (directa

participación: psicólogo, nutricionista, matrona, enfermera, educadora de párvulos, trabajador social), a través del bienestar materno, el amamantamiento, y el fomento del apego familiar y la paternidad activa.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en Atención Primaria de Salud?

Esta experiencia constituye una Buena Práctica en APS, porque centra su atención en las personas, en este caso niños y niñas desde su gestación y sus familias, priorizando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y, entrega de herramientas para el autocuidado. Además, colabora activamente en el proceso de gestación y crianza temprana, para hacer de esta una etapa inolvidable en la vida de cada mujer; de esta forma se colabora en la protección de los derechos del niño o niña, otorgando todas las condiciones para un desarrollo en igualdad.

Junto con ello incorpora acciones innovadoras en Salud, tales como la incorporación de arte en salud y medicinas alternativas.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Esta Buena Práctica se encuentra enfocada en promover y promocionar el desarrollo adecuado de los niños y niñas entregando las herramientas a las familias inscritas en CESFAM Cardenal Caro y CECOSF Villa el Indio.

La Población de gestantes adolescentes y adultas inscritas en los cen-



tros de salud, con o sin factores de riesgo es de 419 (2015); Población Bajo control de niños y niñas de entre 0 a 10 meses: 226 (2015); Población Bajo control de niños y niñas menores de 5 años: 1.251 (2015).

Objetivos planteados

Objetivo General

Desarrollar estrategias innovadoras que fomenten y fortalezcan factores protectores para un desarrollo y entorno favorable para el niño-niña y su familia a lo largo del ciclo vital.

Objetivos Específicos

- 1.- Fortalecer apego en etapa gestacional, promoviendo o creando vínculos familiares activos, por medio de actividades relacionadas con ciclo vital.
- 2.- Fomentar y promocionar la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes.
- 3.- Promover la participación de los padres en el cuidado de su hijo (a), desde el ciclo gestacional hasta el ciclo pre-escolar del niño o (a).
- 4.- Potenciar la importancia de la estimulación temprana en niños/as a través del ciclo vital.
- 5.- Acompañar de forma activa a padres y/o cuidadores en la crianza y desarrollo de sus hijos/as.

Descripción (metodología utilizada)

Se realiza control de ingreso de embarazo a cargo de matrona, en el cual además de las actividades propias del control, se entrega a la gestante información de los talleres y actividades a las que podrá acceder durante su gestación. Además se le explica la importancia de asistir a sus controles acompañada de su pareja, a fin de fomentar una paternidad activa.

Etapas de Ciclo Vital: Gestación

- Proyecto artístico - familiar/ "Dulce Espera", año 2015
- Taller educativo: "Iniciando a las madres en el conocimiento de la gestación y parto como un evento normal", año 2013.



- Taller educativo: "Aprendiendo a amamantar y cuidados del recién nacido y puerperio", año 2013.
- Taller práctico: "Ejercicios de preparación para el Parto". (Ejercicios Kinésicos) 2013 y "Yoga Pre Natal" 2014; se ejecuta un taller de preparación psicofísica para el parto, mediante el uso de balón kinésico, lo cual también se enmarca dentro de terapias complementarias para la gestante, como el yoga, teniendo una gran acogida por su innovación.
- Taller práctico: "Porteo y uso del Mei Tai" y "Baby Dance" (baile con porteo del bebé), año 2015; dentro del taller de uso del Mei Tai, se fomenta además del apego, estilos de vida saludable, instando a nuestras gestantes a realizar actividad física durante este periodo, se realiza una alianza con una profesora de educación física y se llevan a cabo clases de baile denominados "Baby Dance", en las cuales se fortalecen vínculos entre las participantes, después de 1 año de baile se llevan a cabo dos presentaciones de este grupo, creando un gran impacto a nivel local.
- Proyecto artístico "Pancitas Pintadas", año 2014. En esta actividad la gestante participa de una sesión de pintura, donde una artista pinta el vientre de la madre, plasmándolo con los sentimientos y emociones de su gestación y luego realiza una sesión fotográfica a la gestante, su pareja y familia. Dichas fotografías se imprimen y enmarcan para luego entregarlas a las familias en una ceremonia de clausura donde se invitan a las autoridades regionales y locales, teniendo este proyecto una repercusión regional y nacional. Participa todo el CESFAM en diferentes acciones desde el diseño hasta su ejecución. Además, se incluye la colaboración del consejo consultivo de salud, centro comunitario Cuatro Esquinas y artistas locales.

Etapas de Ciclo Vital: Lactantes menores y lactantes mayores

- Taller educativo-práctico: "Círculo de Lactancia", año 2015. En este taller se supervisan y corrigen técnica de amamantamiento, y aquellos problemas que pueden surgir a lo largo del proceso.
- Ceremonia de "Graduación de Lactancia Materna", año 2012. Esta ceremonia premia el logro alcanzado por el binomio madre-hijo y su familia al optar por la lactancia materna como el único alimento en menores de 6 meses.
- Proyecto Masaje Infantil, año 2014 realizadas por enfermera y destinadas a Madres, padres y familiares directos de menores de 2 años
- Taller teórico - práctico "Estimulación Temprana 0 a 5 meses de vida" y "Estimulación Temprana 10 mes de vida", año 2014. Actividades destinadas a favorecer el vínculo madre-hijo, ape-

go familiar, y estimulación de lenguaje y desarrollo psicomotor a cargo de enfermeras, educadora de párvulos y Fonoaudióloga.

Etapas de Ciclo Vital: Gestación, lactantes menores, lactantes mayores, y preescolares

- “Súper Papa” (2015). dos veces al mes un funcionario de CESFAM o CECOF se disfraza de un súper héroe, llamado “Súper Papá”, el que premia con un certificado y una medalla distintiva a los padres que se encuentran en las salas de espera acompañando a sus hijos/as a sus controles de salud, o a sus parejas gestantes. Luego de cada premiación se fotografía a los padres y se exponen mensualmente las fotografías un panel denominado “Paternidad Presente y Activa”, ubicado en la sala de espera.

La culminación de la actividad se lleva a cabo en el mes de junio con una ceremonia de reconocimiento a los padres que acompañaron a sus hijos o parejas a través de sus controles. En esta ceremonia se hace partícipe a la familia, comunidad, y autoridades locales.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde el año 2012 a la fecha según se especifica en la descripción de la metodología.

Principales resultados

Mayor satisfacción usuaria de las familias inscritas en el CESFAM y CECOF, quienes han mejorado su adherencia a controles de salud, y acciones preventivas de salud, creando fuertes vínculos con el personal de salud, en especial con las matronas de ambos centros.

Aumento de la cantidad de padres que asisten a los controles de gestantes y niño sano, tomando un rol activo en el cuidado de sus hijos e hijas. Se han incrementado los resultados favorables en mantención de lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, lo que ha contribuido al fomento del apego y desarrollo óptimo de niños y niñas.

Por otro lado, la inclusión de terapias alternativas, tales como yoga, masajes, arte, ha generado que nuestros usuarios demanden nuevos espacios para practicar este tipo de actividades, por lo que desde el año pasado los funcionarios se encuentran ejecutando un nuevo proyecto, de Medicinas Alternativas. Siendo el autocuidado y empoderamiento de los usuarios uno de los resultados más satisfactorios de ésta Buena Práctica.

Actores y sus roles

Presidenta Consejo Consultivo de Salud CESFAM Cardenal Caro: colaboración con materiales y espacio físico para desarrollo de actividades

Administrador Centro Comunitario Cuatro Esquinas: colaboración con materiales y espacio físico para desarrollo de actividades.



Educadora de Párvulos: diseño y ejecución actividades, “Dulce espera”, Graduación de LM, Súper papá, talleres de estimulación.

Psicóloga: ejecutora taller Yoga

Trabajador y Trabajadora Social: maestro de ceremonia y logística
Matronas: diseño y ejecución de proyecto Pancitas Pintadas, activida-



des educativas, estimulación perinatal, taller Balón
 Enfermera: Masaje Infantil
 Fonoaudióloga: taller estimulación temprana de lenguaje (Ejecutora)

TENS: actividad práctica taller porteo
 Equipo de Salud: preparación de material (elaboración coronitas, investidura)

Ejecución: ceremonias de premiación, actividades lúdicas participativas.

Recursos movilizados

Los recursos movilizados principalmente obedecen a dineros obtenidos de fondos ganados por postulaciones de funcionarios a proyectos de Gobierno, y en menor medida a fondos propios del CESFAM.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Todos los logros obtenidos deben continuar potenciándose, ya que se enmarcan dentro de iniciativas como Chile Crece Contigo; no obstante resulta fundamental continuar apoyando la adherencia a los controles a través del ciclo vital, la paternidad activa, el apego seguro, la lactancia materna exclusiva, y principalmente la participación activa de las familias en el Centro de Salud. La principal dificultad la constituyen los recurso económicos, sobre todo con proyectos que demandan el uso de materiales que obligatoriamente deben ser comprados para darles continuidad, entre ellos, las pinturas para ser usadas en “Pancitas Pintadas”, Las impresiones fotográficas para Pancitas Pintadas, graduación de Lactancia Materna, Super papá, y Diario de la embarazada.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Postulación constante a proyectos de Gobierno para conseguir dineros para financiar.
2. Apoyo multidisciplinario del equipo de salud e intersector.
3. Lograr mantener al equipo de salud cohesionado en el tiempo para darle continuidad a las Buenas Prácticas.

Persona de contacto

Andrés Cifuentes Tapia / Director Cesfam Cardenal Caro /
acifuentes2004@gmail.com

“APOYANDO A NUESTRO JÓVENES: CUÍDATE, QUIÉRETE, PROTÉGETE”

CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez

Esta Buena Práctica visualiza a los jóvenes como agentes de cambio social, que constituyen parte importante de la comunidad, capaces de expresar sus opiniones y tomar decisiones sobre las problemáticas que les afectan no tan solo a ellos, sino también al entorno que les rodea. Valorarlos como un recurso vital positivo en términos de contribuir a mejorar los espacios en que se desarrollan y desenvuelven, por medio de la participación activa.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Se pretende dar respuesta a la falta de participación e inclusión que existe por parte de los jóvenes en problemáticas abocadas al área de salud, las cuales de alguna u otra manera les afecta directa e indirectamente, y lo cual se ve traducido en una mayor vulnerabilidad.

¿En qué contexto surge esta práctica?

Surge como inquietud desde el equipo de salud para abordar los altos y mantenidos índices de embarazos en menores de 19 años, la alta vulnerabilidad de la población, en especial de los jóvenes, y la desvinculación de éstos con los centros de salud.

Frente a este escenario el equipo de salud siente la necesidad de abrir las puertas y acercarse a los jóvenes en los espacios donde ellos se desenvuelven dentro de la comunidad.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Se considera una buena práctica por los muy buenos resultados obtenidos: una mejor vinculación de los jóvenes al centro de salud, mayor empoderamiento de los jóvenes frente a las temáticas de salud de su interés, disminución del número de ingreso de embarazos al comparar los REM 2014 y 2015.

Los principales principios incorporados son la promoción y prevención de salud, la participación social, el trabajo intersectorial y la visión integral a las problemáticas de salud de la población.





Población participante o beneficiaria de la experiencia

Beneficiarios Directos: todos los jóvenes que vivan o estudien dentro del territorio del Centro de Salud CESFAM Raúl Silva Henríquez.

Beneficiarios Indirectos: la comunidad, establecimientos educacionales y centros de Salud.

Aproximadamente 1200 jóvenes beneficiados a través de talleres, educaciones grupales, feria y box adolescente y consulta directa con diferentes profesionales.

Objetivos planteados

- Favorecer la vinculación de los jóvenes a nuestro centro de salud.
- Identificar las problemáticas de salud significativas para los jóvenes utilizando una metodología participativa.
- Desarrollar instancias de participación social entre los jóvenes y los establecimientos de salud y de educación.

Descripción (metodología utilizada)

Se enmarca a través de un enfoque participativo activo, en donde el adolescente no solo es parte del problema sino también de la solución de las problemáticas que se identifican.

Se implementa a través de tres pilares:

Conformación de Mesa Estudiantil: por 8 establecimientos educacionales los que realizan un diagnóstico participativo realizado por los mismos jóvenes en sus centros, logrando establecer las principales problemáticas percibidas, conocer la percepción de los jóvenes al ser atendidos en el CESFAM, identificar instituciones y/o programas que trabajan con los jóvenes y generar actividades de participación social implementadas por ellos mismos.

Trabajo dentro de los establecimientos educacionales: se realizan talleres multidisciplinarios enfocados a los grupos de riesgo de alumnos de 6º básico a 1º Medio, basados en las temáticas de interés identificadas por la mesa estudiantil. Además se implementa un Box Adolescente en 4 de los establecimientos donde se realiza atención directa y personalizada de diferentes profesionales, tales como consejerías en diversas áreas; consulta psicológica, control de regulación de fecundidad y/o derivación asistida según corresponda.

Día del Adolescente: Se brinda un espacio protegido en las agendas de los profesionales del centro de salud, para brindar una atención integral y personalizada con énfasis en lo preventivo y promocional, acorde a la etapa de su ciclo vital personal y familiar.

Como actividad de cierre del año la mesa estudiantil en conjunto con el equipo de salud organizan la primera actividad comunitaria "1ra feria Adolescente en Salud, sin golpes ni adicciones la vida puede

ser mucho mejor” donde cada establecimiento se hace cargo de un stand que identifica su principal problemática, tales como: embarazo adolescente, convivencia escolar (Bulling), primeros auxilios, drogas, alimentación saludable, entre otros. Además se contó con la participación de instituciones y programas que trabajan con adolescentes tales como: INJUV, SENAME, Fundación Paréntesis, Programa Buen vivir, APROFA, Carabineros, SEREMI de Salud.

Cada establecimiento presenta un montaje artístico basado en las temáticas de importancia para los jóvenes.

Esta actividad contó con una gran participación de la comunidad civil y escolar.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Se realizan las primeras gestiones e intervenciones en el año 2014, el trabajo comunitario se fortalece durante el período 2015.

Principales resultados

Se logra articular una Red entre establecimientos de Salud y Educación.

Se conforma una Mesa estudiantil activa y participativa vigente hasta la fecha.

Se logra un aumento en las consultas y controles de la población adolescente, reflejado en el Registro estadístico Mensual y en el número de población bajo control del programa de la mujer.

Se observa una disminución en el número de ingresos de embarazo adolescente durante el año 2015 comparado con años anteriores. Al realizar un seguimiento de casos de ingresos de gestantes adolescentes se obtuvo como resultado que la mayoría de los ingresos no pertenecen a establecimiento de la mesa estudiantil.

Actores y sus roles

Coordinador: guiar al equipo en el trabajo a realizar, mantener el enfoque Biopsicosocial y participativo, gestionar el funcionamiento de la mesa estudiantil

Trabajador (a) Social: coordinar con el intersector y con los establecimientos educacionales.

Matrona: talleres, atención clínica, participación en la mesa estudiantil

Nutricionista, psicólogos y otros profesionales: talleres, consejerías, atención clínica.

Líderes estudiantiles: ser entes activos en la organización y en la toma de decisiones de la Mesa estudiantil.





Equipos Directivos: Asegurar la participación de los jóvenes por medio de la facilitación de tiempo y espacio físico para el desarrollo de las actividades.

Recursos movilizados

Recursos Humanos: equipo de salud, líderes estudiantiles.

Recursos materiales: donaciones de empresas privadas (colaciones, folletería, material fungible), instituciones públicas (preservativos, folletería y material informativo).

Recursos económicos: aproximadamente 50 mil pesos (impresiones, elaboración de Pendón).

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer la generación de un espacio para la atención integral de los jóvenes.

La participación de los jóvenes en actividades de promoción y prevención en el ámbito de la salud.

La vinculación de los jóvenes con el equipo de salud y el empoderamiento. Mejorar recursos para aumentar el impacto de las actividades realizadas.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Equipo de Salud comprometido
2. Potenciar el liderazgo dentro de los jóvenes y empoderarlos de su rol dentro de la comunidad
3. Crear una buena articulación dentro de la Red Salud - Educación - Comunidad.

Persona de contacto

Lorena Moraga Yañez / Encargada del Programa de la mujer /
cesfamrsh@corporacionggv.cl



“TERAPIAS HOLÍSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA”

CESFAM Pedro Aguirre Cerda

Esta Buena Práctica incorporar la prestación de la medicina Holística para usuarios del CESFAM Pedro Aguirre Cerda que se encuentran bajo control por alguna patología de salud mental y/o enfermedades crónicas no transmisibles (principalmente aquellas que producen dolor crónico). Los beneficiarios son los adultos mayores, bebés y funcionarios.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Esta buena práctica surge ante la creciente demanda por tratamientos efectivos pero poco invasivos que ayuden a enfrentar problemáticas que escapan al manejo farmacológico clásico o cuyo abordaje alópata genere efectos adversos intolerables para el usuario.

También ante la necesidad de mejorar la salud laboral al interior del centro de salud, manteniendo mental y físicamente sanos a los funcionarios y propiciando con esto un mejor trato al usuario externo y un mayor compromiso con la institución



¿En qué contexto surge esta práctica?

Reconociendo los beneficios de la práctica de Terapias de Salud Holística para alcanzar un estado de bienestar óptimo, se ha decidido incorporarlas para complementar la atención de salud integral de los

usuarios/as internos y externos. Se les ofrece un servicio eficiente y más humanizado. Con la experiencia de la incorporación de medicinas complementarias a nuestras prestaciones se busca la mejoría integral de los beneficiarios, mediante la disminución de la sintomatología a nivel físico, psíquico y emocional, principalmente asociado a patologías de salud mental y enfermedades crónicas no transmisibles.

Se han implementado tendencias y modalidades diferentes para enfrentar la salud, que escapan al modelo biomédico, para promover el bienestar físico, psicológico y principalmente espiritual, incorporando los saberes populares y la cosmovisión de los pueblos originarios.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

El desarrollo de las terapias holísticas como una prestación más del CESFAM, permite satisfacer las necesidades de los usuarios más allá de lo biomédico, poniendo el acento en su bienestar emocional y espiritual con el trato respetuoso que los saberes populares y ancestrales merecen. Dicha prestación se ha consolidado dentro de los propios profesionales de la salud, siendo considerada como terapia coayudante por los médicos, enfermeras y kinesiólogos que derivan sus pacientes a los prestadores capacitados para entregarla, dejando registro de la derivación. Además se implementa la cartola como medio de registro, facilitando la comunicación y el cuidado continuo de ese usuario.

En el último mes se ha sumado a los terapeutas-funcionarios una prestadora financiada por el intersector que se dedica en forma exclusiva a los adultos mayores, con 12 horas semanales, logrando un impacto positivo en el estado de salud de este vulnerable grupo.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Funcionarios que consultan en forma espontánea por alguna dolencia o crisis emocional en curso, son atendidos por enfermera bioterapeuta que coordina las atenciones de los distintos terapeutas llevando un cuaderno de agendamientos.

Usuarios del programa de Salud Mental derivados por psicóloga o médico a terapia grupal (yoga, meditación) o individual (reiki, terapia floral).

Usuarios de 2 meses a un año con sus madres: masaje Infantil.

Usuarios con problemas de salud que les generan dolor crónico, derivados por médico o kinesiólogo que son evaluados por enfermera bioterapeuta que les indica terapia ajustada a sus necesidades.

Usuarios miembros del Grupo de cuidadoras de postrados: se realiza un estudio del nivel de sobrecarga de la agrupación y se decide intervenir con técnicas de relajación y huerta medicinal.



A la fecha se ha trabajado con 135 usuarios externos. Además se ha intervenido a 26 funcionarios (33% de la dotación), de los cuales 16 han presentado mejoría constatada en la Evaluación Subjetiva Final. Los usuarios objetivos son 473, entre PSM, controles sanos 2 meses y CCR; lo que implica que se ha intervenido a un 28,5% de esta población bajo control.

Objetivos planteados

- Lograr un estado de bienestar. Fomentar la conexión propia, reforzando habilidades personales para salir del estado de vulnerabilidad.
- Entregar una atención más cálida, cercana y con énfasis en la integralidad del ser humano, aumentando la sensación de seguridad y

comprensión.

- Disminuir el burnout en los funcionarios.
- Generar acceso a tratamientos entregados por Terapeutas capacitados y serios, sin costo adicional para el usuario. Disminuir la polifarmacia.

Descripción (metodología utilizada)

Si bien en un comienzo solo se contaba con un prestador-funcionario debidamente calificado, además del instructor externo de Yoga, que atendía como sobrecupo a los casos en su propio box de atención, actualmente contamos con un DOMO y 7 Terapeutas calificados entre funcionarios y prestadores externos (voluntarios, pagados por el Intersector o con fondos propios del centro de salud) que manejan una agenda propia para cubrir la creciente demanda. La modalidad de atención se basa en intervenciones grupales, talleres y atenciones individuales. Se utilizan evaluaciones pre y post intervención y existe un registro de cada paciente y su tratamiento en tarjetón recientemente implementado. Prestaciones actuales: Yoga, Reiki, Flores de Bach, Biomagnetismo, Huerta Medicinal, Masajes Infantiles y Meditación.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

7 años: 2009 Yoga, 2013 se suma reiki y terapia floral, 2014: DOMO como espacio para Terapias Holísticas individuales, se suma Masaje Infantil. 2015: suma huerta medicinal, meditación y biomagnetismo.

Principales resultados

De un total de 135 usuarios que han recibido atención por medio de alguna disciplina de terapias holísticas, ha sido posible metodologizar con evaluaciones y registro formal a 25 personas (18.5%), ya que este método comenzó a funcionar a partir del año 2015. En ellos se han constatado los siguientes resultados: el 60% de los pacientes se encuentran actualmente sin uso de fármacos; el 8.5% se le ha dado el alta; mientras que el 31% ha presentado mejoría en comparación con la evaluación inicial.

Además, el 60% al tener previsión FONASA tramo A o B no podrían haber accedido a estas prestaciones por su alto costo, lo que cumple con el objetivo de equidad.

De 26 funcionarios atendidos, el 94% obtuvo una mejoría integral, lo que evitó su ausentismo laboral y mejoró su trato hacia los usuarios lo que se refleja en la disminución en un 30% de los reclamos (OIRS).



Actores y sus roles

Psicóloga instructora de Yoga y Terapeuta Floral: clases grupales y terapia individual.

Enfermera Bioterapeuta: terapia floral y relajación a funcionarios y usuarios. Realiza huerta medicinal con cuidadoras de postrados.

Psicóloga capacitada en Masoterapia y Meditación: Sesiones grupales y Registro.

Instructor Yoga externo: clases grupales. Registro.

Terapeuta Reiki: terapia individual. Registro.

Terapeuta Biomagnetismo y Terapia Floral: terapia individual, registro

Recursos movilizados

Fondos Convenio Salud Familiar: DOMO

Fondos Rotatorios del Centro de Salud: compra esencias terapia floral.

Fondos Programa de Salud Mental: implementos Yoga

Fondos Propios del Centro de Salud: remuneración instructor Yoga, papel, tinta

Intersector: Terapeuta Biomagnetismo.

Cooperaciones voluntarias



Aspectos a fortalecer o mejorar

La buena acogida de la implementación de las Terapias Holísticas por la comunidad y los funcionarios hace necesario aumentar progresivamente la cobertura, disponiendo de horarios e infraestructura apropiados, asociada a terapeutas debidamente calificados y a los insumos necesarios. Se hace necesario también contar con un estudio de prevalencia de Burnout de todos los funcionarios del centro de salud, para tomar medidas preventivas eficaces que impacten positivamente y a tiempo en todo el equipo.

Proteger los horarios para que los funcionarios participantes puedan manejar a sus pacientes con la debida dedicación, pero esto repercute negativamente en otras actividades por lo que se ha recurrido a voluntarios y cooperación delintersector. También urge disponer de un lugar para actividades grupales adicional a la sala Polivalente pues el DOMO por su tamaño solo se usa para Terapia Individual, y de financiamiento para insumos y tutores externos, pues los Fondos Propios son variables.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

Mantener la dedicación y motivación del equipo facilitando los espacios y los medios para desarrollar Terapias distintas a lo alópata, que ellos mismo han buscado y se han capacitado para prestar. Difundir entre la Comunidad a través de organizaciones funcionales, por ejemplo, el trabajo que se hace y sus objetivos, abriendo puertas y regulando expectativas al mismo tiempo. Velar por que la infraestructura sea la apropiada. Mantener un registro de las actividades, con listas de asistencia y evaluaciones periódicas del impacto de la intervención que permitan retroalimentar a equipo, mantener o cambiar la Terapia o, en su defecto, derivar para manejo farmacológico. Establecer redes con el Intersector para financiamiento y cooperación mutua: Delegación Municipal, Universidades, etc.

Persona de contacto

Carolina Leiva Arancibia / Enfermera Bioterapeuta, Encargada Terapias Holísticas / bioterapeuta.carolinaleiva@gmail.com

“CENTRO PSIRCUTOPÍA”

Departamento de Salud Ovalle

En esta Buena Práctica crea un espacio diferenciado en los centros de salud tradicionales, pues contempla un programa de intervención para el abordaje de las dependencias (alcohol y otras drogas) para los menores de 20 años. Se busca ofrecer a niños, niñas y jóvenes acceso a tratamiento oportuno y, de manera complementaria, potenciar el desarrollo de habilidades sociales y artísticas para la vida diaria mediante talleres artísticos y culturales. Además es un espacio que promueve la participación social con desarrollo de talleres artísticos y culturales abiertos y gratuitos a toda la comunidad de Ovalle.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Se han detectado dos problemáticas: el aumento del consumo de alcohol y drogas en los adolescentes menores de 20 años y la normalidad con que lo asumen sus familiares. Atribuimos que las dificultades y los cambios de los modelos familiares, culturales y sociales, junto con las escasas oportunidades en el área de la recreación y los liderazgos significativos entre pares, se asocian e inciden en el consumo problemático de alcohol y otras drogas en niñas/os y jóvenes en la comuna de Ovalle.

Hasta el año 2011, en Ovalle solo existían dos mecanismos de intervención, los cuales estaban enfocados solo en la rehabilitación: el programa GES, para jóvenes menores de 20 años de edad que presentaran consumo problemático de OH y otras drogas, perteneciente al departamento de Salud Municipal, con atenciones psicológicas y médicas en los centros de salud, lo que dificultaba la adherencia y vinculación de los jóvenes al tratamiento. Y, el Centro Desarrolla, programa para jóvenes infractores de ley, con el mismo foco de intervención, impulsado en alianza con SENAME, SENDA y departamento de salud de la Municipalidad de Ovalle.

¿En qué contexto surge esta práctica?

En el año 2011, se “externaliza” de los centros de salud la oferta de tratamiento para adolescentes y jóvenes en relación al consumo problemático de alcohol y otras drogas. A mediados de ese año se consolidó una dupla Psico-social. El 2012 el programa pudo acceder a un espacio físico en el cual fue factible realizar parte de las intervenciones que se otorgaban, tales como las terapias individuales, familiares y algunas ac-



tividades de grupo. Luego con la incorporación del director de talleres teatrales, se estableció y consolidó un vínculo terapéutico distinto con los jóvenes, ya que dictaron talleres de manera regular, lo que posibilitó realizar cambios en el buen uso y aprovechamiento del tiempo libre, además de fortalecer el vínculo terapéutico con los usuarios y sus familias. A la fecha se han incorporado monitores y se han ampliado los espacios potenciando una mayor oferta para los usuarios directos y la comunidad en general.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Psircutopía fomenta el desarrollo y fortalecimiento de habilidades



personales y herramientas para la vida de los jóvenes con algún tipo de consumo de droga que son excluidos y discriminados por su condición de consumo y marginalidad, mediante el desarrollo de talleres artístico-culturales lo que potencia el autodescubrimiento y valoración del “yo”. En la medida que avanzan en las disciplinas, los jóvenes se transforman en co-monitores y enseñan a los jóvenes más nuevos y cada seis meses se desarrolla una presentación de los talentos llamada “café con circo” en donde los jóvenes presentan sus disciplinas a la comunidad.

Una estrategia clave ha sido el desarrollo del Programa Ecológico, el cual entrega a la población los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer control sobre la misma, mediante el desarrollo de la Escuela

de Primer y Segundo Nivel, formación de Grupos de Autoayuda y el Comité Autogestor en donde la comunidad y los profesionales de salud mental trabajan en conjunto, fomentando el diálogo e intercambio de conocimiento para mejorar la calidad de vida de las familias y alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social.

El programa Psircutopía busca crear espacios saludable y amistoso, que generen pertenencia cultural y territorial de la comunidad. Una parte importante de los avances del programa son realizados por autogestión de la comunidad, lo que facilita el desarrollo de mecanismos protectores desde el enfoque psicosocial y la participación ciudadana de la comuna de Ovalle.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

22 jóvenes y sus familias con diagnóstico de consumo riesgoso y problemático de drogas.

20 jóvenes con consumo ocasional de drogas del liceo Politécnico de Ovalle.

10 jóvenes con consumo ocasional de drogas del liceo Raúl Silva Henríquez.

12 jóvenes con consumo ocasional de drogas del colegio Manantial.

36 familias de tres grupos de autoayuda.

12 familias en Escuela de Primer Nivel del Programa Ecológico.

15 familias en taller de instructor de Reiki.

20 familias que aportan y se benefician de la huerta y reciclaje.

Objetivos planteados

Objetivo General:

Contribuir al desarrollo integral de los/as adolescentes de la comuna de Ovalle, mediante acciones que promuevan la inclusión, igualdad de oportunidades y estilo de vida saludables, con orientación hacia el tratamiento y prevención del consumo de drogas.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer el trabajo preventivo y terapéutico en temática del consumo de drogas en los establecimientos educacionales.

- Fortalecer la adherencia y vinculación de los jóvenes ingresados a Psircutopía promoviendo estilos de vida saludables.

- Facilitar el acceso a un espacio de apoyo psicosocial de las familias en los sectores rurales impulsando los grupos de autoayuda y la Escuela de Primer Nivel.

- Ofrecer a la comunidad un espacio óptimo, de formación gratuita y voluntaria para aprender conceptos básicos en salud mental y el Programa Ecológico.

- Promover y facilitar el acceso a la cultura, la lectura y el conocimiento en los niños(as), adolescentes y jóvenes.

- Difundir y visualizar a la comunidad los alcances, logros, e importancia del Programa Psircutopía.

- Difundir entre los Jóvenes material preventivo sobre la temática de drogas e informar vías de acceso a tratamiento.

Descripción (metodología utilizada)



Las orientaciones técnicas de este proyecto convergen en un multienfoque. Los pilares teórico-prácticos que hemos definido para que guíen nuestro proceso de intervención son el enfoque de derechos, el enfoque de género, el enfoque multisistémico, el enfoque de necesidades de Maslow y el enfoque Ecológico.

Además de las intervenciones clínicas del programa se ofrecen talleres artísticos y culturales para los jóvenes, abiertos y gratuitos a toda



la comunidad de Ovalle, tales como: arte circense, teatro, artesanía, Lutheria, danza, meditación, mándalas, yoga y terapia de reiki; biblioteca comunitaria con libros reciclados; huerta orgánica con el aporte y trabajo de la comunidad; compostaje y reciclaje de botellas para construir invernadero y es un espacio de encuentro para los jóvenes y las organizaciones comunitarias como juntas de vecinos.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde junio de 2011

Principales resultados

- Rehabilitación de consumo riesgoso y problemático de alcohol y otras drogas desde el año 2011 a la fecha un promedio de 20 jóvenes por año egresados satisfactoriamente del Programa
- Ingresos a modalidad de intervención preventiva más de 500 jóvenes desde el año 2011 a la fecha
- Fomento de actividades que posibilitaron un encuentro y contacto con la naturaleza tales como:
 - Campamentos, Paseos a la playa, desembocadura del río Limarí, Parque Fray Jorge, Panguelillo, Valle del Encanto entre otros sitios. Actividades que nos permiten visualizar liderazgos, interiorización y aplicación de normas, trabajo y cooperación en equipo, distribución de roles.
- Oferta de variedad de talleres tales como: fabricación de instrumentos musicales en base a material reciclado, talleres de meditación, danza contemporánea, teatro, arte circense, tela aérea, Taller de soldadura y de reciclaje. Todas, estas actividades contribuyen al trabajo de la paciencia, la perseverancia, la generación de tolerancia ante la frustración, la cooperación en el trabajo en equipo y otras.
- Participación en un "Encuentro interescolar de Teatro" Monte Patria. (2012); Encuentro nacional de circo (2013 a la fecha); Invitación a participar del Cirque du Soleil en Santiago (2013); -Participación del Carnaval de la Primavera en la comuna de Ovalle, con presentación de carros alegóricos, números artísticos y candidatas a reinas. (2014 a la fecha)
- Realización de Talleres artísticos en los Establecimientos Educativos, para favorecer la vinculación de los jóvenes al Programa, actualmente 50 jóvenes inscritos en los talleres. (2016)
- Talleres de arte circense en las plazas con mayor exclusión social de la comuna de Ovalle "Psircutopía en tu plaza", con la participación activa de los jóvenes como co-monitores de la disciplina: Actualmente 25 jóvenes
- Realización de Talleres Psicoeducativos preventivos en temática de afectividad, prevención de consumo problemático de OH y otras drogas, entre otras temáticas de interés para los usuarios. 21 talleres en el año 2015 (2015 a la fecha)
- capacitación comunal para los equipos psicosociales (Salud, Educación, ONG's, etc.), en "Nuevas prácticas y Nuevos enfoques para el ámbito de las drogodependencias"
- La participación activa en la mesa comunal de drogas; Realización de mesa de trabajo en Psircutopía que reúne representantes de los Establecimientos Educativos, entidades relacionadas con el consumo de

drogas y las Juntas de Vecinos. (2016)

- Talleres de Autocuidado dirigidos a los Consejos Consultivos de Salud, Profesores, Jardines Infantiles y Grupos de Autoayuda. (2016)

- Para fortalecer el trabajo comunitario e implementar el Programa Ecológico, tercer año de funcionamiento de la Escuela de Primer Nivel, del cual han egresado: 4 TSS año 2013, 10 TSS año 2014 y 12 TSS año 2015 (TSS: Trabajadores Socio Sanitarios), quienes desarrollan competencias para ser facilitadores de grupos autoayuda.

- Apoyo en la formación y seguimiento de seis grupos de Autoayuda en la comuna de Ovalle

- Huerta Orgánica Comunitaria, en la cual participa la comunidad en la formación y mantención. Siendo la comunidad los beneficiarios directos de las cosechas.

- Reciclaje de botellas y palet en desusos para la formación de invernadero. (2015 a la fecha)

Actores y sus roles

Luisa Bravo Soto: psicóloga y coordinadora del Programa Psircutopía.

Silvia Ahumada: Asistente social, coordinadora de un grupo de Autoayuda.

Arturo Varela: Actor y coordinador de área artística y cultural, monitor de teatro, lutheria y música.

Carolina Pavéz: Monitora de teatro, meditación, terapia de reiki, mán-dalas y talleres de autocuidado, coordinadora Escuela de Primer Nivel.

Jesús Rivera: Monitor de danza contemporánea, autocuidado y coordinador de un grupo de autoayuda.

Jonathan Bolbaran: Monitor de arte circense y taller de soldadura.

Manuel Núñez: Monitor de arte circense y taller de reciclaje, compostaje, invernadero y huerta orgánica

Voluntariados de siete trabajadores socio sanitarios que apoyan los grupos de Autoayuda.

Voluntariado de cuatro monitores que realizan talleres de reiki, artesanía y compostaje a la comunidad.

Los CESFAM y CECOSF de la comuna, realizan derivaciones de jóvenes pesquisados con consumo y agendan horas médicas.

Establecimientos educacionales colaboran y facilitan la asistencia de los alumnos a las sesiones terapéuticas y actividades complementarias del programa y Psircutopía realiza talleres de autocuidado y abordaje asertivo ante el consumo orientado a los profesores, talleres de danza contemporánea y relajación y charlas de prevención a jóvenes con consumo ocasional.

Jardines Infantiles: talleres de autocuidado y presentación de payasos y títeres para los niños.





Juntas de Vecinos: talleres de autocuidado como terapia de la risa, corporalidad, relajación, charlas preventivas.

Corporación Gabriela Mistral: derivaciones de Jóvenes infractores de ley para realizar trabajo Comunitario en las dependencias de Psircutopía, estos trabajos están orientados principalmente en apoyo como monitores en los talleres del programa.

Agrupaciones juveniles "beat valley" y "Break Dance Ovalle" quienes realizan sus ensayos en dependencias del programa y colaboran como una oferta más de talleres para los jóvenes.

Recursos movilizados

En un inicio la iniciativa era financiada por el Programa de Apoyo a la Gestión de Atención Primaria Salud Mental Integral para pago de psicólogo y asistente social.

Desde 2015, el programa de Salud Mental es financiado por per cápita contando con: personal dotación \$ 380.373 mensual; personal honorarios \$ 3.034.190 mensuales.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer el desarrollo del Programa Ecológico en la comuna, las actividades de promoción y prevención en los establecimientos educacionales, los espacios orientados a la participación social como la huerta comunitaria y biblioteca con libros reciclados y el desarrollo de los talleres artísticos y culturales.

Mejorar mediante la formalización de uso del espacio que actualmente ocupa Psircutopía; dificultad los traslados del equipo a los establecimientos educacionales y de los trabajadores socio sanitarios voluntarios, a los grupos de autoayuda de la comuna. Mejorar los medios de difusión preventivos y que permitan que la comunidad conozca el "quehacer" del programa y por ende, pueda acceder a él. Mejorar el mobiliario y también elementos de seguridad del Proyecto para evitar robos.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Orientar el trabajo en determinantes posibles de modificar, comenzar por los estilos de vida individuales, considerar que las conductas son influenciadas por la comunidad y las redes sociales.

2. considerar y centrarse en la cohesión social y construcción del capital social ya que la acción y soporte colectivo puede alterar positiva o negativamente en la salud de la población. El programa Ecológico, nos permite generar alianzas de trabajo, sentido de pertenencia y releva el poder exclusivo de los profesionales de salud a un rol compartido con la comunidad.

3. Enfocar y complementar el trabajo de la salud a las necesidades de autorrealización de las personas, considerar el desarrollo de habilidades personales, potenciar y desarrollar talento, ser un espacio amistoso, integrador y de relaciones horizontales.

Persona de contacto

**Luisa Bravo Soto / Psicóloga Coordinadora Programa Psircutopía/
Psircutopia@gmail.com**

“JORNADA PARTICIPATIVA PARA LA INFANCIA”

CESFAM Tierras Blancas

Esta Buena Práctica nace de la necesidad de celebrar a los niños, pero que rápidamente se convierte en una instancia de promoción y prevención dado por el gran número de usuarios que participan, favoreciendo además el trabajo con el intersector. Ésta ha contado con el trabajo colaborativo de otras instituciones que trabajan con la población Infantil.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

El problema principal son los factores de riesgo que podemos encontrar en salud infantil: como obesidad infantil, estilo de vida sedentario, rezagos en el desarrollo psicomotor de los niños y alta vulnerabilidad social de la población del sector.

¿En qué contexto surge esta práctica?

La buena práctica surge en el contexto de apoyo a la salud infantil, validando y fortaleciendo el trabajo que realiza el programa Chile Crece Contigo. La idea comenzó a ampliarse a medida que surge la necesidad, de intervenir a la población infantil no sólo desde la mirada de salud, sino con el trabajo mancomunado con el intersector.

Se han realizado jornadas participativas, donde se ha promovido estilos de vida saludables y los derechos del niño. Para ello se han realizado actividades didácticas donde se ha logrado educar a los padres.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Consideramos que esta experiencia es una BP, pues nace la necesidad de celebrar a los niños, pero rápidamente se convierte en una instancia de promoción y prevención de nuestra población infantil. De esta forma se integra a los niños menores de 9 años y a los padres o cuidadores a participar de las actividades que se generan durante la semana.

El gran número de usuarios que participan ha favorecido el trabajo con el intersector, específicamente de las instituciones que trabajan con la población Infantil.

Es una actividad que se ha reiterado en el tiempo y considera principios básicos de APS como lo es promoción, prevención de la salud, participación comunitaria y fomento de la participación e integración familiar.





Población participante o beneficiaria de la experiencia

El público objetivo son niños menores de 10 años, sus padres o cuidadores y organizaciones que trabajan en pro de la infancia en el sector de Tierras Blancas. No existe requisitos para incorporarse a la actividad, más bien, todos están invitados a participar de las diferentes actividades. Participan aproximadamente 400 personas.

Objetivos planteados

Promover la actividad física en niños menores de 9 años en la población de Tierras Blancas, Coquimbo.

Incentivar a padres y/o cuidadores a fomentar estilos de vida saludable en sus hijos.

Motivar a padres y /o cuidadores como actores principales para el adecuado desarrollo psicomotor de sus hijos.

Establecer alianza con el Intersector en favor del trabajo en pro de la población.

Generar vínculos entre el niño, su madre y el equipo de salud.

Descripción (metodología utilizada)

Planificación de las actividades a realizar con la participación de un equipo multidisciplinario incorporando actores del intersector.

Las siguientes actividades están dentro de la programación de la jornada: obras de teatro para los infantes (equipo de salud), educación participativa en jardines infantiles y desfile alusivo a alguna temática. En relación al cierre de la jornada, una actividad masiva deportiva participativa donde está invitada toda la comunidad y cuenta con circuitos de psicomotricidad, yoga infantil, zumba kids, fútbol infantil, tenis de mesa y stand de pintura. Además de contar con stand informativos para padres y niños difusión en la prensa y radio local.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Esta actividad se realiza desde el año 2012

Principales resultados

Los principales logros tienen relación con el aumento del interés de las personas por participar en las actividades.

En relación a los objetivos, éstos deben evaluarse a largo plazo, pues es una instancia de promoción de salud que requiere tiempo y seguimiento.

Se ha constatado un aumento de la participación comunitaria a nivel familiar y un aumento de la adherencia de la población infantil a los controles de salud (alta cobertura de la Vacunación Sarampión 2015 sobre un 100%, lactancia materna exclusiva al 6º mes de 61%, jardines infantiles y salas Cuna con el 100% de su matrícula cubierta).

Actores y sus roles

Durante la jornada hay participación de todo el equipo del programa infantil: nutricionistas, educadores de párvulos, kinesiólogos, enfermeras y médico, liderado por la Jefa del Programa Infantil. Además, participan profesionales de otros programas, como kinesiólogos, odontólogos, TENS, terapeuta ocupacional y/o administrativo.

Cada uno es responsable de una gestión o actividad.

El rol de cada integrante varía en función de su profesión, por ejemplo enfermera: educación en jardines infantiles, kinesiólogo: circuitos de DSM, nutricionista: stand nutricionales.

Además, contamos con el apoyo de integrantes del equipo que permiten demostrar sus características individuales y de esta forma fomentar la actividad física en los niños, ejemplo yoga infantil realizado por administrativos, zumba kids realizado por TENS.





Recursos movilizados

Recursos materiales: hojas de opalina para creación de invitaciones, impresora con tinta, guillotina para corte de hojas e invitaciones, sillas de preescolares, mesas, pinturas, témperas, pincel, plumones de diferentes colores, micrófono, equipo de amplificación musical, escenario, mesas de ping-pong, pelota y paletas, arcos de mini-futbol-pelota, implementos de estimulación motora: circuitos, toldos, agua para beber, medallas para premiación, frutas para entregar

Estos recursos se han conseguido gracias a la gestión realizada con corporación municipal de Tierras blancas y la corporación de deportes.

Recurso Tiempo: una semana para ejecución de actividades más dos meses anteriores para organización y gestión.

Recurso Humano: equipo de salud. Se ha contratado a terceros para apoyar la actividad: banda con guaripola, etc

Aspectos a fortalecer o mejorar

Es relevante fortalecer la convocatoria a realizar, ya que el público se ha interesado en estas actividades. Mejorar manejo de insumos y mayor coordinación con jardines infantiles y colegios.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Adecuada organización y gestión de insumos a utilizar.
2. Convocatoria masiva.
3. Motivación de parte de los integrantes del equipo.

Persona de contacto

Marcela Muñoz Directora CESFAM Tierras Blancas, Coquimbo /
512-241752 / mcmc.enfermera@gmail.com

“LOS NIÑOS CONTRA CIGARRÓN”

CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez

Esta Buena Práctica surge como respuesta a una necesidad planteada por la comunidad y visualizada también por el equipo de salud, como es el alto consumo de tabaco y drogas. Se enfoca en la prevención y la promoción de salud, a través de una intervención lúdica y atractiva para pre-escolares del sector.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Alto consumo de cigarrillo y drogas en familias de los preescolares y de la comunidad en general. Por tanto, busca prevenir el consumo a temprana edad del tabaco.

¿En qué contexto surge esta práctica?

Surge como una necesidad de la comunidad, específicamente de un jardín infantil vecino al centro de salud, que ve con preocupación el alto consumo de cigarrillo y drogas en familias de los preescolares y de la comunidad en general.

La idea se concibe al fijar el grupo objetivo en los preescolares ya que consideramos como equipo que es la mejor edad para intervenir estas temáticas, por tanto se debía realizar una intervención lúdica y atractiva como lo es una obra de títeres.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Porque es la respuesta a una problemática visualizada tanto por la comunidad como por el equipo de salud. Además la comunidad deja de vernos solo como prestadores de salud y logra cambiar la visión acotada con respecto al equipo.

Se enfoca en la prevención y la promoción de salud; y en el trabajo comunitario, ya que el equipo se traslada a diferentes puntos de la comunidad tales como jardines, colegios, plazas saludables y juntas de vecinos para el desarrollo de esta actividad, teniendo una gran aceptación por parte de los niños y docentes.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Todos los niños que cursen kinder y prekinder de los establecimientos educacionales pertenecientes al territorio del CESFAM. Aproximadamente 220 niños pertenecientes a 5 instituciones.



Objetivos planteados

Dar a conocer a los preescolares los daños que produce el tabaco, previniendo su consumo y promoviendo estilos de vida saludable.

Descripción (metodología utilizada)

Obra de títeres, donde se muestran los daños que produce el tabaco tanto en la persona como en la familia y su entorno, además de los beneficios de dejar de fumar.



Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde abril 2015.

Principales resultados

La buena aceptación de las instituciones, ya que luego de la intervención inicial solicitaron repetir la obra en otros niveles.

Además la evaluación cualitativa que realizaron las educadoras en semanas posteriores a la intervención, al plantearles estas temáticas nuevamente a los niños.

Actores y sus roles

Equipo de salud que realiza la intervención, preparación, traslado, montaje y desarrollo de la obra de títeres.

Gestor de la red, que funciona como mediador entre el centro de salud y las instituciones o miembros de la comunidad.

Institución, que organiza para recibir en sus dependencias y convocar a los asistentes a la intervención.

Recursos movilizados

Donaciones, material reciclado, dineros del plan de promoción local

Aspectos a fortalecer o mejorar

La intervención logra captar la atención de los niños lo que se traduce en una intervención efectiva. Se debe mejorar el montaje, escenografía, amplificación

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Tener una buena coordinación con la comunidad y las instituciones del sector, tomando en cuenta las necesidades que ellos plantean al momento de elegir las temáticas a abordar.
2. Explorar otras habilidades no explotadas dentro del equipo de salud
3. Una dirección comprometida con el trabajo comunitario que sea facilitador de este tipos de actividades brindando los tiempos necesarios.

Persona de contacto

Alejandra Muñoz Mercado / Kinesióloga /
cesfamrsh@corporacionggv.cl alemunozmercado@gmail.com



“ENCUENTRO COMUNITARIO DE SALUD RURAL FAMILIAR”

CESFAM Rural Cerrillos de Tamaya

Esta Buena Práctica potencia el aprendizaje de los referentes de salud que tienen los usuarios en sus comunidades para que se genere una cadena de información permanente entre el CESFAM y su comunidad rural. En este encuentro participan los encargados de las 17 Estaciones Medico Rurales, a cargo de administrar el buen desarrollo y acceso de los usuarios a las diversas atenciones que otorga el equipo de salud, además de integrantes de los consejos consultivos de CESFAM Cerrillos de Tamaya, Posta Barraza y Posta Las Sossas.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

El problema fundamental era el desconocimiento de los usuarios en relación al acceso y funcionamiento de APS, también surge de la necesidad del equipo de salud de lograr un canal de comunicación efectivo, dando el espacio para responder dudas y conocer desde las perspectiva del usuario las falencias que pudiésemos tener como equipo para tomarlas en cuenta y generar mejoras, trabajando año a

año el cambio de modelo de atención (Biomédico a Biopsicosocial).

¿En qué contexto surge esta práctica?

Teniendo en cuenta que el CESFAM Cerrillos de Tamaya está inserto en un sector rural de la Región de Coquimbo, con una gran dispersión geográfica y donde nuestros usuarios son altamente vulnerables socioeconómicamente, surge la necesidad de generar un nexo entre los líderes de las 17 Estaciones los tres consejos consultivos con la finalidad de agruparlos masivamente una vez al año.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Esta experiencia se considera una buena práctica primero por el compromiso adquirido por el equipo multidisciplinario en su totalidad, rotándonos cada año, también por su permanencia en el tiempo seis años, ya no es una actividad, sino, que forma parte del equipo y la comunidad.

A través de los principios fundamentales del Modelo de Atención



Integral de Salud Familiar y Comunitaria, centrándonos en el usuario, continua e integralmente, queremos posicionar al sistema de salud como un bien social y la red de salud como la acción articulada en bien del usuario en cada una de sus intervenciones preventivas y curativas.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Teniendo en cuenta que la población inscrita validada en el CESFAM es de 7.460 usuarios distribuidos para su atención en Posta de Barraza, Posta Las Sossas y 17 Estaciones Médico Rurales, es que consideramos a un mínimo de dos representantes por estación médica. Ellos tienen reuniones mensuales y es esa la instancia que queremos enriquecer dotando de conocimientos a los encargados para que sean capaces de replicar a sus comunidades lo aprendido, asimismo con los representantes de los consejos consultivos quienes también forman parte de juntas vecinales, agrupaciones de adultos mayores, club de huasos y otros.

Desde el año 2010 a 2015 han participado presencialmente 350 personas.

Objetivos planteados

Fomentar el aprendizaje continuo de la población usuaria del CESFAM.

Promover por medio de una metodología de trabajo inclusivo y participativo la promoción y prevención de salud en cada encuentro.

Generar una instancia de diálogo que permita la retroalimentación permanente del equipo, para así generar mejoras en relación al trato,

calidad de atención, acceso de los usuarios, entre otras dimensiones.

Descripción (metodología utilizada)

El equipo multidisciplinario liderado por su directora elabora una estrategia atractiva e incentivadora para que cada participante al cual se le invita, en forma personalizada, asista a la actividad, se le entregue un set de trabajo y se le asegure la movilización y alimentación.

La jornada se planifica en seis horas, las cuales se distribuyen en charlas expositivas, ronda de preguntas y trabajo grupal.

Al finalizar la actividad se genera una instancia de diálogo distendido entre los usuarios y el equipo. En cada encuentro se trata de mejorar las condiciones para recibirlos y agradecer su trabajo desinteresado. Esta metodología de trabajo participativa e inclusiva permite centrarse en los reales intereses de los usuarios.

Después del primer año de la experiencia las temáticas a tratar se han centrado en los requerimientos de los usuarios, intencionando que en cada encuentro los contenidos sean de real interés de la población.

A partir de un cuestionario trabajado grupalmente se rescatan las solicitudes de aprendizaje que proponen los usuarios, luego se analiza como equipo para que el profesional y/o técnico idóneo se prepare para entregar, en una exposición motivadora y participativa, los contenidos que a los usuarios les interesa conocer.

Algunos de los temas que se han presetando a la fecha corresponden a: primeros auxilios, participación ciudadana en salud, alimentación

saludable, GES, salud mental, SOME, programa Postrados, Chile Crece Contigo, descripción de cupos en agendas de profesionales, entre otras.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Esta buena práctica lleva seis años ininterrumpido efectuándose entre el 2010 y el 2015.

Principales resultados

Como equipo de salud Cerrillos de Tamaya, nos es muy grato haber estrechado lazos con la comunidad a través de esta experiencia, que nació pensándose y planificándose para efectuarla sólo una vez y dado el interés y apoyo reflejado en nuestros usuarios ya llevamos seis años desarrollándola con gran energía y superando las expectativas cada año. Así mismo se refleja en las solicitudes de los usuarios cada vez más informados y empoderados positivamente en el rol de representar a sus comunidades rurales.

Uno de los principales logros ha sido generar una red de apoyo permanente y sólido entre los usuarios y el CESFAM.

Se generó una instancia de participación social esperada cada año por nuestros usuarios, en el cual se han dado cuenta que cumplen un rol fundamental como nexo entre salud y sus comunidades.

Fomento de la salud familiar enfocada en los ámbitos de prevención y promoción de salud, todo con un énfasis de replicar a sus comunidades lo aprendido.

Actores y sus roles

Los principales actores en esta buena práctica son nuestros usuarios y usuarias de nuestra dispersa localidad rural, quienes al asistir ya hace cinco años ininterrumpidos al encuentro, han valorado, replicado y adquirido un compromiso permanente entre los usuarios y el equipo de salud, han adquirido un rol propositivo, promotor de ideas innovadoras para mejorar la atención y por sobre todo disminuir la distancia que nos separa territorialmente con los usuarios más necesitados, se ha logrado contar con un referente en cada uno de nuestras localidades de atención.

Recursos movilizados

La principal fuente de recursos son los usuarios que dado su interés nos motivan como equipo a efectuar cada año un encuentro de alta calidad.

Esta práctica es desarrollada en base a una planificación previa, con la colaboración activa de todo el equipo para su buen desarrollo, el apoyo económico para break siempre ha estado a cargo de los funcionarios por medio de aportes voluntarios y el almuerzo para finalizar la jornada por medio de la gestión de Dirección con la Municipalidad.



Aspectos a fortalecer o mejorar

Se espera fortalecer la continuidad positiva y comprometida que ha tenido hasta ahora esta buena práctica, que pueda subsistir a los cambios directivos de equipo y/o cualquier otro evento.

Consideramos que sería muy importante aumentar el número de participantes y mejorar la calidad del material entregado.



1. Estrechar las distancias e inequidad que nos dividen con los usuarios.
2. Muy efectivo que sea un medio de diálogo, de brindarles el tiempo y espacio para que sus dudas, consultas y puntos críticos hacia la atención de salud sean tomados en cuenta y no por medio de cartas sino que cara a cara, aún tenemos usuarios y usuarias de privados que les es imposible dar la importancia al autocuidado, a creer y confiar en el equipo de salud, lo que incidiría de manera muy positiva en la prevención y recuperación de las enfermedades.
3. Acercar la salud a la población, que se transforme en una práctica permanente, inclusiva y de calidad en pos de una mejor salud.



Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

Cuando los equipos de salud trabajamos en sectores rurales, de gran dispersión y altamente vulnerables socioeconómicamente, creemos muy necesaria la instancia para:

Persona de contacto

María José Barraza Rojas / Asistente Social /
ctdireccionoalle@gmail.com



“PROMOCIÓN EN SALUD ORAL, UN CUENTO DE DIENTES”

Departamento de Salud de Combarbalá

Esta Buena Práctica consiste en la confección de un libro de cuentos el cual se entrega al establecimiento educacional, como material de apoyo para que las educadoras puedan reforzar la educación en salud oral de forma permanente y entretenida.

Esta práctica integra y responsabiliza a los apoderados y a las educadoras de párvulos en reforzar la promoción de salud oral, buscando evitar un enfoque paternalista en salud.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Educar a niños de tan corta edad, son siempre un desafío. Primero, porque no tienen interés en aprender de caries, su concentración dura muy poco tiempo, los odontólogos no les generan confianza, ya que nos ven 2 veces al año en promedio y muchas veces generan un rechazo en ellos por miedo a la atención dental. Por otra parte, se suma que como odontólogos no tienen los conocimientos para ejercer pedagogía efectiva en los niños de párvulos.

¿En qué contexto surge esta práctica?

Después de intentar entregar educaciones mediante videos educativos de caricaturas, nos dimos cuenta que los niños entendían mejor mediante una historia sobre la formación de caries y la importancia de lavarse los dientes. Primero se utilizaron cuentos cortos creados por otros actores y finalmente se creó este cuento por iniciativa del equipo Dental del DESAM de Combarbalá.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

La buena práctica busca mejorar con la iniciativa y proactividad del equipo de APS los lineamientos generales que se entregan para promover y prevenir la salud general en las personas. En este caso, busca generar conciencia y aprendizaje verdadero en niños pequeños, algo que ha sido difícil de lograr en los cuatro años que llevamos realizando educaciones en preescolares.



Población participante o beneficiaria de la experiencia

Niños, menores de 6 años pertenecientes a Combarbalá.
De 250 a 300 niños en promedio anual.

Objetivos planteados

Generar aprendizaje en salud oral a los menores de 6 años. Los niños son comunicadores dentro de una familia, por lo tanto el impacto de esta técnica es generar conciencia en los niños de autocuidado oral e indirectamente en los padres de los niños, fomentando la higiene, el control anual del niño sano en odontología, y como consecuencia disminuyendo la experiencia de caries.

Descripción (metodología utilizada)

Se crea un libro de cuentos dirigido a la salud oral, el cual fue impreso y entregado, en primera instancia, a cada establecimiento educacional beneficiado. El fundamento de esta estrategia es que las educadoras tengan acceso a reforzar la educación en salud oral más de las 2 veces al año, que es lo que solicita el Convenio Sembrando Sonrisas. En este cuento se hace descripción de patologías prevalentes (caries) y malos hábitos (de succión digital) en un cuento de

siete páginas dónde se narra la historia de tres hermanos varones que van a su control anual con el dentista. El cuento está diseñado para que sea relatado por un adulto, por este motivo la experiencia ha sido realizada y probada con la lectura por parte del odontólogo, el/la asistente dental, la educadora de párvulos y los padres.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde segundo Semestre 2014

Principales resultados

Los niños recuerdan la experiencia de la educación y del primer contacto con el odontólogo como algo positivo y normal dentro de su autocuidado. Participan con preguntas durante la lectura.

La lectura y entendimiento del mensaje funciona mejor con grupos pequeños de niños (no más de 15 niños). Los padres consideran la lectura educativa y positiva de autocuidado y fomento lector. El equipo Chile Crece Contigo del DESAM lo considera un aporte de autocuidado y de fomento lector.

Las educadoras de párvulos consideran que la idea es innovadora y que pueden replicarla al tener el material al alcance de la mano. Incluso algunas han solicitado capacitaciones en salud oral para entregar una información más fidedigna.

Actores y sus roles

- Niños en edad preescolar: beneficiarios del programa Sembrando Sonrisas, con objeto de disminuir la experiencia temprana de caries.
- Odontólogos(as) del DESAM de Combarbalá: función de entregar educaciones, fluoraciones, kits de higiene y atención integral cuando se requiera a todos los niños preescolares de la comuna.
- Asistentes dentales: cooperan en la función del odontólogo
- Educadoras de Párvulos: promueven la importancia y el respeto por la salud bucal. Están atentas a potenciar sus conocimientos en odontología para potenciarlos con sus alumnos y sus apoderados.
- Encargada del Programa Comunal Promoción de la Salud Combarbalá: incluye el ítem de salud bucal en promoción de la salud para asignar montos adicionales al programa Sembrando Sonrisas, dirigidos a potenciar el área de educación de preescolares.





Recursos movilizados

Financiamiento por el Servicio de Salud de Coquimbo (programa sembrando sonrisas) para compra de cepillos y pastas de dientes. \$ 1.300.000-
Financiamiento con fondos del programa comunal de Promoción de la Salud para compra de material complementario. \$ 300.000-
Financiamiento por aporte personal voluntario para el diseño de libro de cuentos por profesional publicista. \$100.000-

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer el conocimiento temprano en salud bucal por parte de los preescolares. Reconocen el cuidado de su boca como parte del autocuidado desde una edad temprana.

En experiencia de promoción de la salud con niños dentro del DES-AM de Combarbalá, nos hemos dado cuenta que lo más efectivo para generar un impacto en la conciencia de los niños es repetir la mayor cantidad de veces la información que se requiere que aprendan.

Como consecuencia de lo anterior es que se solicitaron montos adicionales el año 2015 para imprimir suficientes copias para todos los niños beneficiarios, de esta forma tanto las educadoras de párvulos como los apoderados pueden reforzar en Salud Oral.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Los niños comprenden mejor de que se trata la salud oral
2. Los padres muestran interés en promover la Salud oral de sus hijos y la propia
3. Las educadoras de Párvulo lo consideran una ayuda para fomentar esta forma de autocuidado tan difícil de adquirir por los preescolares. Y como método de conocimiento personal.



Persona de contacto

Estefanía Larrosa Ziegler / Odontóloga integral /
estefania.larrosa@salud.combarbala.cl

“ENVEJECER ACTIVAMENTE” Cesfam Tierras Blancas



Esta buena práctica se encuentra enmarcada dentro de la contingencia nacional, una persona que cumple 60 años en Chile, en promedio, tiene 20 años por delante, y las mujeres más que los hombres. Por eso, es que el desafío de crear un equipo multidisciplinario y un programa con competencias afines a las necesidades biopsicosociales de los adultos mayores, refleja una realidad adaptada a esta nueva sociedad chilena, este nuevo país con complejidades estructurales propias de los países en vías de desarrollo y que se responsabiliza del bienestar de su sociedad.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

La red asistencial debe dar respuestas frente a los factores de riesgo de los adultos mayores, factores de riesgo como; limitación de las actividades diarias, limitaciones cognitivas, cardiovascular, actividad física, uso de fármacos, estado de ánimo, disfunción familiar y otras.

De esto se desprende la siguiente problemática:

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la dependencia de los adultos mayores inscritos en el CESFAM de Tierras Blancas, Comuna de Coquimbo, IV Región, Chile?

¿En qué contexto surge esta práctica?

La vejez es la última etapa del ciclo de la vida. Se define como un proceso multifacético de maduración y declinación.

Y dentro del grupo de adultos mayores existe un grupo de especial vulnerabilidad conocido como pacientes con fragilidad, en los cuales se presentan e identifican problemas clínicos, funcionales, físicos, psíquicos y sociales, que en su conjunto provocan alteraciones que pueden llevar al adulto mayor a la incapacidad y dependencia. El conocer esto nos permitirá un mejor conocimiento de sus características, y de sus necesidades. El conocer estas características nos permitirá efectuar diagnósticos certeros y formular planes de intervención de acuerdo a las necesidades de cada adulto mayor.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Esta práctica ha permitido que un número significativo de pacientes ingrese a controles (462 pacientes); esto equivale al 58%, de un universo total de 792 usuarios autovalentes con riesgo y dependencia.

Se observa que estos adultos mayores se encuentran con mejores niveles de compensación, con una significativa disminución de factores de riesgos biopsicosociales y con una importante mantención de la autova-



lencia. Además poseen una mayor vinculación con redes sociales, grupos de autoayuda y organizaciones comunitarias funcionales, y por ende una mejora del estado de salud de los adultos mayores que pertenecen al programa “Envejecimiento Activo” del CESFAM de Tierras Blancas.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

El público objetivo son adultos mayores de 65 años inscritos en el CESFAM, FONASA, con o sin control al día y con evaluación funcional del adulto mayor (EFAM) que tenga como resultado de funcionalidad “autovalente con riesgo y riesgo de dependencia”. La población beneficiaria participante de la experiencia son 350 adultos mayores.

Objetivos planteados

Disminuir e intervenir en los factores de riesgo con un enfoque biopsicosocial que influyen en la dependencia de los adultos mayores inscritos en el CESFAM de Tierras Blancas, Coquimbo.

Descripción (metodología utilizada)

La metodología comienza con el reingreso de los pacientes que se encuentran en abandono de tratamiento. El equipo del programa “envejecimiento activo” reingresa a los usuarios agendando una visita domi-

ciliaria integral, la que es realizada por un asistente social y enfermera; posteriormente, en la segunda visita acude el TENS quien, de ser necesarios, procede a la toma de exámenes y luego se reactivan los controles.

En el contexto de estas visitas se entregan talleres individuales y grupales de distintas temáticas las que varían según tema y metodología.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Esta buena práctica ejecutada por el equipo de “envejecimiento activo” CESFAM Tierras Blancas, se comenzó a trabajar en Noviembre del 2011, contando con un equipo multidisciplinario.

Principales resultados

Adultos mayores reingresados equivalen a 350 pacientes. Adultos mayores controlados equivalentes a 250 pacientes, que representa 71% de pacientes reingresados.

Adultos mayores con EFAM al día equivalente a 250 pacientes, que representa 71% de pacientes controlados.

Adultos mayores con derivaciones médicas equivalentes a 350 pacientes, que representa 100% pacientes derivados a morbilidad o programa cardiovascular.

Adultos mayores con terapias kinemotoras que equivalen a 140 pa-

cientes, que representa 40% de pacientes rehabilitados.

Adultos mayores con educaciones individuales equivalentes a 350 pacientes, que representa 100% de pacientes con educaciones.

Adultos mayores con educaciones familiares equivalentes a 1.050 familiares en promedio.

Adultos mayores con educaciones grupales equivalentes a 350 pacientes, que representa 100% de pacientes con educaciones grupales.

Adultos mayores con ficha familiar aplicada equivalentes a 106 pacientes, que representa 30% de pacientes con fichas familiares aplicadas.

Actores y sus roles

Equipo de Asistentes Sociales: Encargado de programa, Activación de redes sociales e institucionales, Educaciones individuales y grupales, Aplicación ficha familiar.

Equipo Médico: Controles de Salud de PSCV y Morbilidad en visita domiciliaria, Educaciones Individuales y Grupales.

Equipo de Enfermeras(o) PSCV: Controles de salud, Visita domiciliaria, Educaciones grupales e individuales, Gestión clínica, Procedimientos clínicos.

Equipo Kinesiólogos Dismovilizados, Envejecimiento Activo, Sala ERA: Visitas domiciliarias, Educaciones, Rehabilitación física y Respiratoria.

Equipo Salud Mental Psicóloga(o): Visitas domiciliarias, Educaciones, terapias psicológicas individuales y con Intervención a Familiares.

Equipo de Nutricionistas PSCV: Visita domiciliarias, control de PSCV, Educaciones de Alimentación individual y grupal, procedimientos clínicos.

Fonoaudióloga: Visitas Domiciliarias, para la prevención, evaluación, intervención, habilitación y/o rehabilitación, orientación, sugerencias y seguimiento, en personas que presentan una alteración funcional y/o estructural.

Podóloga: Visita Domiciliaria a Pacientes Dismovilizados y de Envejecimiento Activo.

TENS: Control de seguimiento, Visitas domiciliarias, Procedimientos clínicos, Rescates.

Sociólogo: gestión usuario, Planificación.

Chofer de Ambulancia: Traslado de Profesionales y TENS a Visitas domiciliarias.

Equipo de CESFAM de Tierras Blancas: Por completo (Administrativos y Auxiliares de Servicio)

Recursos movilizados

El principal recurso utilizado en esta buena práctica es el RRHH. Con un equipo dependiente de Departamento de salud de I. Municipalidad de Coquimbo, destinado a lograr los objetivos de envejecer activamente, el cual cuenta con la implementación e in-





fraestructura adecuada para las prestaciones que se necesitan por los pacientes y usuarios del programa envejecimiento activo.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Se espera fortalecer los logros alcanzados manteniendo a nuestros adultos mayores controlados, logrando con esto mantener la autovalencia tanto física, síquica y social. También importante resaltar el sentido de pertenencia y cercanía que se creó entre CESFAM y comunidad.

Se puede mejorar el Ítem RRHH: con la incorporación de otros profesionales; Psicopedagogo, Terapeuta Ocupacional, etc. Disminución de rotación de integrantes del equipo. Mejora de la calidad de prestaciones de servicio, incorporando programa de capacitación.

En la Implementación: Incorporación de las TICS al equipo de envejecimiento activo, insumos para realizar procedimientos. En Ítem de Infraestructura: mejorar el espacio físico para procesos clínicos.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1.-Contar con equipo multidisciplinario, cohesionado y orientado hacia el modelo de salud familiar. Capacitado para el trabajo con el adulto mayor, con predisposición a trabajar en terreno y con herramientas adecuadas para el trabajo de grupos, realizando talleres, intervenciones grupales e individuales, focus group, etc.

2.-Definir claramente población objetivo, identificando factores de riesgo y factores protectores, para establecer estrategias y plan de trabajo.

3.-Articulación de redes de apoyo con referentes comunitarios, para lograr una real participación del adulto mayor en las decisiones de su sector poblacional. Posicionándolo como referentes en las tomas de decisiones de políticas públicas de su sector.

Persona de contacto

**Marcela Muñoz Cordovez / Directora CESFAM Tierras Blancas/
cestierrasblancas@municoquimbo.cl**

“POR UN FUTURO SANO”

CESFAM Dr. Sergio Aguilar

En esta Buena Práctica se abordó la obesidad infantil a través del trabajo con un equipo multidisciplinario con un enfoque biopsico-social hacia la comunidad preescolar teniendo como principal eje orientador la promoción y prevención en salud. El resultado de este proyecto al finalizar fue que el 50% de la población con mal nutrición por exceso, mejoro su estado nutricional, es decir, elevo la calidad de vida tanto a nivel escolar como familiar en la población objetivo.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

En el siglo XXI la obesidad infantil se presenta como un problema tanto a nivel internacional como nacional. Por lo tanto, si nos contextualizamos a nivel local podemos visualizar que nuestra población preescolar se ve altamente afectada por esta enfermedad; tanto por sí misma, como por ser factor predisponente para otras enfermedades crónicas, como hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia, que acortan la esperanza de vida de una persona hasta diez años, las personas obesas también pueden sufrir el rechazo social y la discriminación laboral.

¿En qué contexto surge esta práctica?

El estamento de nutricionista a realizados diversas intervenciones sin obtener los resultados esperados. Por esta razón, en la búsqueda de oportunidades de mejora, se plantea trabajar con un equipo multidisciplinario, pero desde el contexto escolar.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Esta experiencia es una buena práctica en APS porque aborda una problemática de nivel nacional y local, la cual es una prioridad dentro de los lineamientos de la reforma de Salud.

APS es la primera puerta de entrada del individuo, familia, grupo y comunidad y en este contexto nos hace responsable de buscar nuevas estrategias con un impacto masivo y con mejores resultados.

Esta Buena Práctica es sencilla y simple, con resultados valiosos para los usuarios, adecuada al contexto local donde se implementa, sostenibles en el tiempo ya que puede mantenerse y tener efectos duraderos, es replicable por todos los equipos de APS e innovadora.



Población participante o beneficiaria de la experiencia

Preescolares de nivel Pre -Kinder, pertenecientes al colegio CEDIN (Centro de Desarrollo Integral del Niño), sus apoderados y educadoras. Total cantidad de beneficiarios: 64.



Objetivos planteados

Objetivos General:

Generar estilos de vida saludable en preescolares, sus familias y educadoras de párvulos intervenidos, a través de la modificación de las conductas alimentarias y de actividad física.

Objetivos Específicos:

- Identificar el estado nutricional de los alumnos de Pre - Kinder del

establecimiento CEDIN.

- Identificar conocimientos y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles presentes en las familias de preescolares.
- Sensibilizar a padres, apoderados y educadoras sobre riesgo de malnutrición por exceso en niños en edad preescolar.
- Fomentar alimentación saludable en los menores y sus familias
- Enseñar a los padres y apoderados técnicas de manejo de ansiedad y pataletas

- Fomentar la realización de actividad física en los menores intervenidos
- Promover estilos de vida saludable

Descripción (metodología utilizada)

Se realizan durante el año una serie de actividades que involucran la participación de los niños, sus padres y educadores, incluyendo evaluación del estado nutricional y aplicación de encuesta nutricional antes y después; talleres educativos sobre Riesgos de malnutrición por exceso, derechos del niño, alimentación saludable; cuentacuentos saludable dirigido a preescolares; obra de títeres para fomentar alimentación saludable; taller práctico para padres y educadoras sobre alimentación saludable y porciones adecuadas; juegos tradicionales criollos; taller de manejo de ansiedad y pataletas; baile entretenido; talleres prácticos a educadoras de párvulos; feria de promoción. Al finalizar el año se realiza una ceremonia de finalización de la intervención y se le presentan resultados.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde Marzo 2015

Principales resultados

El resultado de este proyecto al finalizar fue que el 50% de la población con mal nutrición por exceso, mejoró su estado nutricional, es decir, elevó la calidad de vida tanto a nivel escolar como familiar en la población objetivo.

Actores y sus roles

Psicólogo: expositor taller expositivo manejo de ansiedad y pataletas.
Educadoras de Párvulos: expositor y coordinadora de cuentacuentos alusivos a alimentación saludable.

Tens: apoyo de actividades prácticas.

Administrativo: apoyo de actividades prácticas.

Párvulos: población objetivo de trabajo

Padres y/o Apoderados: es quien ejemplifica y aconseja a la población objetivo, participantes de talleres expositivos y actividades prácticas.

Educadora de Párvulo del establecimiento: apoyo de actividades prácticas y de talleres expositivos.





Recursos movilizados

Recursos Materiales: materiales de escritorio, materiales clínicos, folleteria, materiales de terreno (toldos, mesas plegables, sillas plegables, amplificación), movilización propia

Recursos Humano: profesionales, TENS y administrativos del CESFAM

Los recursos utilizados en la implementación de la práctica fueron financiados por los funcionarios que participaron de las actividades realizadas durante el año.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer las cifras alcanzadas en la mejoría del estado nutricional, que se pueden potenciar a futuro al incorporar profesores del establecimiento, entorno comunitario y aumento de actividades que fomenten los hábitos y estilos de vida saludable.

Como debilidad o dificultad fueron los pocos recursos que tuvimos para la correcta realización del proyecto.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Motivación del equipo multidisciplinario
2. Insumos adecuados para el desarrollo de las actividades
3. Disposición, organización y compromiso por parte del establecimiento educacional.

Persona de contacto

Gissela Moroni Oyarzun / Nutricionista - Encargada Salud Familiar
/ gissela_moroni@hotmail.com

“HUERTO COMUNITARIO. LOCALIDAD DE MINCHA NORTE”

Centro de Salud Canela.

Esta Buena Práctica utiliza los productos derivados de un huerto comunitario, implementado en la localidad de Mincha Norte, en principio orientado a lo saludable; como un apoyo alimenticio para el comedor de adultos mayores instalado en el sector como respuesta a las necesidades de la población.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Adultos Mayores de localidades rurales y en situación de vulnerabilidad física y social, con falta de adherencia a tratamientos, déficits nutricionales y falta de espacios para socializar.

¿En qué contexto surge esta práctica?

Como una actividad del Plan Comunal de Promoción de Salud, se creó un huerto comunitario aprovechando la oportunidad de un terreno donde a futuro se construirá nueva Posta de Salud Rural de Mincha Norte

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Se constituye en una buena práctica dado que surge desde la necesidad vivenciada por la propia comunidad y da una solución ecológica, aprovechando las oportunidades que las carencias físicas y de recursos obligan en el contexto rural.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Adultos mayores con funcionalidad disminuida.
Ocho beneficiarios directos.

Objetivos planteados

Fortalecer el abordaje ecológico de los problemas ocasionados por los cambios demográficos y epidemiológicos en localidades rurales.

Descripción (metodología utilizada)

Con el apoyo del consejo consultivo y de TENS a cargo de la posta se limpió el terreno, levantó invernadero y se inició la producción. En principio se orientó a hierbas medicinales para complemento de tratamientos farmacológicos tradicionales utilizados en usuarios del programa cardiovascular.



Cambios demográficos (envejecimiento de la población, migración población joven por estudio/trabajo) y epidemiológicos (aumento ECNT y otras asociadas a la vejez, como demencia, osteomusculares) han ocasionado el aumento de usuarios con pérdida de funcionalidad y deterioro físico; ante lo cual el consejo consultivo solicitó apoyo a la municipalidad de Canela que consistió en aporte de mercadería mensualmente, además de dos personas del programa pro-empleo para cocinar. Los adultos mayores beneficiarios aportan con \$ 1.000. Huerto provee según estación de lechugas, tomates, cebollas y otros.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde julio del 2014



comedor de adulto mayor

Tens a cargo de posta de salud rural Mincha Norte: líder comunitaria, facilitadora de procesos

Personal pro-empleo: apoyo en cocina (mantención Huerto)

Psicólogo Ces Canela: encargado PCPS

Municipalidad de Canela: apoyo alimentos

Recursos movilizados

- RRHH: personal CES Canela (psicólogo, nutricionista, enfermera, Tens, conductor), otros (pro-empleo y voluntarios)
- Materiales: principal fuente de recursos para creación de Huertos fue el PCPS.
- Movilización: Ces Canela

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer la autogestión para facilitar la autonomía en su funcionamiento

Para mejorar, ampliar las prestaciones dadas, no solo alimentación, sino que también recreación, educación, contención y apoyo; lo anterior considerando la vulnerabilidad del usuario y la oportunidad de reunión.



Principales resultados

Los principales logros alcanzados dicen relación con la participación de la propia comunidad en la solución de un problema local, gestionando recursos propios y de otras entidades.

Las evidencias que avalan los resultados son el fortalecimiento del comedor del adulto mayor a través de la obtención de una subvención municipal para su operación durante el año 2016 y los verificadores entregados en los Planes Comunales de Promoción de la Salud (PCPS) de los años 2014 y 2015.

Actores y sus roles

Consejo consultivo Mincha Norte: creador, gestor y administración de

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Población adulto mayor con necesidades de apoyo funcional
2. Usuarios comprometidos con modelo ecológico
3. Espacio físico y conocimientos básicos de siembra y cosecha en beneficiarios y comunidad.

Persona de contacto

Patricio Guajardo Castillo / Psicólogo / cescanela@gmail.com



“MÁS HUERTOS, MÁS SALUD” CESFAM Punitaqui

Esta Buena Práctica cuenta con personas comprometidas de forma activa en el grupo, que logran un sentido comunitario, transformándose en una red de apoyo social, siendo promotores de su propia salud

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Personas con escasa red de apoyo, participación e integración social

¿En qué contexto surge esta práctica?

Se forma inicialmente como grupo de autoayuda, posteriormente a partir de las necesidades de los integrantes, se fue modificando a un espacio enfocado a la construcción de huertos comunitarios, donde se promueve la participación social y el conocimiento de estilos de vida saludable.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Es una práctica que se inserta en el modelo de salud familiar y comunitaria, considerando la integralidad física y mental de las personas, siendo ésta una buena práctica que permite adquirir hábitos y entornos saludables en un espacio de recreación.

Esta experiencia se basa en los principios de intersectorialidad, equidad y acceso a la salud, participación comunitaria, integralidad y corresponsabilidad del cuidado de la salud.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Grupo integrado por personas naturales y/o grupo organizado de la comuna de Punitaqui.
10 personas promedio.

Objetivos planteados

Fortalecer la participación e integración social a través de huertos comunitarios.
Desarrollar espacios que promuevan estilos de vida saludable

Descripción (metodología utilizada)

La metodología utilizada ha sido, teórico práctica, a partir del apoyo proporcionado por INDAP en talleres, materiales desde el Programa de Promoción, equipo de salud mental con talleres vivenciales, entre otros.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde enero de 2015



Principales resultados

Con esta práctica se ha alcanzado una adecuada integración y participación comunitaria, personas que promueven estilos de vida saludable y la formación de huerto comunitario, que se ha mantenido estable en el tiempo.

Actores y sus roles

Equipo de Salud Mental Centro de Salud Punitaqui: coordinación, implementación y ejecución del proyecto
 INDAP Ilustre Municipalidad de Punitaqui: colaboración con capacitaciones
 Programa Promoción de la salud: apoyo financiero
 Centro de Salud Punitaqui: facilita espacio físico
 Departamento de Salud Punitaqui: facilita y autoriza ejecución del proyecto

Recursos movilizados

Los recursos utilizados para el huerto comunitario, han sido de \$60.000, destinados a la compra inicial de insumos, los cuales fueron facilitados a través de actividad con programa promoción. Además, la cooperación voluntaria de los integrantes, ya sea en material reciclado o para la compra de alguno de estos.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer la adecuada participación de la comunidad en este grupo. Comunidad activa en pro del desarrollo de espacios saludables. Adquisición de técnicas para la ejecución de la actividad. Y mejorar integración de más personas al grupo. Gasto asociado a la compra de insumos.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Dispersión geográfica
2. Dinero para los insumos
3. Recurso humano, principalmente como apoyo para el inicio de la actividad

Persona de contacto

Maria Gabriela Bustamante Andrade/ Psicóloga Encargada De Programa De Salud Mental / mbustamanteandrade@gmail.com



“LLEGAR A LA CIMA Y SEGUIR SUBIENDO” CESFAM Cardenal Caro

Esta Buena Práctica logra una gran adhesión por parte de los usuarios, la cual reafirma que presentando terapias innovadoras, integrativas (Herbolaria/Fitoterapia, Yoga, Expresión Corporal, Psicoterapia, Acupuntura, Flores de Bach, Reiki, Taller de Arte), los usuarios demuestran interés en su tratamiento y rehabilitación. A la vez, se logra identificar la buena cohesión entre los usuarios y el equipo multidisciplinario del CESFAM, en el apoyo constante en un proceso de rehabilitación y reinserir socialmente a personas afectadas por algún trastorno de salud mental, mediante el apoyo a través de la medicina integrativa.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Alta demanda de pacientes que requieren atención, con un diagnóstico de salud mental: policonsumo, consumo de riesgo, consumo perjudicial o dependencia. El equipo multidisciplinario ofrece un espacio adicional de apoyo y contención a personas, familias que buscan soluciones a sus problemas emocionales, físicos y espirituales, que están asociados al consumo de alcohol y droga.

¿En qué contexto surge esta práctica?

Debido a la alta demanda de pacientes en el programa de salud mental y la falta de recursos humanos para lograr atender a la población surge la necesidad de tener espacios de atención grupal y que fuesen efectivos en el tratamiento, surgiendo la idea de integrar la medicina complementaria. Además nace la inquietud y el anhelo de otorgar otras oportunidades de tratamiento a las personas vulnerables.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Promueve los factores protectores de la salud vinculada a la participación social, los cuales son coherentes con el plan nacional de salud mental, con enfoque comunitario y el modelo de atención integral de salud familia

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Usuarios del CESFAM Cardenal Caro, que estén ingresados al programa de salud mental y que sean mayores de 18 años. Beneficiarios: 120 usuarios aproximadamente, considerando que participan las familias.

Objetivos planteados

- Lograr una mayor cobertura de atención a pacientes del programa de salud mental.
- Permitir el acceso de nuevas Terapias complementarias efectivas a personas que no tienen los recursos económicos para hacerlo.
- Favorecer a los pacientes mayor eficacia en sus tratamientos con el apoyo de terapias complementarias.
- Fortalecer adherencia a los tratamientos del programa de salud mental.
- Generar un espacio que de cohesión grupal con el propósito de aumentar sus redes de apoyo a los usuarios.

Descripción (metodología utilizada)

A través de este proyecto se quiere crear la instancia para disminuir la brecha de desigualdad en la oportunidades de tratamiento y rehabilitación de patologías de la salud mental, mediante la implementación de un programa transversal de medicina integrativa.

Este programa consta de dos modalidades, terapias individuales con sesiones de reiki, flores de Bach y acupuntura; y talleres grupales de yoga, arte, expresión corporal, fitoterapia/herbolaria y psicoterapia, todos estos ejecutados por profesionales del centro de salud, con formación en estas áreas de trabajo y con monitores externos de apoyo para algunos talleres grupales.

Los resultados esperables de este proyecto son: aumentar la adhesión al tratamiento a través de terapias complementarias, mejorar la salud integral de los grupos prioritarios vulnerables en riesgo por consumo, hacer partícipe a la familia en el tratamiento y rehabilitación para así potenciar los efectos positivos de éste.

El impacto será medido a través de la adhesión a las sesiones y talleres; el grado de satisfacción; y el mejoramiento de indicadores de calidad de vida. El logro final será que la persona y su familia logre complementar los beneficios de la medicina tradicional con la alternativa, integrando todos sus ámbitos: mente - cuerpo - espíritu, fortaleciendo factores protectores en la rehabilitación del consumo de drogas

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde el año 2011 que comienza el primer taller de autoayuda con terapias complementarias.

Principales resultados:

- Mayor cohesión grupal y fortalecimiento de redes de apoyo.
- Se aumentó la cobertura de atención de forma grupal.

- Los pacientes conocieron nuevas experiencias en terapias complementarias, de las cuales no tenían acceso por su situación económica.

Actores y sus roles

Recurso humano equipo de Salud multidisciplinarios capacitados en terapia complementaria.

Recurso físico: una sala destinada del CESFAM o en su efecto del Centro Comunitario La Pampa.

Recurso Económico: gestión de fondos de proyectos, a través de la participación y autogestión.

Recursos movilizados

Los insumos más utilizados corresponden a artículos de librería como cuadernos, carpeta, lápices, gomas, resma para la impresión del material, además del uso de proyector y notebook para las charlas expositiva, los que son facilitados por el CESFAM.

Finalmente se implementa el recurso humano, dirigido por la fonoaudióloga especialista, que tiene por misión guiar y dirigir los talleres de memoria y lograr ser un medidor es este tipo de tareas.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Se logró que los pacientes y sus familias se interesaran en el tratamiento.

Un aspecto a mejorar corresponde al tiempo para desarrollar el proyecto, ya que necesitamos que éste se pueda ejecutar en un periodo más extendido, para que cada taller pueda desarrollar de mejor manera sus contenidos y favorecer, así, la adherencia al programa de los pacientes y sus familiares.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Eficacia en remisión de síntomas ansiosos y depresivos.
2. Abarca mayor número de personas.
3. Adhesión al tratamiento.

Persona de contacto

Andrés Cifuentes Tapia / Director CESFAM /
acifuentes2004@gmail.com

“MENTES BRILLANTES” CESFAM Santa Cecilia

Esta Buena Práctica ha logrado a nivel de comunidad el empoderamiento de los adultos mayores respecto a la importancia de trabajar el refuerzo cognitivo, el que implica estimular mediante actividades programadas tales como la memoria, la atención, la percepción, el lenguaje, el cálculo y la concentración, tomando conciencia de la importancia de estas actividades como prevención del deterioro cognitivo.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

El problema a abordar es la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas en la población adulta mayor, que según las últimas encuestas realizadas a nivel nacional ha ido tomando gran importancia a causa de su acelerado crecimiento.

¿En qué contexto surge esta práctica?

Esta iniciativa surge por parte de la fonoaudióloga, experta en el área de geronto geriatría, y la directora del CESFAM Santa Cecilia, con la finalidad de impartir en la población adulta mayor un tipo de terapia innovadora para abordar el área de la cognición.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Los principios a considerar en esta BP es la utilización de tres conceptos básicos en salud: el primero relacionado con la prevención, en el cual se entrega las herramientas necesarias para que la población adulta y adulta mayor prevenga el deterioro cognitivo; el segundo concepto que incorporaremos es la promoción, destinada a promover en la comunidad este tipo de terapia cognitiva y el empoderar a los integrantes de los talleres a ser ellos los agentes promotores entre sus pares. Finalmente, el último concepto se relaciona con la inserción social, como ejemplo la realización de talleres de psicomotricidad que permite fortalecer sus capacidades manuales y los cuales ser vendidos y aportar económicamente a sus vidas y autoestima.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

La población que participa de la BP es la población adulta y adulta mayor inscrita en el CESFAM Santa Cecilia de la Parte Alta, Coquimbo. Participan 45 integrantes adultos y adultos mayores.

Objetivos planteados

1. Potenciar las habilidades cognitivas a través de terapias no farmacológica para mejorar la calidad de vida desde una perspectiva biopsicosocial.
2. Promover la autonomía y el trabajo en equipo para lograr la inserción social y familiar.
3. Estimular las habilidades cognitivas para enlentecer enfermedad neurodegenerativas en la población adulta mayor.

Descripción (metodología utilizada)

La metodología utilizada en la estimulación cognitiva se basa en un trabajo grupal, donde la tarea se prolonga más allá de la información acerca del funcionamiento cognitivo, dando lugar a compartir experiencias, nuevos aprendizajes e intercambios sociales y familiar.

Los talleres de estimulación cognitiva están destinados específicamente para adultos y adultos mayores, los que son divididos en tres grupos de acuerdo a su nivel de escolaridad. Los participantes concurren una vez a la semana, durante una hora y media, a lo largo de 11 meses de estudio.

Las actividades generalmente implican la participación en grupos de un máximo de 10 personas. Además señalar que durante el trabajo en los talleres de estimulación cognitiva se utilizan diversos recursos como: cuadernillo de estimulación cognitiva, terapias expositivas, psicomotricidad, guías de trabajo, videos, entre otros. El enfoque metodológico de este programa se nutre de aportes de la fonoaudiológicos y teorías neurológicas de un punto de vista biopsicosocial, en un intento de constituir un aporte en la prevención de APS.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Esta experiencia se inició en el año 2012



Principales resultados

1.- El grupo que integra los talleres de memoria ha obtenido mejores rendimientos en las funciones cognitivas, teniendo como evidencia la aplicación de Test Minimental con puntuación igual o superior al puntaje normal.

2.- Se observa un aumento en la capacidad de autonomía y en la inserción social, ayudando a prevenir el retraso de la dependencia en los adultos y adulto mayores.

3.- También se constituye en un aporte para la equidad en el acceso a los recursos para la prevención en las personas mayores.

4.- Existe un aumento en la autoestima, la motivación, el interés y la integración de la familia.

5.- Dentro de los logros alcanzados esta la realización, entre los años 2013 - 2014, del I y II Congreso del Adulto Mayor "Aprendiendo a envejecer" desde una mira biopsicosocial, a través de la colaboración de la Municipalidad de Coquimbo, departamento de Salud y CESFAM Santa Cecilia, con una convocatoria de 150 asistentes.

6.- Creación del primer cuadernillo de estimulación cognitiva nivel básico dirigida para adultos mayores. Dentro de las temáticas a estimular se encuentran: memoria, atención, concentración, cálculo, percepción y lenguaje.

Actores y sus roles

Directora Cesfam Santa Cecilia: organización en Gestión Administrativa.

Fonoaudióloga-Tutora y mediadora del Taller de Memoria "Mentes Brillantes" Ejecutora de la Buena Práctica del Cesfam Santa Cecilia.

Secretaría de Dirección, coordinación y entrega de material de trabajo de forma semanal.

Recursos movilizados

Los insumos más utilizados son los artículos de librería como cuadernos, carpeta, lápices, gomas, resma para la impresión del material. Además del uso de Proyector y notebook para charlas expositiva, este tipo de insumo es facilitado por el Cesfam Santa Cecilia. Finalmente se implementa el recurso humano, en el cual está dirigido por la Fonoaudióloga Especialista, que tiene por misión guiar y dirigir los talleres de Memoria y lograr ser un medidor es este tipo de tareas.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Como debilidad es no contar con un espacio físico propio de trabajo, actualmente se realiza las actividades en una sede vecinal, siendo la infraestructura poco adecuada para el trabajo con el adulto y el adul-





to mayor, lo que implica muchas veces un retraso de las actividades programadas. Debido a estas dificultades surgen ideas concretadas de mejorar a través de la organización con los integrantes a trabajar en equipo por la limpieza del espacio físico, el orden y mantener las cantidades adecuada de implementos a utilizar por cada uno adulto y adultos mayores.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Un concepto a considerar es la evaluación inicial en el ingreso del adulto y adulto mayor al taller de memoria.

2. El segundo concepto está relacionado con el modelo de estrategia utilizada en los talleres de memoria, en el cual se emplea un material físico que puede ser escrito, visual o verbal, que emplee toda la participación de los integrantes. No obstante, no es la única estrategia, ya que se generan enseñanzas a través del autocuidado, en que los participantes desarrollan significativos aprendizajes al tener contacto con la naturaleza, evidenciando lo que se desea aprender o educar.

3. El tercer concepto importante es obtener la inserción social, favoreciendo los aspectos generales de la vida cotidiana del adulto y adulto mayor, a través de la incorporación de la familia. Además, poder integrar otros profesionales que favorezcan la generación de nuevas redes sociales que no sólo permitan la inserción social sino también la inserción laboral para lograr un envejecimiento positivo desde una perspectiva biopsicosocial.



Persona de contacto

Rosa Pizarro Cortes/ Directora del Centro de Salud Familiar Santa Cecilia / rosyenfermera@gmail.com

“CONTROLO MI DIABETES Y PROMOCIONO UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE A MI FAMILIA”

CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser



La experiencia de crear una Unidad Intermedia de diabetes, permite que el usuario y su familia reciban atención de su patología de manera integral, con un Médico de cabecera estable. Se entrega, a través de un programa educativo formal, herramientas potentes de promoción que engloban al entorno familiar que permiten generar estrategias de estilos de vida saludables que van desde el fomento de alimentación saludable en todo el ciclo vital, con la creación de huertos familiares para el autoconsumo, para sujetos con y sin patologías crónicas y la realización de actividad física dentro y fuera del hogar como un hábito permanente.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Esta Buena Práctica busca ser una solución a dos problemáticas: Primero: la alta prevalencia de DM tipo 2 en el CESFAM, y al número creciente de pacientes adultos jóvenes descompensados. Esta situación refleja una población de pacien-

tes diabéticos jóvenes con mal control metabólico crónico, con mala adherencia al tratamiento farmacológico y dietético.

Segundo: La baja cobertura educativa en problemáticas asociadas a salud con enfoque promocional a usuarios con o sin patologías crónicas con énfasis en la primera infancia como estrategia preventiva/promocional con la creación de hábitos saludables, alimentarios y de actividad física, perdurables a través del tiempo.

¿En qué contexto surge esta práctica?

Surge como respuesta a las necesidades locales detectadas y dada la posibilidad de contar en el CESFAM, con un médico con especialidad en medicina Interna y diabetes procedente del Policlínico de Diabetes del Hospital San Juan de Dios de La Serena, con quién se inició un trabajo en red, con unidad de proyectos de la Municipalidad de La Serena para el autoconsumo alimentario y apoyo de profesor de educación física, motivando a un grupo de profesionales a formar un equipo multidisciplinario que comienzan a capacitarse en Diabetes y su Automanejo



para así iniciar un abordaje multidisciplinario a esta problemática de salud cada día con mayor auge y mayor costo a los sistemas de salud.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Se transforma en una experiencia de buena práctica al contribuir a solucionar un problema detectado con los usuarios diabéticos del CESFAM, gestionando un abordaje integral de estos pacientes y sus familias, a través de un equipo multidisciplinario, capacitado en la patología. Este equipo se ha mantenido estable a través del tiempo, permitiéndole a los usuarios crear una identidad como grupo dentro del CESFAM con alta satisfacción usuaria, porque ha logrado contribuir a mejorar el problema de inasistencia y la baja adherencia al Programa.

La Unidad de Diabetes se centra, no solo, en el usuario y su patología, sino además, en la familia que es el foco principal para la prevención y la promoción de la salud. En este contexto el integrar la alimentación saludable con la entrega de herramientas para el cultivo y autoconsumo, ligado a la realización efectiva y eficiente de ac-

tividad física con el uso de materiales caseros, permite combatir la problemática de salud desde un enfoque totalmente multidisciplinario y familiar según las Orientaciones para la Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Esta Unidad de atención ha servido también de motivación, para que los otros equipos de salud de la comuna, repliquen la buena práctica en sus CESFAM, contando con la asesoría técnica del Médico Internista a cargo de la Unidad y de equipo multidisciplinario incluyendo a educación.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Beneficiarios Directos: pacientes con diagnóstico de DM tipo 2 con mal control metabólico menores de 65 años, que se encuentran en bajo control en el CESFAM. Pacientes adultos mayores diabéticos insulino-requientes derivados por descompensación de su patología. Familiares de usuarios con DM de todo el ciclo vital.

Beneficiarios Indirectos: Comunidad en contacto con los beneficiarios directos.

Población beneficiaria total del programa o estrategia:

- 150 usuarios activos derivados de los tres sectores del CESFAM.
- 103 usuarios que no califican su ingreso a la Unidad (Adultos mayores de 65 años), pero que han sido derivados a esta para compensación o que requieren atención por parte del Médico especialista y su Equipo.
- 300 personas estimadas entre familiares de los usuarios en control por DM.

Objetivos planteados

Implementar una Unidad Intermedia de Diabetes, en el CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser.

Capacitar al paciente y su familia en el automanejo de su enfermedad crónica.

Aumentar la adherencia y el grado de compensación de los pacientes diabéticos tipo 2.

Apoyar al paciente y su familia en la toma de decisiones en salud y en el automanejo de su condición crónica.

Promocionar la salud a los beneficiarios y sus familias en todo el ciclo vital

Descripción (metodología utilizada)

- 1.Revisión y análisis crítico del REM serie P, año 2012 y año 2013.
- 2.Elaboración de Proyecto de Unidad de Atención Intermedia.
- 3.Elaboración de Protocolo de Ingreso a la Unidad.
- 4.Capacitación a los Equipos para correcta derivación.
- 5.Atención de los pacientes por el equipo de salud con enfoque familiar.
- 6.Implementación Control Grupal y talleres mensuales.
- 7.Seguimiento casos.
- 8.Visitas domiciliarias

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Esta experiencia inicia con la revisión de datos estadísticos años 2012-2013. Se presenta la idea del Proyecto a los Directivos, comenzando la capacitación de los Profesionales. El año 2014, se formula el proyecto, el cual se presenta a las autoridades locales para su aprobación. En Marzo 2015 se inicia la ejecución propiamente tal del proyecto en el CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser de La Serena.

Principales resultados

Unidad reconocida por los usuarios con alta expectativa de pertenencia. Aumento progresivo de ingresos a esta unidad. Mejor adherencia de los usuarios al control. Incorporación de elementos del modelo de salud familiar en el control: consejerías familiares, atención en duplas, carpetas familiares, estudios de familia, visitas domiciliarias integrales, talleres mensuales para el paciente y su familia. Incorporación de la familia en el automanejo de la diabetes. Inclusión de químico farmacéutico en post consulta. Control grupal a pacientes que no han logrado compensar su patología. Incorporación de otros profesionales de salud a la Unidad (Kinesiólogo, Odontólogo, Profesor de Educación Física). Modelo de atención que se está comenzando a replicar en otros CESFAM. Consultorías mensuales para análisis de casos de otros CESFAM.

Actores y sus roles

Médico especialista: a cargo de la unidad, controla y evalúa a los pacientes según flujograma.

Enfermera: control pacientes diabéticos que ingresan a la unidad: insulino terapia, educación en automonitoreo y síntoma de hipoglicemia, entrega de monitores de automonitoreo, examen pie diabético, supervisión tarjetero, aplicación qualidiab, visitas domiciliarias, consulta espontánea.

Nutricionista: consulta de Ingreso a la unidad, evaluación nutricional, elaboración de pautas de alimentación, visitas domiciliarias, consulta espontánea y talleres educativos.

Psicólogo: consulta psicológica que incluye entrevistas con evaluación de comorbilidad y estado de cambio, psicoeducación, consejerías individual y/o familiar sobre estilos de vida, sexualidad y autocuidado. Talleres sicoeducativos.

Químico farmacéutico: Post consulta sobre uso racional de fármacos. Talleres educativos

Apoyo de otros profesionales: Kinesiólogo, Odontólogo, Podólogo, Profesor de Educación Física y Equipo en manejo de Huertos.

Recursos movilizados

Médico Internista: 22 hrs semanales

Enfermera: 18 hrs. semanales

Nutricionista: 11 hrs semanales

Psicólogo: 3 hrs semanales.

Químico Farmacéutico: 6 hrs semanales.

Podóloga: 22 hrs semanales.

Odontólogo: 4 hrs semanales.

Otros profesionales según necesidad.



Aspectos a fortalecer o mejorar

A fortalecer:

Mantener el equipo de Profesionales estable para la atención de la Unidad.

Disponer de un sector físico dentro del CESFAM, que le dé una identidad a la Unidad.

La identificación por parte del usuario del equipo que los atiende como Unidad de Diabetes.

Mantener el apoyo de los directivos tanto del establecimiento como de la corporación.

La inclusión de la familia como eje y soporte del tratamiento de la Diabetes.

La promoción y prevención que se extiende hacia el grupo familiar.
La cercanía de la atención entre Médico -paciente.

A Mejorar:

Necesidad de contar con un vehículo para realizar visitas domiciliarias a los usuarios que pertenecen a sectores rurales o alejados del perímetro del CESFAM.

Demostrar clínicamente la necesidad de contar con arsenal farmacológico actualizado Disponibilidad de Equipos para automonitoreo de glicemia capilar.

Equipo audiovisual para educación en sala de espera (data, tv).

Material para educación (trípticos, cuadernillos de educación).

Disponer de Tens exclusiva para tareas de toma de HGT, actualización de tarjetones, registro de citaciones, llamado para rescate y permitir el nexo entre el paciente y el equipo.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Que exista un equipo de salud estable, con motivación de trabajar en esta área.
2. Que exista apoyo en el tiempo de los Directivos del CESFAM para mantener esta buena práctica.
3. Que exista buena receptividad de los usuarios en cuanto a la inclusión de su familia en el tratamiento de su patología

Persona de contacto

Marcia Guamán R / Médico Internista / diabetesaps@gmail.com



“REHABILITACIÓN SIN LÍMITES”

Centro de Salud Punitaqui

Desde la perspectiva de la comunidad, esta Buena Práctica genera tranquilidad y satisfacción en las familias, puesto que ven una continuidad en el tratamiento rehabilitador de sus hijos. El objetivo primordial es fomentar la participación de la familia en la evolución del estado de salud de cada paciente.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

La problemática a abordar es la continuidad del tratamiento de estos menores, si bien, realizan sus controles en el Instituto de Rehabilitación Infantil (Teletón) estos son semestrales y en algunos casos incluso anuales. Por lo cual, se ha querido apoyar y fortalecer el trata-

miento Neuro-rehabilitador de estos pacientes, enfocándonos en una participación activa de sus familias y previniendo alteraciones que puedan presentarse en su ciclo vital secundarias a su patología de base.

¿En qué contexto surge esta práctica?

La idea surge ante la necesidad de que estos menores se mantuvieran constantemente en tratamiento, algunos asisten a escuelas especiales donde no siempre tienen tratamiento continuo con profesionales de las diversas áreas. Habiendo en nuestro centro de salud recurso humano capacitado en el área de la Neuro-rehabilitación Infantil, se generó la invitación a las familias de estos menores.

Existen algunos casos que no han podido continuar debido a dificultades en el traslado hasta el Centro de Salud.



¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Actualmente, las alteraciones en el desarrollo psicomotor están siendo abordadas en APS por el programa Chile Crece Contigo, en las salas de estimulación a cargo de las educadoras de párvulos. En nuestro centro de Salud, desde hace un año el Kinesiólogo cumple un rol activo dentro de este programa, interviniendo tanto a los lactantes menores como a sus padres y/o cuidadores, con el fin de realizar un trabajo que integre a toda la familia y favorezca el buen desarrollo del niño.

La neurorehabilitación precoz, integral y centrada en las personas durante los primeros años de vida, ha demostrado alto impacto sobre el neurodesarrollo. La terapia física requiere un apoyo educativo importante, que favorezca el proceso de adaptación ante una patología neurológica.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

El público objetivo de esta buena práctica son los menores de 18 edad que presentan alteración en su desarrollo psicomotor, ya sea esta transitorio o permanente debido a alguna patología neurológica de base, que son derivados desde el Instituto de Rehabilitación Infantil (Teletón) o desde Pediatría de los Hospitales. A la fecha han participado 11 pacientes, de los cuales 5 se mantienen en tratamiento, 4 fueron dados de alta, 2 de ellos no pudieron seguir asistiendo debido a problemas de movilización.

Objetivos planteados

Otorgar continuidad al tratamiento Neuro-Rehabilitador de cada paciente.

Facilitar el rol activo de cada familia en el tratamiento de sus hijos.

Descripción (metodología utilizada)

A cada paciente se le realiza una sesión de evaluación al ingreso y posteriormente sesiones adaptativas. Dependiendo de los resultados de la evaluación y en concordancia con la familia se fija un número de sesiones semanales.

Uno de los objetivos es que cada familia, padre, madre y/o cuidador se sientan partícipes del tratamiento rehabilitador de su hijo y tengan un rol activo en el proceso, por lo cual es de suma importancia brindarle una adecuada educación sobre la patología y los cuidados necesarios, además de generar un espacio para que las familias planteen sus dudas, todo en busca del mayor beneficio posible para el paciente.



Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde el mes de mayo 2014 se comenzó a realizar trabajo con algunos menores, pero desde enero 2015 que esta experiencia se realizó de manera masiva, incorporando a las sesiones pacientes con alteraciones en su Desarrollo Psicomotor derivados desde Hospitales como es el caso de los Prematuros.

Principales resultados

Con aquellos que aún se mantienen se ha logrado la continuidad en su tratamiento. Por su parte los que se mantienen y han sido dados de alta se logró el rol activo de cada familia, aclarar dudas y despejar temores.

Se ha cumplido un rol preventivo respecto a posibles complicaciones de su patología.

Actores y sus roles

Familia: cumplen un rol relevante dentro de esta experiencia, ellos han creído y se comprometidos con esta iniciativa. Algunos de ellos a pesar de las dificultades y el costo que mu-

chas veces significa trasladarse hasta el Centro de Salud.

Instituto Rehabilitación Infantil (Teletón): El rol del Instituto, se centra principalmente en el control de los menores ya sea con neurólogo, pediatra o fisiatra dependiendo el cada caso particular. Por otra parte, todos aquellos pacientes que necesitan órtesis o férulas, estas son proporcionadas por el instituto.

Kinesióloga: su rol se centra principalmente en llevar a cabo las sesiones de rehabilitación a cada paciente, previa evaluación que permite realizar un plan de intervención adecuado a las necesidades de cada paciente.

Centro de Salud Punitaqui: actualmente el Centro de Salud Punitaqui facilita las dependencias y el recurso humano para llevar a cabo esta experiencia, aportando junto con esto con materiales necesarios para las sesiones de Neuro-Rehabilitación.

Recursos movilizados

En un inicio se utilizaba material disponible en el centro de Salud; actualmente contamos con algunos insumos que fueron solicitados por intermedio de un proyecto al Servicio de Salud con los cuales es posible imple-



mentar un espacio para brindar una mejor atención a nuestros pacientes.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer el compromiso de las familias de aquellos pacientes que se han mantenido en las terapias, este tipo de pacientes está permanentemente en terapias y siendo intervenidos, por lo cual es importante mantener a las familias motivadas y que puedan ver avances y progresos en sus hijos.

Debido a la dispersión geográfica en nuestra comuna, algunos de los pacientes que han estado interesados en participar de las terapias, se han visto imposibilitados debido al alto costo que conlleva movilizarse hasta nuestro centro de salud.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Compromiso de las Familias con las terapias.
2. Poseer un espacio físico que permita el buen desarrollo de las sesiones.
3. Contar con un profesional capacitado en Neuro-rehabilitación que pueda realizar un plan de intervención acorde a los requerimientos de cada paciente.

Persona de contacto

Elizabeth Muñoz Castillo/ Kinesióloga / eli.munoz16@gmail.com

“SALUD, UN TRABAJO EN EQUIPO Y COMUNITARIO”

Hospital Comunitario de Andacollo



Esta Buena Práctica consiste en la creación de una mesa intersectorial, donde los distintos actores de la comunidad andacollina analizan y contribuyen a la resolución de las principales problemáticas de salud que afectan a la comuna minera.

Esta experiencia ha sido catalogada como valiosa e integradora por los miembros de la mesa de salud, ya que ha permitido que la comunidad ejerza un rol activo sobre su propia salud. Se ha forjado una alianza potente que colabora con el Hospital en diversas acciones, programas y lineamientos y además se logra un trabajo en equipo con una visión transversal en salud con un enfoque comunitario y que nace desde la población.



¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Al poco enfoque comunitario que existía, una salud paternalista donde la comunidad era un actor pasivo en salud. La mesa ha logrado acercar el hospital a la comunidad.

¿En qué contexto surge esta práctica?

En Junio del año 2014, a raíz de diversos conflictos en salud y medio ambiente, respecto a las empresas mineras de la comuna y la población de Andacollo, se reunieron los principales actores de la comuna que tenían un rol en salud, como el hospital de Andacollo, Servicio de Salud Coquimbo, consejo consultivo, comunidad organizada, municipio y empresas mineras de la zona.



En dicha ocasión se analizaron diferentes problemáticas y sus posibles soluciones con miras a mejorar la salud de los andacollinos.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Esta mesa ha permitido acercar la comunidad al hospital de Andacollo, favoreciendo la participación en salud y la generación de ideas e iniciativas que nacen desde la comunidad.

Los líderes sociales contribuyen difundiendo a la población información respecto del funcionamiento del hospital, colaboran en la promoción y prevención de salud. La mesa ha logrado conseguir mejoras en infraestructuras y equipamiento y la incorporación de nuevos recursos.

Algunos de los principios básicos de la APS que incluye esta buena práctica son: distribución equitativa de recursos y accesibles a la gran mayoría de la población; participación comunitaria; cooperación entre los diferentes sectores como empresas privadas, municipio, consejos consultivos, comunidad organizada y hospital de Andacollo; énfasis en la prevención, sin excluir los cuidados curativos; incorporación de la promoción y la educación como estrategia sanitaria.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

La mesa de salud acoge las iniciativas que propone la comunidad y evalúa la factibilidad de realización de dichos proyectos.



Objetivos planteados

- Mejorar la salud de la comuna de Andacollo actuando con un enfoque participativo mediante un equipo de salud potente llamado mesa de salud, liderado por Hospital de Andacollo y conformado el Servicio de Salud Coquimbo, el consejo consultivo, la comunidad organizada y las empresas privadas.
- Apoyar al hospital en diversos programas, lineamientos y acciones.
- Lograr mayor cercanía del hospital con la ciudadanía.
- Cambiar la visión de las personas hacia el hospital, logrando llegar a ser un hospital amigo, con una visión comunitaria y cercana.
- Favorecer la participación activa en salud de la población.

Descripción (metodología utilizada)

La mesa de salud se reúne una o dos veces al mes, dependiendo de la necesidad. Se realiza un levantamiento de las necesidades en salud de la comunidad mediante un debate participativo, donde se analizan las problemáticas y se proponen los planes de mejora requeridos. Posteriormente, se les realiza seguimiento definiendo responsabilidades para los diferentes actores. Junto con ello, se trabaja en forma constante en la promoción y prevención de salud con el consejo consultivo y la comunidad organizada.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde Julio del 2014.

Principales resultados

- Lograr un equipo sólido de trabajo multidisciplinario e intersectorial y con una visión transversal de la salud.
- Aumentar la participación ciudadana.
- Mejorar la percepción de la atención sanitaria del hospital por parte de la comunidad, lo que se evidencia en el aumento de felicitaciones y disminución de los reclamos (72% felicitaciones vs 28% de reclamos).
- Certificación de "Hospital Amigo".
- Mejorar infraestructura del hospital, logrando apoyo en la renovación de ambulancias y mejoraría del equipamiento clínico (equipos kinesiológicos, cama de parto, incubadoras, monitores de signos vitales y satúrometros).
- Lograr apoyo en difusión con periodistas locales, radio, televisión, diarios.
- Se realiza focus group (15/04/16) donde los integrantes de la mesa de salud se muestran muy satisfechos de los logros obtenidos y del equipo de trabajo que existe.

Actores y sus roles

- Director del establecimiento: es quien lidera la mesa.
- Consejo consultivo y comunidad organizada: son quienes aconsejan, orientan, apoyan y solicitan diversas necesidades al director. Además prestan apoyo en cuanto a difusión de las actividades en medios de comunicación y en reuniones de diversas agrupaciones y permiten realizar un diagnóstico local que nace desde la misma comunidad.



- Representantes de empresas privadas: apoyan al hospital en cuanto a financiamiento y apoyo logístico para el cumplimiento de los objetivos definidos por la mesa. Además prestan apoyo en cuanto a difusión de las actividades en medios de comunicación.

- Representante del municipio: tiene un rol de opinar, apoyar, agilizar los proyectos que involucra al hospital y a la comuna. Además presta apoyo en a difusión de las actividades en medios de comunicación como radio y televisión.

- Referente de Servicio de Salud Coquimbo: tiene un rol de consejero, evaluador, guía en los lineamientos del Ministerio de Salud al director del hospital, además es un nexo que sirve para agilizar los proyectos.

Recursos movilizados

Dependiendo de la naturaleza del proyecto, éstos pueden requerir de la postulación a recursos financieros. La fuente de recursos para los proyectos que requieren financiamiento son el servicio de Salud Coquimbo, empresas privadas, aportes de consejo consultivo y aportes de integrantes de comunidad organizada.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Mantener el equipo de trabajo unido, activo y participativo es la clave para continuar con esta buena práctica vigente.

Es necesario agilizar la concreción de los proyectos.

Para nuestra mesa es fundamental dar un giro y fortalecer los esfuerzos en promover la salud en lugar de estar siempre tratando la enfermedad.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Querer tener una visión transversal de salud desde distintos puntos de vista que representen a la comunidad.
2. Lograr establecer un equipo unido de alto rendimiento, comprometido en pro de la salud de la comuna, sin intereses personales.
3. Escuchar diversas opiniones e ideas, aunque provengan de un sector distinto al de Salud.
4. Dar las instancias para que representantes de la comuna se sientan partícipes de las actividades del hospital, se comprometan y se terminen trasformando en un gran apoyo para el establecimiento.

Persona de contacto

Alfonso Galleguillos González/ Medico EDF , Director Hospital Andacollo / alfonso.galleguillos@redsalud.gov.cl



“ESCUELA DE DIRIGENTES SOCIALES DE SALUD DE COMBARBALÁ”

Hospital Comunitario de Combarbalá

Con la implementación de la Escuela de Dirigentes Sociales de Salud de Combarbalá, y durante estos cuatro años de trabajo, se han fortalecido las capacidades y conocimientos de a lo menos, 200 dirigentes y líderes inscritos en la comuna de Combarbalá, mejorando el nexo con los organismos del Estado con presencia, comunal y regional, especialmente con el Hospital de Combarbalá.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

La situación de la baja participación ciudadana en la toma de decisiones, la baja satisfacción usuaria de los ciudadanos en cuanto a la información del Estado de sus programas y beneficios, son temas que afectan a las personas y en especial a los habitantes de Combarbalá, la cual con una población de un 25% de adulto mayor y con un no más de 5% de personas inscritas en alguna organización comunitaria, adolece de instancias que favorezcan el desarrollo y habilidades de un buen líder, quienes informen y represente de primera mano a los ciudadanos respecto a las políticas del Estado y a su vez favorece el surgimiento de nuevos líderes al interior de las organizaciones sociales

¿En qué contexto surge esta práctica?

En el año 2012, durante el proceso de diagnóstico participativo incentivado por el Hospital de Combarbalá hacia la comunidad, se genera la idea de planificar y ejecutar una instancia de encuentro entre la comunidad organizada y el equipo de trabajo del Hospital de Combarbalá

y el Departamento de Salud de la Municipalidad de Combarbalá, en la cual además de entregar información a los dirigentes, sirviera para conocer de primera mano las necesidades sentidas de esta comunidad.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

La Escuela para Dirigentes, entrega información referente de las diversas temáticas, programas del Estado en salud a los ciudadanos, con participación de los organismos representantes del estado a nivel regional, provincial y comunal. Además se genera la formación de buenos y nuevos líderes quienes representaran en forma proactiva a la comunidad, logrando en conjunto las mejoras e iniciativas en salud.

Los principios que incorpora esta práctica son:

Participación comunitaria: alentar y dar oportunidad a las personas de involucrarse de manera activa en las decisiones sobre su propia salud y sobre los servicios de salud para su comunidad.

Cooperación entre los diferentes sectores: colaborar y seguir estrategias comunes con otros sectores cuyas políticas están relacionadas con la salud, como la agricultura, la educación y la vivienda.

Énfasis en la prevención sin excluir los cuidados curativos: incorporar la promoción y la educación sanitaria sobre cómo controlar y prevenir los problemas de salud más habituales

Población participante o beneficiaria de la experiencia

A dirigentes y socios de los Consejos Consultivos de Salud de la comuna de Combarbalá y de la Unión Comunal de Consejos Consultivos de Salud de la comuna e interesados, comunidad en general. Desde la implementación de la Escuela de dirigentes han participado aproximadamente 120 dirigentes sociales y funcionarios del hospital y del DESAM Combarbalá.

Objetivos planteados

Contribuir a la formación de dirigentes sociales a través de un proceso sistemático y práctico, que incorpora y valida su experiencia y fortalece sus competencias específicas, permitiéndoles desempeñarse en su comunidad, como intermediadores de información de los planes y programas del Hospital de Combarbalá.

Desarrollar las capacidades de liderazgo de los participantes mediante herramientas metodológicas y técnicas de participación para potenciar sus habilidades de guía en sus organizaciones y entorno comunitario.

Que el Hospital, conozca las necesidades en salud de la Comuna de Combarbalá

Descripción (metodología utilizada)

Las Escuelas disponen de 50-60 cupos para alumnos, dando la prioridad a quienes no hayan participado anteriormente, sin embargo, algunos dirigentes interesados vuelven a participar en la Escuela.

En el año 2012 y 2013 se realizó cada 15 días, en el período junio, julio agosto, en centro cultural Nemesio Antunes, con una duración de 1 hora y media por intervención.

En los años 2014 y 2015 se han realizado dos grandes jornadas de "Escuela de Dirigentes" entre octubre y noviembre.

Se utilizó la metodología de la androgogía para el trabajo de discusión de los temas.

Al finalizar la fase de escuela, los alumnos deben formular un "Plan de Difusión y Réplica", comprometiéndose en su ejecución.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

En el año 2012 y 2013 cada 15 días por 3 meses, sesiones de 1 hora y media aproximadamente.

En 2014 y 2015 una gran Jornada de 9 a 17 horas.

Principales resultados

Se logró contribuir a la formación de dirigentes sociales a través de un proceso sistemático y práctico, que incorporó y validó su experiencia. Se fortalecieron sus competencias específicas, permitiéndoles desempeñarse en su comunidad, como intermediadores de la información de los planes y programas del Hospital de Combarbalá. En es-

tas escuelas han participado más de 100 dirigentes y líderes sociales.

Se desarrollaron las capacidades de liderazgo de los participantes mediante herramientas metodológicas y técnicas de participación para potenciar sus habilidades de guía en sus organizaciones y entorno comunitario.

Avalan los resultados la participación constante de los dirigentes en las actividades comunitarias del establecimiento y la asistencia de nuevos dirigentes en las diversas versiones de la escuela.

Actores y sus roles

Equipo de salud Hospital Combarbalá: difusión de la actividad, presentación de la información, logística del local, material de apoyo.

DESAM I. Municipalidad de Combarbalá: difusión de la actividad, presentación de la información, logística de movilización, material de apoyo.

Unión Comunal de Consejo Consultivo de Salud: invitación de participantes

Recursos movilizados

Los Recursos son fondos de promoción en salud y fondos propios del hospital a través recursos humanos propios del establecimiento, Desam contempla movilización de participantes rurales.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Se debe potenciar elaboración de Diagnóstico participativo en gestión asistencial y/o implementación de terapias complementarias de salud y humanización de la atención en salud. Se debe mejorar dificultades en coordinación de la movilización en los participantes del sector rural

Considerar entrega de materiales para los asistentes (bolos, lápices, cuadernos entre otros) para el desarrollo de la actividad. Realizar diagnósticos e implementar intervenciones en mejora de la salud de la población de Combarbalá.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Incorporación de temáticas relevantes para la comunidad
2. Incorporación de metodología de educación de adultos en la entrega de la información
3. Movilización usuario de sector rural y considerar Compromiso de réplica de participantes a Comunidad.

Persona de contacto

Luis Peña Piñones / Asistente social / Luis.pena@redsalud.gov.cl



“ES TIEMPO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE”

Hospital Comunitario San Juan de Dios Vicuña

Esta Buena Práctica parte de distintos talleres de alimentación saludable, actividad física, control de estrés y ansiedad, para luego seguir con ferias de Alimentación Saludable, una Fonda Blanca en Septiembre, una Cicletada y Corrida Familiar, y finaliza con un Carnaval Saludable denominado “Elkidspalooza” con distintos stand informativos, actividades recreativas entre otras. La Población Objetivo se enmarca tanto en la Primera Infancia como en sus Padres, tutores y/o apoderados.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Estilos de Vida poco saludable y Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

¿En qué contexto surge esta práctica?

El comité de Promoción de Salud del Hospital de Vicuña, formado por un equipo multidisciplinario integrado por psicólogos, nutricionistas, kinesiólogos, Ed. de párvulos, asistente social, odontólogos y médicos, analiza la problemática principal en cuanto a salud y se llega a la conclusión que es necesario abordar a la primera infancia con respecto a Estilos de Vida Saludable. Para esto se pone en marcha un conjunto de actividades de promoción de salud destinadas a la Primera Infancia.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Es una BP ya que considera a la primera infancia junto a sus padres y a

sus educadoras(es) de Jardines Infantiles, orientadas básicamente en el Modelo de Salud Familiar, eje fundamental en la APS.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Primera Infancia de la Comunidad de Vicuña, junto a sus Padres y/o Apoderados además de Educadoras(es) de Párvulo de los Jardines infantiles de la comuna. (250 aproximadamente)

Objetivos planteados

- Potenciar los Estilos de Vida Saludable en la Comuna de Vicuña orientado principalmente a la Primera Infancia, padres y/o apoderados y Educadores de Párvulo de Jardines Infantiles de la Comunidad.
- Mejorar la entrega de herramientas a la Comunidad mediante talleres informativos y distintas educaciones.

Descripción (metodología utilizada)

Realización de talleres de sensibilización sobre alimentación saludable y actividad física en jardines infantiles de Vicuña, se continúa con la feria gastronómica con distintas preparaciones de alimentación saludable a cargo de jardines infantiles con distintas degustaciones y jurado que califica mejor preparación. Además se realiza una cicletada y corrida familiar y una fonda blanca en septiembre

Se finaliza con un carnaval Saludable denominado Ekidspalooza, con distintas actividades enmarcadas en la Vida Saludable.



Tiempo de desarrollo de la experiencia

Se ha realizado por 3 años consecutivos con buena aceptación de la comunidad

Principales resultados

Reconocimiento de la comunidad como Institución de Salud orientada hacia el Modelo de Salud Familiar.

Avalan estos resultados distintas cartas de felicitaciones de las instituciones intervenidas por el trabajo realizado.

Actores y sus roles

- JUNJI: posibilitar la realización de Talleres de Vida Saludable en sus dependencias.
- Ilustre Municipalidad de Vicuña: facilitar movilización en caso de ser necesario, amplificación, música y autorización de realización de Actividades en recintos públicos (Plazas, Multicanchas, etc).
- Carabineros de Chile: facilitar el cierre perimetral en los sectores de realización de las actividades, facilitar personal para resguardo de la comunidad.
- Aguas del Valle: stand Informativo y de Hidratación en las distintas actividades.
- Instituto Nacional del Deporte: facilitar señaléticas, vallas papales, arcos inflables de salida y llegada (En corrida y cicletadas)

Recursos movilizados

El Comité de Promoción del Hospital de Vicuña no cuenta recursos para realizar las actividades, y estas se realizan a través de distintas donaciones y apoyo de las instituciones antes nombradas.

El Hospital aporta con horas extraordinarias de los profesionales del Comité para la planificación y puesta en marcha de la BP.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer el reconocimiento de la Comunidad sobre los distintos hábitos de Vida Saludable. Educación a Jardines sobre alimentación saludable llevados a la práctica (Con preparaciones propias), y mejorar la Coordinación intersectorial, que se ve dificultada por la falta de tiempo para la buena organización de las distintas actividades.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

1. Trabajo en Equipo multidisciplinario orientado en la Promoción de Salud.
2. Trabajo Intersectorial coordinado mediante Plan de Trabajo Anual de actividades.
3. Tomar como eje principal el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

Persona de contacto

Roberto Andrés Pastén Orrego / Kinesiólogo, Presidente del Comité de Promoción roberto.pasten@rdsalud.gov.cl

“PLAZAS CIUDADANAS”

Hospital de Salamanca

Esta Buena Práctica ha mejorado el acceso de la población a las actividades de promoción y prevención en salud, en el marco estratégico del hospital de Salamanca como hospital comunitario orientado a la medicina familiar. Difundiendo la implementación del modelo de salud familiar en los equipos de trabajo, acercando los equipos a sus poblaciones a cargo, mejorando la identidad del equipo de salud con su sector. Permitiendo fortalecer la red de apoyo de toda la comunidad.

¿Cuál es el problema a cuya solución se orienta esta buena práctica?

Necesidad de mejorar la calidad de vida de las personas desde la prevención de enfermedades a lo largo del ciclo vital. Detectando riesgos psicosociales y ambientales que favorecen conductas de riesgo en la población y aumentan las tasas de enfermedades crónicas, de salud mental, entre otras.

¿En qué contexto surge esta práctica?

La idea de efectuar Plazas Ciudadanas surge como respuesta a dos grandes necesidades, por una parte, desarrollar estrategias para disminuir la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población. Además de promover y sensibilizar a la población sobre la instauración del nuevo modelo de salud familiar en nuestro Hospital.

Por otro lado, las plazas ciudadanas nos dan una visión global de toda la red de apoyo social de la comuna lo que permite generar vínculos con los diferentes actores sociales para desarrollar trabajo colaborativo y participativo en el ámbito de la prevención y promoción en salud.

¿Por qué considera esta experiencia una buena práctica en APS?

Apunta directamente a las políticas públicas de prevención y promoción en salud, con un enfoque integral y promocional. Apunta directamente a la generación de espacios saludables, enseña a las personas a mejorar su salud y prevenir enfermedades. Es una actividad que genera aprendizajes que son estables y desarrollables en el tiempo. Genera y fortalece factores protectores psicosociales y ambientales con pertinencia cultural y territorial a lo largo del ciclo vital. Promueve el sentido





de pertenencia. Está dirigido a toda la familia, ya que aborda las distintas etapas del ciclo vital individual y familiar.

Población participante o beneficiaria de la experiencia

Miembros de la comunidad, usuarios del sistema público y/o privado de salud, de todas las edades, sector económico y ubicación geográfica en la comuna, enfocado por sectores.

No tiene medio de verificación instaurado en la actualidad, siendo este aspecto mejorable este año.

Objetivos planteados

Acercar el modelo de Salud Familiar a la comunidad y darle a conocer el equipo de salud de su sector (amarillo o celeste, según corresponda a la ubicación geográfica de la comuna), efectuando prevención y promoción en salud, además de generar una oportunidad de trabajo intersectorial en beneficio de la población, entregando información y asesoría a través de los servicios públicos participantes que presentan su oferta de manera que la ciudadanía pueda resolver sus dudas e inquietudes.

Descripción (metodología utilizada)

Se inicia con la difusión de la actividad a toda la comunidad con medios masivos de comunicación. Luego mediante una jornada expositiva que se desarrolla en un ambiente comunitario, se crean mesas de trabajo en conjunto con la población, donde se habla de temas de promoción y prevención en salud atinentes a la realidad local. Luego hay un

espacio protegido donde de manera participativa se le da opción a los asistentes a interactuar con el equipo de salud sobre formas de implementar la promoción y prevención en salud en sus comunas u organizaciones. Para lograr aumentar la identidad con la localidad a intervenir, se invitan a la actividad a carabineros, bomberos, y otros representantes de los distintos sectores de salud.

Tiempo de desarrollo de la experiencia

Desde el año 2014 a la fecha se han realizado cuatro Plazas Ciudadanas. Para el presente año están programadas 4 plazas más (dos por sector).

Principales resultados

- Mejoramiento de la gestión en salud.
- Reorientación y diseño de acciones y programas de salud según la experiencia.
- Nuevas políticas de mejoramiento del trato y más cercana a la comunidad.
- Fortalecimiento del trabajo de gestión en redes con todos los actores sociales locales. Esto ha permitido otorgar una mayor información sobre el quehacer del hospital y otras instituciones.
- Mayor identificación de la comunidad con su equipo de cabecera.
- Un sentido de pertenencia e interiorización del modelo.

Actores y sus roles

Director del Hospital: Apoya y avala la ejecución de la actividad como uno de los ejes centrales del trabajo en promoción de Salud Familiar.

Subdirección de Atención Abierta: Entregar las orientaciones y apoyo técnico, Programa las plazas (calendario, horas profesionales, inclusión de actividades en agendas de los participantes).

Encargados de Sectores: Organizan la actividad de principio a fin, coordinan a sus equipos de sector para su participación y a los representantes del intersector.

Consejo Consultivo de Salud local: Colabora en la organización y difusión de las actividades, es un ente promotor y un nexo entre el Hospital y los usuarios.

Juntas de vecinos: Facilitan los espacios públicos para la realización de las actividades, facilitan la difusión en su territorio.

Red de apoyo Social cercana: Facilita el acceso a los lugares de realización de las plazas, asisten a las actividades como expositores, colaboran en la difusión, colaboran en la organización (grupos de autoayuda, clubes de ancianos, etc).





Red de apoyo Social Ampliada: Apoya en la participación, promueve y difunde. En la comuna podrían considerar a junta de jardines infantiles, carabineros, uniones de juntas de vecino.

El rol de todos es informar y dar respuesta a las consultas e inquietudes de los usuarios.

Recursos movilizados

Recursos humanos de profesionales y recursos materiales de implementación y difusión.

La fuente de los recursos el trabajo propio, aportes voluntarios, aportes de los mismos programas de Salud.

Aspectos a fortalecer o mejorar

Fortalecer el trabajo en equipo dentro y fuera de la red, la importancia del trabajo multidisciplinario y mejorar falta de implementos (toldos, mesas, sillas y amplificación) para realizar la plaza.

Recomendaciones para replicar: Aprendizajes

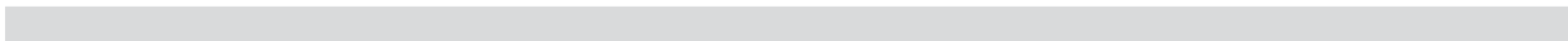
1. Las plazas ciudadanas permiten educar que la salud es fundamental para el desarrollo de un territorio y se construye con todos los actores involucrados.

2. Nos enseñó que es posible trabajar en red con la Comunidad, en los diferentes ámbitos.

3. Proporciona una instancia de acercamiento y participación de los equipos con la comunidad

Persona de contacto

Ema Olivos Gómez / Kinesiólogo, Psicóloga, encargada de Promoción Emaolivos.sic@gmail.com



**SISTEMATIZACIÓN
DE BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN
DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL
FAMILIAR Y COMUNITARIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

Servicio de Salud Coquimbo



