

Cartilla APS

Comunidad SIA



Cartilla APS

© Janeth Cecilia Gil Forero, Bellazmin Arenas Quintana, Ivanoba Pardo Herrera y Diana Fernanda Ramírez Paz.
Cali / Universidad Icesi, Universidad Santiago de Cali, 2018

© Universidad Icesi

Noviembre de 2018, primera edición.
ISBN: ...

Rector

Francisco Piedrahita Plata

Directora de Investigaciones

Luisa Fernanda Prado

Coordinador Editorial

Adolfo A. Abadía

© Universidad Santiago de Cali

Noviembre de 2018, primera edición.
ISBN: ...

Rector

Carlos Andrés Pérez Galindo

Directora general de Investigaciones

Rosa del Pilar Cogua Romero

Editor en jefe

Eduardo Javier Ordóñez

Diseño de contenido: Janeth Cecilia Gil Forero, Bellazmin Arenas Quintana, Ivanoba Pardo Herrera y Diana Fernanda Ramírez Paz.

Diseño Gráfico: Paola Andrea Combariza Gallego

Fotografía: Marta Cecilia Jaramillo

Editorial Universidad Icesi

Calle 18 No. 122-135 (Pance), Cali - Colombia

Tel.: +57 (2) 555 2334

E-mail: editorial@icesi.edu.co

www.icesi.edu.co/editorial

Editorial Universidad Santiago de Cali

Calle 5 #62-00 (Pampalinda), Cali-Colombia

Tel.: +57 (2) 518 3000

E-mail: editor@usc.edu.co

www.usc.edu.co

Impreso en Colombia / Printed in Colombia

Investigadoras Distrito Buenaventura:

Janeth Cecilia Gil Forero
Bellazmin Arenas Quintana
Ivanoba Pardo Herrera

Asistente de investigación:

Diana Fernanda Ramírez Paz
Universidad Santiago de Cali

Investigadora principal:

Marta Cecilia Jaramillo Mejía

Presentación

En el marco del proyecto **“Viabilidad de desarrollar un modelo basado en atención primaria en salud para municipios con alta dispersión rural del Litoral pacífico”**, desarrollado por las Universidades Icesi, Javeriana Cali, Santiago de Cali y Libre seccional Cali, cofinanciado por Colciencias, se convocó a todos los actores sociales, institucionales, ONG nacionales e internacionales y los entes gubernamentales, a participar en la construcción de un modelo de Atención Primaria en Salud (APS), con enfoque diferencial. En la territorio de Joaquincito sobre la rivera del río Naya la comunidad SIA hizo parte activa con sus líderes en el diplomado **“Participación y Autonomía para una salud propia del Litoral pacífico”**.

Objetivo de la cartilla

Esta cartilla tiene como finalidad promover y replicar en las diferentes comunidades y poblaciones indígenas de la comunidad SIA un modelo de APS diferencial, mediante la metodología de aprender haciendo, con participación y construcción colectiva de los habitantes, como fue la experiencia en el cabildo indígena Joaquincito, perteneciente a la comunidad indígena Eperara Siapidara, del pueblo Embera, en donde los actores claves con esta herramienta, puedan explicar y replicar de manera clara el modelo de APS desarrollado dentro de su comunidad.

Unidades o módulos a desarrollar

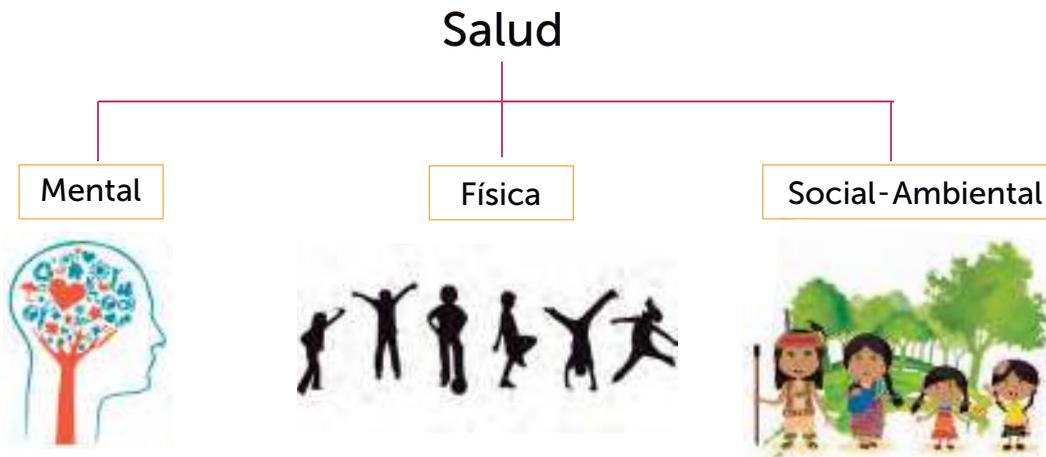
La cartilla contiene cuatro unidades o módulos a saber; **“Sanar el territorio”**, que presenta el territorio desde la mirada de sus habitantes, con una introducción al concepto de salud y los determinantes sociales, para comprender la estrategia de la atención primaria en salud APS. El segundo módulo o unidad titulado **“Estrategias para sanar el territorio”** aproxima a los participantes en comprender los componentes de un Modelo Integral de Atención en Salud con enfoque de APS, identifica los actores claves que intervienen en la comunidad para el cuidado de la salud, adicionalmente el manejo de poder y relaciones de poder dentro de la comunidad a fin de implementar estrategias para sanar el territorio, identificar las redes para el cuidado de la salud y las rutas de atención. El tercer módulo o unidad es denominado **“Implementación de las estrategias para sanar el territorio”** apoya a la comunidad en la identificación de los riesgos en el territorio, la forma de conseguir con sus recursos una Gestión Integral de Riesgo en Salud y las acciones que se deben implementar para mitigar los riesgos en el territorio. Finalmente el cuarto módulo o unidad titulado **“Monitoreo, control y evaluación del modelo de Salud”** busca que lo construido desde las experiencias propias de la comunidad para un modelo de salud diferencial se pueda evaluar y de esa manera proponer mejoras en el modelo en cuanto a su implementación, se evalúan cómo se están controlando los determinantes sociales, los riesgos del territorio, las rutas para atención en salud y diferentes estrategias para el cuidado y mantenimiento de la salud.



MÓDULO UNO

SANAR EL TERRITORIO

La Organización mundial de la salud (OMS, 2013), postula que la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia” es decir, que, desde esta perspectiva, la salud implica componentes de bienestar a nivel biológico, afectivo, social y cultural



Concepto de Salud Propio



ACTIVIDAD 1

Siguiendo con lo que vimos anteriormente, podemos decir que salud es:

Yo estoy saludable cuando realizo:

IDEAS DE SALUD EN LA COMUNIDAD INDIGENA EPERARA SIAPIDARA:

- La salud está asociada con una alimentación propia, y de ser posible alimento sembrado en el territorio, con tierra fértil para trabajar, la cual genere alimentos sanos.
- Retomar las costumbres tradicionales de la comunidad, con respeto a la condición social y lo diferencial del territorio.
- Tener una convivencia armoniosa en la comunidad.
- Respetar y preservar los cuidados.

ACTIVIDAD 2

Construimos el concepto de salud propio:

Realiza un dibujo que exprese actividades que favorecen la salud



ACTIVIDAD 3

Realice un dibujo representando:

A. Comunidad saludable

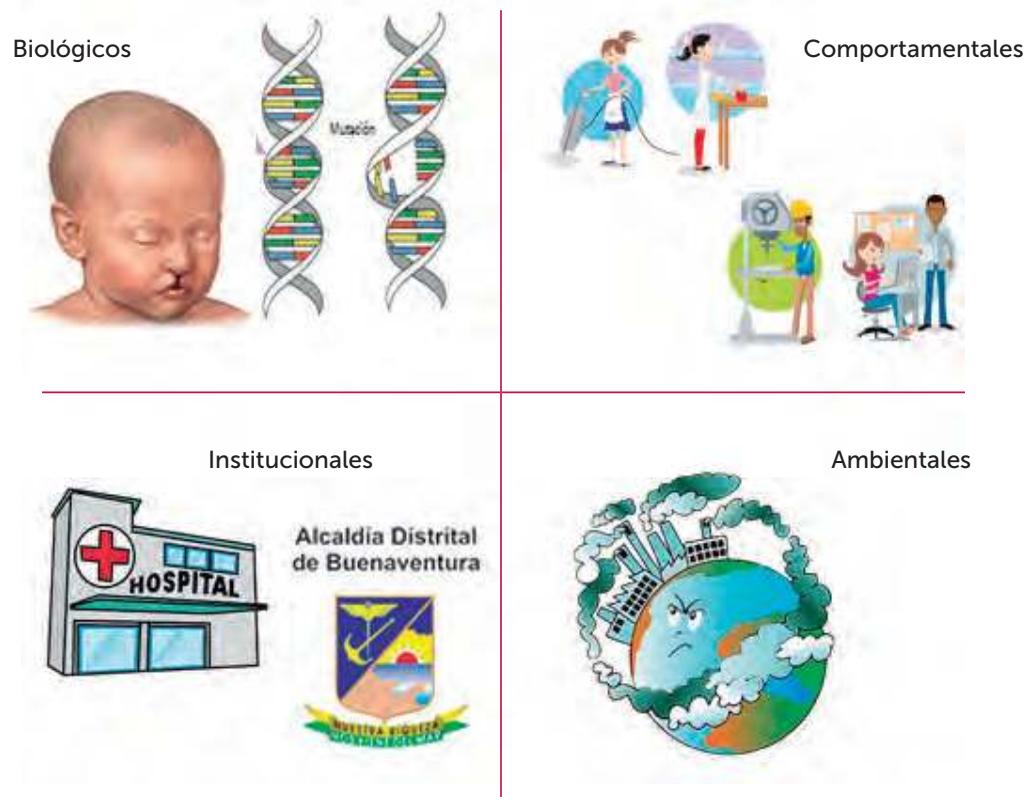
B. Entorno saludable





DETERMINANTES SOCIALES

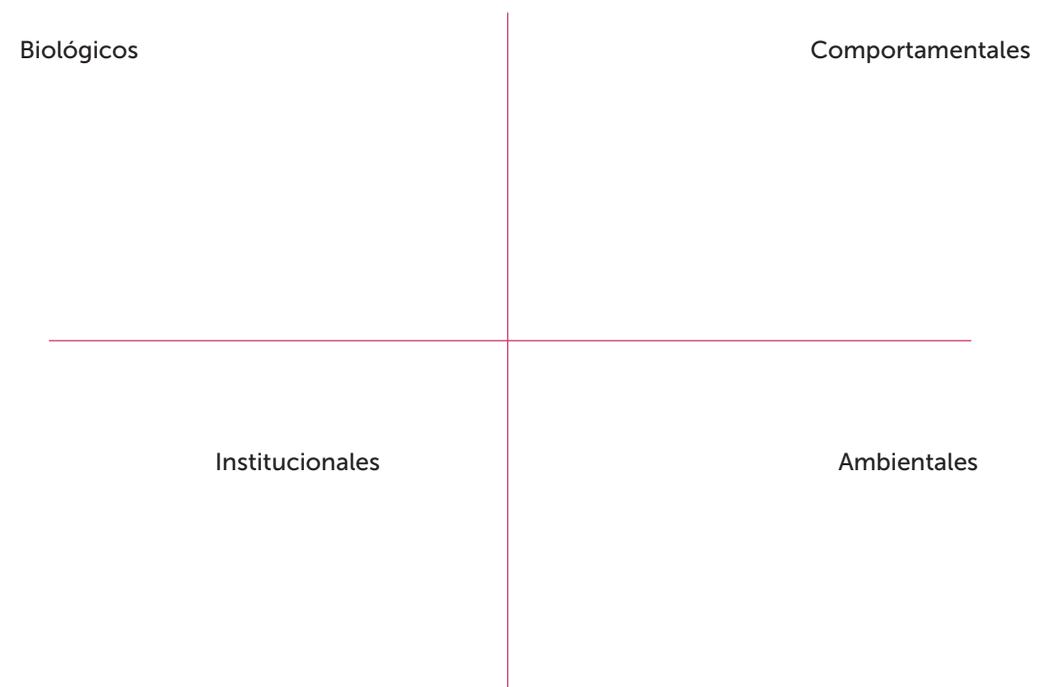
La Organización mundial de la salud (OMS, 2005), plantea que los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.



ACTIVIDAD 4

Mencione en su comunidad los determinantes sociales que son más comunes, y escríbalos en las líneas que aparecen a continuación.

Grafique el determinante social más frecuente de su comunidad y ubíquelo en el cuadrante correspondiente



ACTIVIDAD 5

Revise la columna de variables en la que se mencionan algunos determinantes sociales y mediante una línea relacione el lugar de su clasificación en la columna titulada Clasificación de los Determinantes, siga el ejemplo:

Variables

Alcaldía de buenaventura
Vidrios
Tala de arboles
Consumo de gaseosa
IPS Mallamas
Malas relaciones afectivas
Plaga de cucarrones en los meses
Enfermedades
Consumo de bebidas alcohólicas
Dificultades para acceder a la salud
Hábitos no saludables

Clasificación de los determinantes

Ambientales

Comportamentales

Biológicos

Institucionales



ACTIVIDAD 6

Responda las siguientes preguntas:

¿Qué actividades realiza usted para la recolección de basuras?

¿Cómo ayudo a cuidar mi entorno?

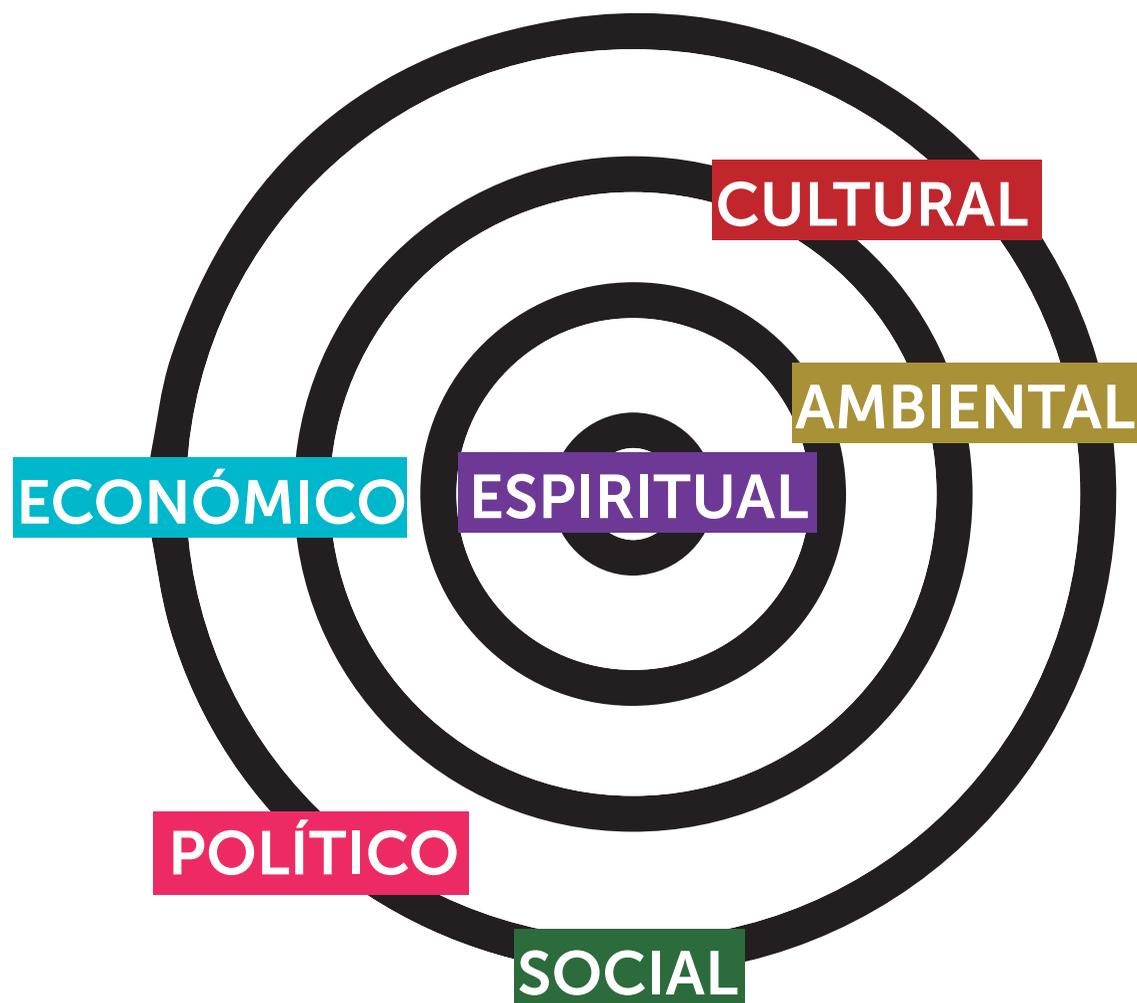
¿Cómo ayuda mi comunidad a mejorar los determinantes sociales ambientales?

¿De qué forma ayudo a mi salud si cuido el medio ambiente?

ACTIVIDAD 7

¿Qué acciones puedo realizar en mi territorio para favorecer un entorno saludable?

Observo los círculos y dibujo una acción para cada Entorno



¿QUÉ ES UN APS?

Reúne un conjunto de actividades

- Educación sanitaria
- Inmunizaciones
- Atención materno infantil
- Acceso a medicamentos
- Atención y control de enfermedades endémicas y epidémicas



Reúne un conjunto de actividades

- Primer contacto directo y permanente (individual y comunitario) con el sistema de salud.
- Atención básica



Reúne un conjunto de actividades

- Reconocimiento integral de necesidades y demandas.
- Organización efectiva de respuestas para toda la población.
- Alto costo – beneficio en las actuaciones.
- Resultados relacionados con efectividad y sostenibilidad



Filosofía

- Se asume el derecho a la salud como marco orientador del qué hacer sanitario.
- Resultados relacionados con equidad.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Establece condiciones para cuidar el derecho a la salud y reducción de inequidades.

Se concibe como una estrategia efectiva en la atención integral a la salud de las poblaciones

Es una alternativa por su enfoque hacia determinantes y la reorientación hacia servicios de salud integrales.

Objetivos de la APS



PARA RECORDAR



La atención primaria es parte integrante tanto del sistema nacional de salud, como del desarrollo social y económico de la comunidad.



La aplicación de la estrategia de APS exige una adaptación a las características y necesidades de cada lugar.



No se debe confundir el concepto de APS con el de asistencia médica primaria o atención familiar. La APS incluye control de los DETERMINANTES SOCIALES

Prácticas en APS de la comunidad Eperara Siapidara

Recordemos como fueron las prácticas en salud hace 10 años, como son ahora y como nos gustaría que fueran en el futuro.

Realiza un dibujo, presentando las prácticas en salud

ANTES

AHORA

FUTURO



CONOZCAMOS EL TERRITORIO

Realiza un dibujo del mapa del territorio con los lugares que favorecen su salud



RECUERDOS EN EL MAPA DE LOS SUEÑOS

ANTES

Hace 20 Años “Los bosques estaban libres de tala, teníamos cultivos nativos. Los cabildos no estaban organizados y al no estar organizados los límites geográficos no existían, después surgen los cabildos y los territorios ancestrales.”



AHORA



Aunque cuidamos el territorio existen muchos factores contaminantes

FUTURO

“Para un futuro se quiere fortalecer la estructura del cabildo y poder gestionar recursos para las necesidades que pide la comunidad. Mantener la inclusión de la mujer como autoridad tradicional. Soñamos con tener profesionales, los cuales puedan ayudar a cuidar la salud y crear programas que mejoren el territorio, y ser líderes de su comunidad. Conservar la Cosmovisión”



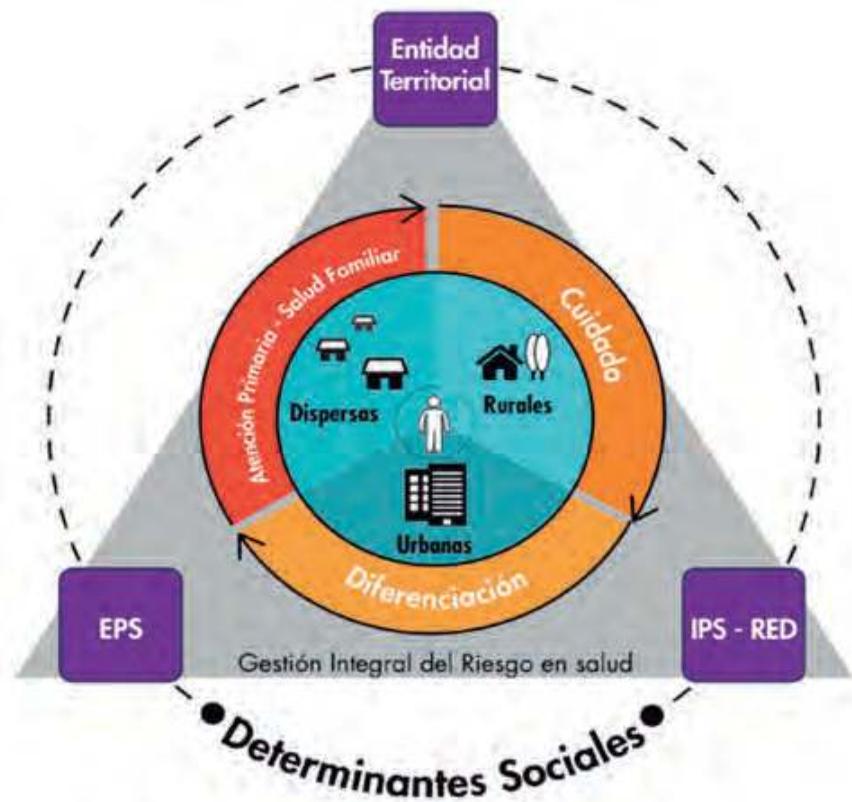
MÓDULO DOS

ESTRATEGIAS PARA SANAR EL TERRITORIO

Presentación del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS

Es un conjunto de estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud, para responder a las necesidades de las personas.

Se sustenta e incorpora las estrategias de APS y garantiza la atención a la persona, la familia y la comunidad, a partir de sus Determinantes Sociales en Salud. (2014)



Ministerio de salud

MARCO LEGAL

- Ley 1438 de 2011
- Ley 1751 de 2015
- Plan Decenal de Salud 2012-2021
- Plan Territorial de Salud
- Plan de Desarrollo Nacional
- Plan de Desarrollo Distrital
- Política de Atención en Salud
- Decreto 1848 del 2017 -Decreto 1953 del 2014

ACTORES DE LA COMUNIDAD PARA UN MODELO



Comunidad



Hosana



III NIVEL

II NIVEL

ACTIVIDAD 2

RECONOZCO EL PODER Y LAS RELACIONES DE PODER

¿En la comunidad quiénes son reconocidos como autoridades de Poder?

¿De qué forma se relacionan las autoridades poder en la comunidad para mejorar la salud?

ACTIVIDAD 3

Mencione los actores de su comunidad que ayudan al cuidado en salud

Cuáles son las actividades que hace en su comunidad para el cuidado de la salud.

EJEMPLO DE ACTORES CON PODER EN SALUD

Institucionales

- Secretaría de salud.
- Secretaría del medio ambiente.
- Alcandía.
- Gestora de salud Mallamás.
- IPS
- CVC
- ICBF
- ACIVA

Comunidad

- Cabildo indígena.
- Asociación de mujeres.
- Medico tradicional.
- Comité de veeduría ciudadana.*

Sociales

Red de solidaridad.
Fundación Jenzera
Fundación Zoológico
de Cali.

REDES

¿Qué es una Red?

Conjunto de actores que tejen relaciones para cuidar al individuo y su salud.

¿Cómo se conforma?

Analizando recursos y con la cantidad de usuarios a asegurar.

¿Quién la integra?

Asegurador e IPS.

¿Cuál es su función?

Brindar el mejor servicio

Características de la Red:

- Capacidad instalada de salud.
- Talento humano.

- Oportunidad del servicio.
- Tarifas.

ACTIVIDAD 4

¿Qué entiende usted por una RED?

Mencione como construir un RED

Dibuje una RED:

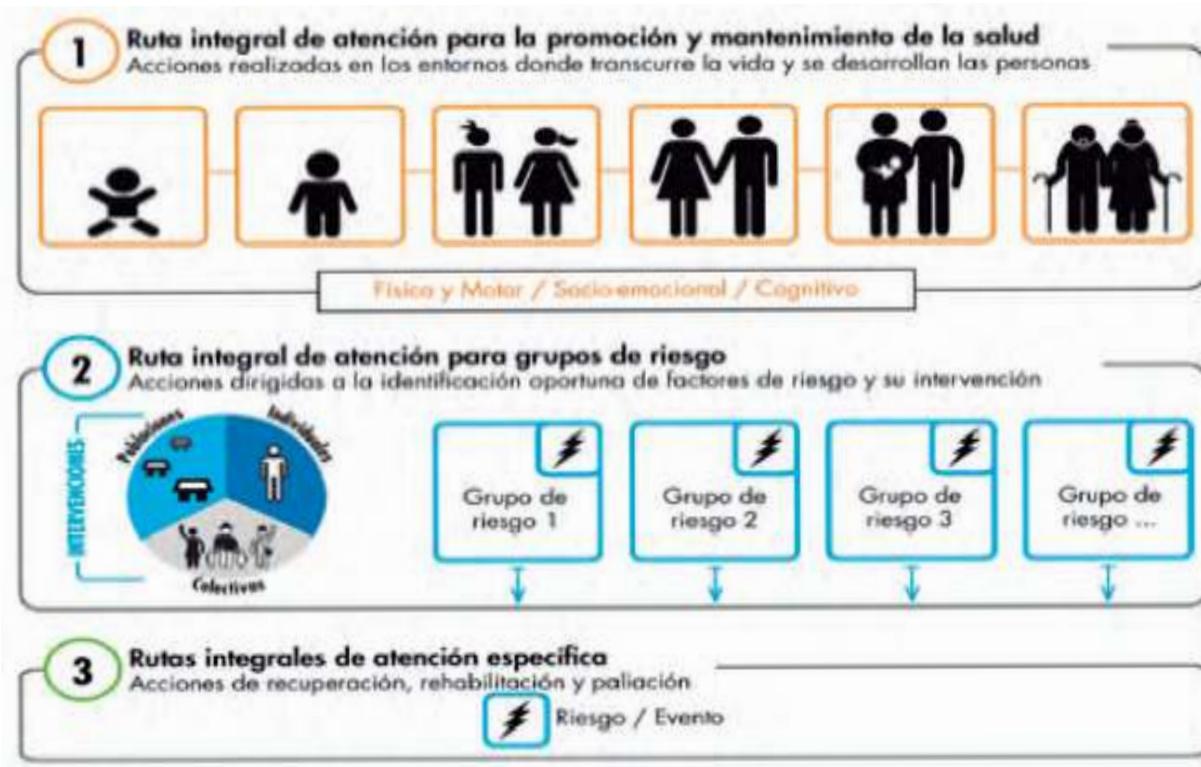
ACTIVIDAD 5

Realice un dibujo de las instituciones de salud que conforman la RED para la comunidad.

RUTA: son condiciones necesarias para asegurar una atención integral en salud por los actores del sistema de salud

ACTIVIDAD 6

Realice un dibujo que refleje la ruta primaria para el cuidado de la salud en la comunidad.



MÓDULO TRES

IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA SANAR EL TERRITORIO

Riesgo



Conjunto de acciones que la autoridad sanitaria y los individuos EJECUTAN para PREVENIR el siniestro.

ACTIVIDAD 1

Defina ¿qué es un riesgo?

ACTIVIDAD 2

Dibuje lo que representa un RIESGO en la comunidad



Escriba e identifique los riesgos para su comunidad. Después enumérelos en orden de prioridad.

Riesgos identificados por la comunidad

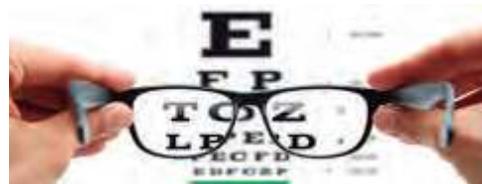
Dibuje una ruta para atenderlo



Mordedura de serpiente



Salud Oral



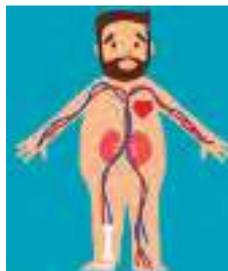
Salud Visual



Infraestructura de las viviendas y puentes



Consumo de sustancias psicoactivas y alcohol



Enfermedades crónicas

ACTIVIDAD 3

Describe un riesgo que sea de interés para su comunidad

ACTIVIDAD 4

¿Qué situaciones ponen en mayor riesgo la comunidad?

¿De qué forma se puede atender un riesgo en la comunidad?

¿Qué es una Gestión Integral de Riesgo en Salud?

Es la capacidad de Anticiparse a los eventos en salud, las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, su evolución y consecuencias sean lo menos graves posibles (MinSalud, 2014), mediante:

- La identificación de las circunstancias y condiciones que favorecen la aparición y desenlace de la enfermedad.
- El censo actualizado de la población con circunstancias y condiciones que puedan afectar su salud.
- El diseño y puesta en marcha de acciones para eliminar o disminuir los riesgos.



Estas acciones deben contribuir a obtener las metas generales del Sistema de Salud

Mejorar nivel de salud,
Mejor experiencia en la atención en salud,
Costos acordes a los beneficios recibidos.

Diferencia entre Emergencia y Desastre

¿Qué es una EMERGENCIA?

¿Qué es un DESASTRE?

RIESGO = AMENAZA X VULNERABILIDAD

GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN UN MODELO



Fuente: Bases Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, DNP

ACTIVIDAD 5

ENUMERO LAS ACCIONES PARA DISMINUIR LOS RIESGOS Y MEJORAR LA SALUD

AMBIENTAL:

VIVIENDA:

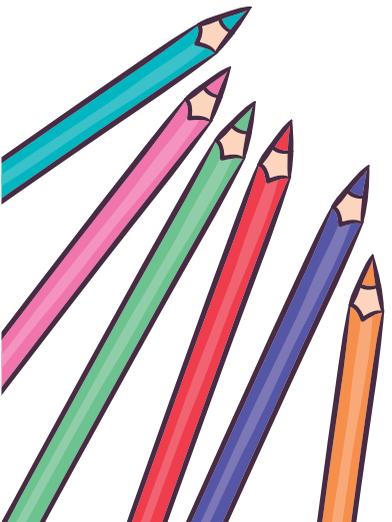
INDIVIDUO:

FAMILIA:

INSTITUCIONES:

Cuáles son las medidas de Mitigación

DIBUJEMOS EL MAPA DE RIESGOS EN EL TERRITORIO



Identificamos la Cadena de Llamado

MÓDULO CUATRO

MONITOREO, CONTROL Y EVALUACIÓN DEL MODELO DE SALUD

En esta unidad se pueden encontrar las estrategias establecidas por la comunidad indígena para monitorear, evaluar y controlar la efectividad del modelo de salud propio.

El Modelo de APS en la comunidad SIA busca diferentes acciones o prácticas orientadas a generar bienestar, como las prácticas dirigidas hacia el mantenimiento de la salud, mediante el equilibrio armonioso del cuerpo, el espíritu y la tierra; la detección de riesgos y curación de enfermedades y finalmente el control y mitigación del riesgo.

Hacen uso en conjunto de la medicina tradicional con la medicina occidental.

Por consiguiente la evaluación del modelo propio gira en torno a las ganancias en equidad, tanto en el estado de salud como en el acceso integral a los servicios, buscando la eliminación de las actuales brechas existentes.

MODELO DE APS SIA



MODELO SIA elaborado por los estudiantes del Diplomado en participación social y comunitaria 2017-2018

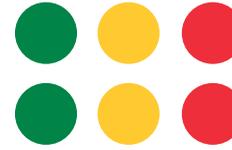
ACTIVIDAD 1

MONITOREO DE AUTOCUIDADO EN SALUD Y UN TERRITORIO SALUDABLE

Marque el semáforo de la siguiente manera: Siempre  Algunas veces  Nunca ; en qué color del semáforo se encuentra cada una de las siguientes afirmaciones:

• HABITOS

-    Hace parte de mi dieta diaria más de una comida cultivada en el territorio (pancoger)
-    Acompaño de mecató mis comidas
-    Me motiva y me gusta el consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillo, drogas.
-    Cuando preparo los alimentos lavo mis manos
-    Antes de tomar los alimentos mis manos están limpias por el agua y jabón
-    Cuento con elementos de aseo para ir al baño
-    Lavo mis manos después de ir al baño
-    Duermo con mi mascota en la cama
-    Llevo al día el carné de vacunación de mi mascota.



Desparasito mi mascota

Limpio mi mascota

Marque el semáforo de la siguiente manera: Siempre  Algunas veces  Nunca ; en qué color del semáforo se encuentra cada una de las siguientes afirmaciones:

• TRATAMIENTO DEL AGUA

-    Hervir el agua antes de preparar alimentos con ella.
-    Usar un filtro para el agua es parte de mi rutina diaria
-    Ponerle cloro al agua para purificarla.

• SEGUIMIENTO AL CUIDADO DE LA SALUD

-    Llevo Control de citas médicas y uso de medicamentos.
-    Tengo el carné de vacunación con esquemas completos y al día.
-    Lavado de dientes después de cada comida.
-    Desparasitación de los niños.
-    Llevo control de citas prenatales.
-    Llevo control de citas odontológicas y tratamientos.

• ACTIVIDAD FÍSICA



Participación en los torneos de fútbol de la comunidad



Realización de deportes como el futbol, el baloncesto y la natación

• DISPOSICIÓN DE BASURAS



Reutilización de botellas plásticas.



Utilización de desechos orgánicos (cascaras, ramas, hojas) para abono.



Reciclaje de cajas, cartón, papel.

ACTIVIDAD 2

ALIMENTOS BUENOS	ALIMENTOS NOCIVOS

ACTIVIDAD 3

Escriba en el cuadro que se encuentra bajo las imágenes, ¿cómo está controlando su comunidad los factores de riesgo señalados?



Blank lined area for writing responses to the first set of images.



Blank lined area for writing responses to the second set of images.

ACTIVIDAD 3

Escriba en el cuadro que se encuentra bajo las imágenes, ¿cómo está controlando su comunidad los factores de riesgo señalados?

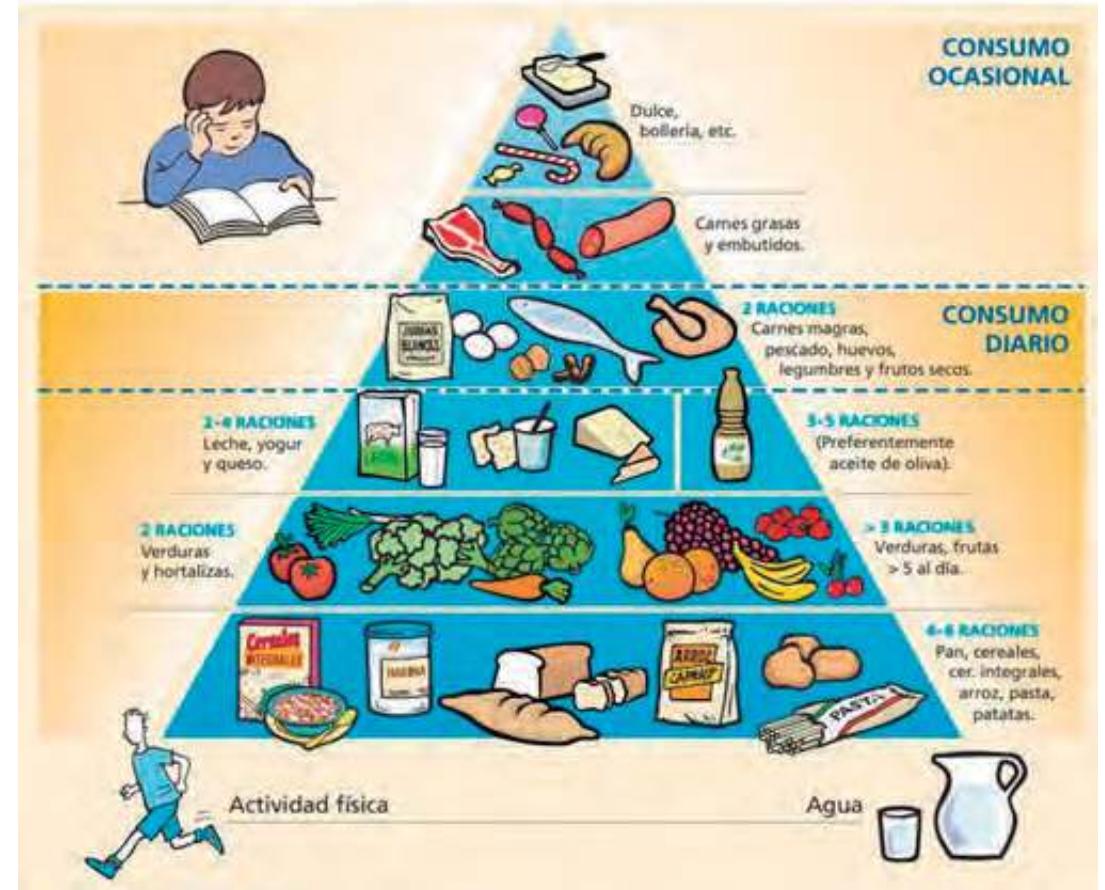


Blank lined area for writing the response to the first set of images.



Blank lined area for writing the response to the second set of images.

PIRAMIDE NUTRICIONAL



ACTIVIDAD 4

A partir de la pirámide nutricional presentada anteriormente, escriba que está consumiendo usted cada día y clasifíquelo en cada una de las 5 casillas de la siguiente tabla.

DÍA	CARBOHIDRATO (pan, cereales, pasta, arroz, papa)	FRUTAS- VERDURAS	LACTEOS (Queso, leche, yogur)	PROTEINA (Carnes, pescado, huevos, frijoles, lentejas, garbanzos)	GRASAS BUENAS (Aguacate, maní, almendras)
LUNES					
MARTES					
MIÉRCOLES					
JUEVES					

DÍA	CARBOHIDRATO (pan, cereales, pasta, arroz, papa)	FRUTAS- VERDURAS	LACTEOS (Queso, leche, yogur)	PROTEINA (Carnes, pescado, huevos, frijoles, lentejas, garbanzos)	GRASAS BUENAS (Aguacate, maní, almendras)
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

REFLEXIÓN FINAL

La construcción de un modelo de salud diferencial, desde la mirada Intercultural, es un campo sensible en la agenda de gobierno y en la política pública de los tomadores de decisiones de la región pacífica. La comunidad indígena SIA ha logrado avanzar en su propia construcción, dada las prácticas de medicinas ancestrales, combinadas con la medicina occidental, a la luz de sus realidades sociales, creencias, valores y con el limitado acceso a las instituciones de salud que se encuentran en su Región. Este ejercicio acercó a los líderes sociales al diálogo de dos sistemas culturalmente diferentes y que aún no se articulan en el modelo actual de salud aunque en la práctica del cuidado para la salud de un territorio como Joaquincito dialogan con voces diferentes.

REFERENCIAS

Ministerio de la Protección Social. (2016, enero). Política de Atención Integral en Salud. «Un sistema de salud al servicio de la gente». Recuperado a partir de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

MinSalud. (2014). GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD, 39.

OMS. (2005). Determinantes sociales de la salud. Recuperado 18 de septiembre de 2017, a partir de http://www.who.int/social_determinants/es/

OMS. (2013, diciembre). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado 10 de septiembre de 2017, a partir de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Republica de Colombia. (2014, diciembre). Lineamientos generales para el desarrollo del modelo integral en atención en salud para el sistema general de seguridad social en salud. Ministerio de Salud y de la Protección Social. Recuperado a partir de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>



Financiación: Colciencias, Universidad Icesi, Universidad Santiago de Cali, Pontificia Universidad Javeriana-Cali y Universidad Libre-Seccional Cali.

Investigadora Principal:
Marta Cecilia Jaramillo Mejía

Equipo de co-investigadores:

Universidad Icesi:
Helena María Cancelado Carretero
Diana María Dávalos Pérez
Luis Fernando Barón Porras

Universidad Santiago de Cali:
Janeth Cecilia Gil Forero
Ivanoba Pardo Herrera

Pedro Nel Beitia Cardona
Bellazmin Arenas Quintana
Pontificia Universidad Javeriana, Cali:
Paula Cristina Bermúdez Jaramillo
Claudia Isabel Vivas Tobar
Naydú Acosta Ramírez
Yolanda Zapata Bermúdez

Universidad Libre, Seccional-Cali:
Olga Osorio Murillo

Asistente de investigación:
Laura Catalina Blandón Lotero
Juan Manuel Gómez González

