



*Herramientas para
sanar el territorio*

Consejo Comunitario del Río Napi

Créditos

Herramientas para sanar el territorio -
Consejo Comunitario del Río Napi.

© Marta Cecilia Jaramillo-Mejía,
Consejo Comunitario del Río Napi.
Cali / Universidad Icesi, 2018

© Universidad Icesi
Noviembre de 2018, primera edición.
ISBN:

Rector:

Francisco Piedrahita Plata

Directora de Investigaciones:

Luisa Fernanda Prado

Coordinador Editorial

Adolfo A. Abadía

Diseño de contenido:

Marta Cecilia Jaramillo-Mejía

Diseño y diagramación:

Sandra Marcela Moreno Bolaños
Miguel Ángel León

Fotografía:

Marta Cecilia Jaramillo-Mejía

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

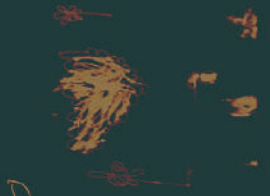
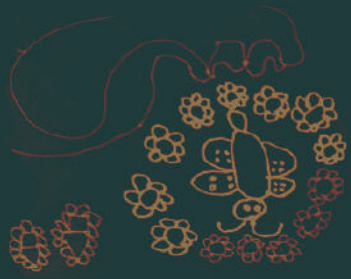
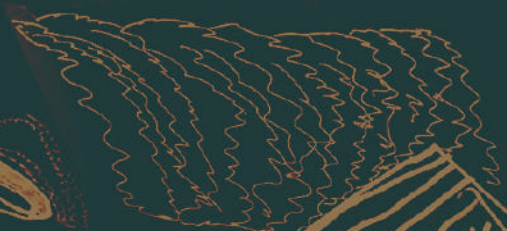
Impreso en Colombia / Printed in Colombia

Presentación

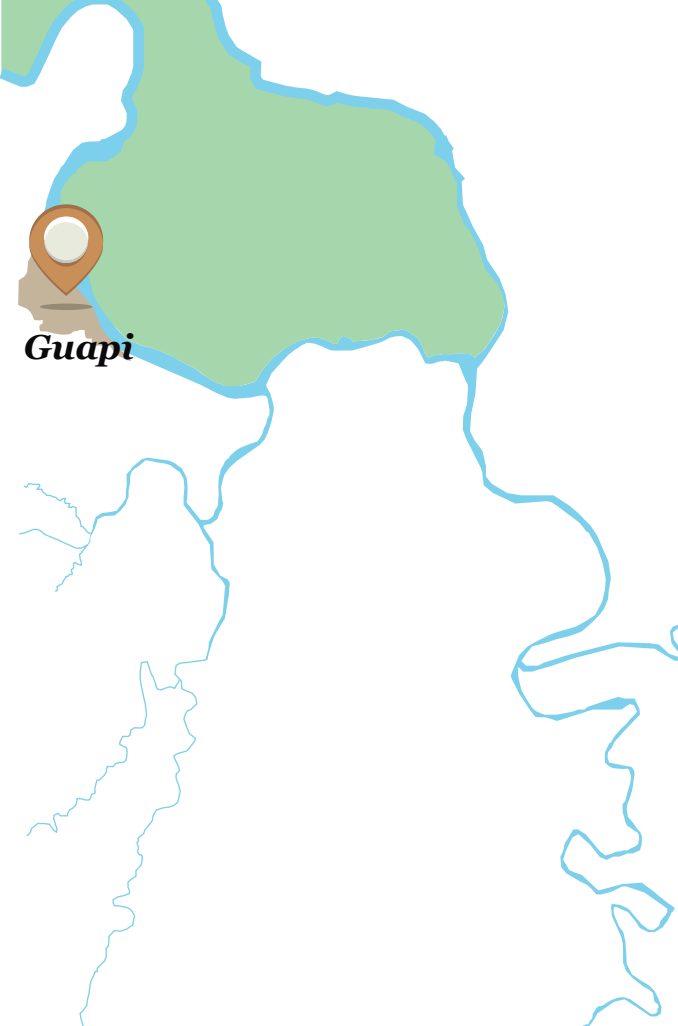
El proyecto "Viabilidad de desarrollar un modelo de Atención Primaria en Salud en territorios de alta dispersión del Litoral Pacífico" llegó a Guapi para construir con la comunidad y las instituciones presentes en la zona, un modelo de APS que responda a su cultura y tradiciones, mediante una investigación acción.

Desde la comunidad, con la estrategia "SANAR EL TERRITORIO" se hizo un reconocimiento sobre el concepto de salud y comunidad saludable, los determinantes de la salud (biológicos, socio-económicos y del comportamiento, medio ambiente y servicios de salud), los recursos comunitarios para solucionar los problemas de salud del territorio, las prácticas ancestrales y medicina tradicional, de qué se enferma la gente, qué necesitan del hospital, cuales son los servicios y programas que la comunidad requiere que le presten en el territorio, cómo mejorar el acceso a los servicios de salud, quienes y cuantos vivimos, cómo está distribuido nuestro territorio, finalmente, cómo solucionar problemas en el territorio, como la seguridad alimentaria y la protección del medio ambiente y cómo hacer el seguimiento a sus necesidades y a los compromisos adquiridos por la comunidad para mantener el territorio sano.





100



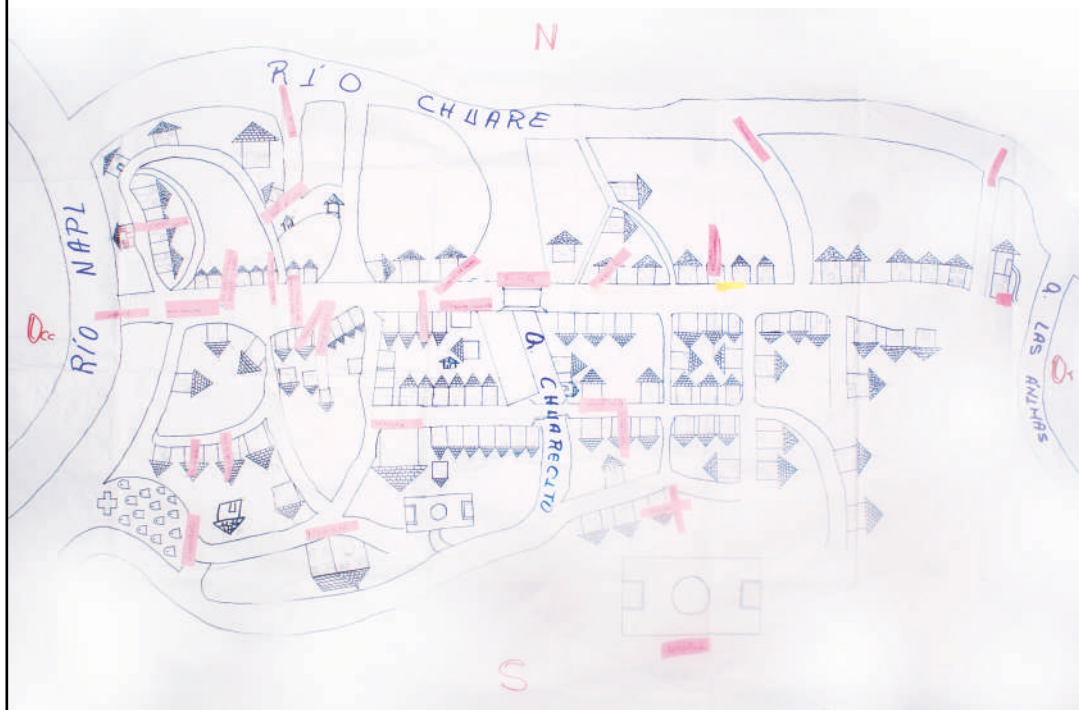
Ubicación

Consejo Comunitario del Río Napí

La comunidad del Consejo Comunitario del Río Napí, que participará fue Chuare.



Corregimiento de Chuare Napi



Universidades: Icesi, Libre - Cali, Santiago de Cali, Javeriana - Cali.

Elaborado por: Profesor Norman Grueso, Comunidad Chuare, Consejo Comunitario del Río Napi.

Ayogado por: Marta Cecilia Jaramillo Mejía, Universidad Icesi.

////

Año: 2017

Historia

Comunidad del Naranjo

La historia de Chuare se remonta a 1890, fue fundado por los payaneses Nicasio Grueso y Lorenzo Romero, quienes venían de Calle Larga en búsqueda de minas de oro. Se dice que Grueso tenía 12 hijos.

La primera escuela se fundó en 1930, con Lorenzo Obregón como primer docente, ésta solo enseñaba hasta segundo de primaria. En 1975 se amplió el servicio hasta quinto de primaria y en el 2004 hasta básica secundaria (novenio). La escuela funcionó inicialmente en Soledad, Santa Gertrudis y Santa Ana.

En 1950 se estableció la inspección de policía.

Para 1975 se inauguró el primer puesto de salud, en 1978 se capacitó a una promotora de salud y en el 2000 llegó la primera auxiliar de enfermería.

El territorio ha vivido frecuentes inundaciones y en 1906 se presentó un maremoto, lo que obligó a los pobladores a subir a lo alto de la montaña.

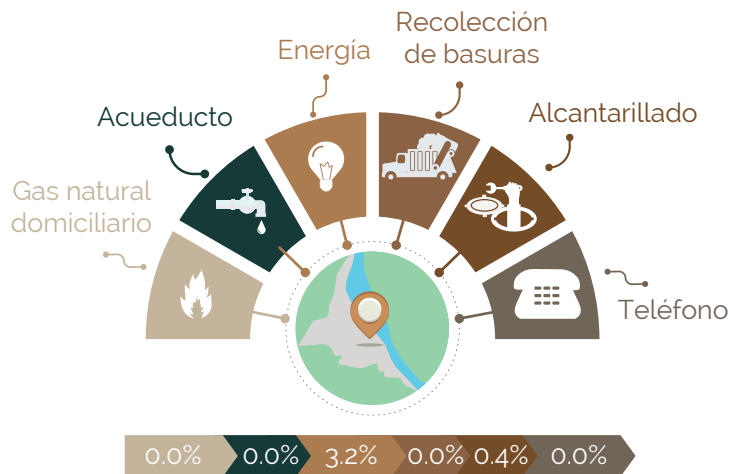
Algunas de las tradiciones de los habitantes de Chuare son: celebrar a la patrona Niña María y al Señor Caído. También bailan folclor al ritmo de la mariba, el bongó, la flauta, la guasa y el currulao y cantan la música tradicional para recuperar la cultura.



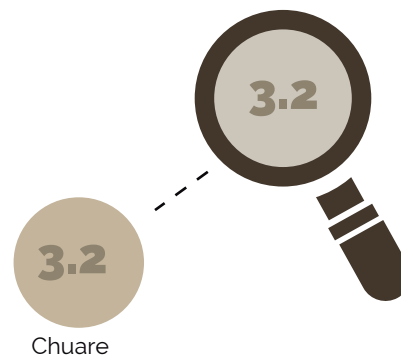
Datos demográficos

Datos demográficos

Presencia del servicio público

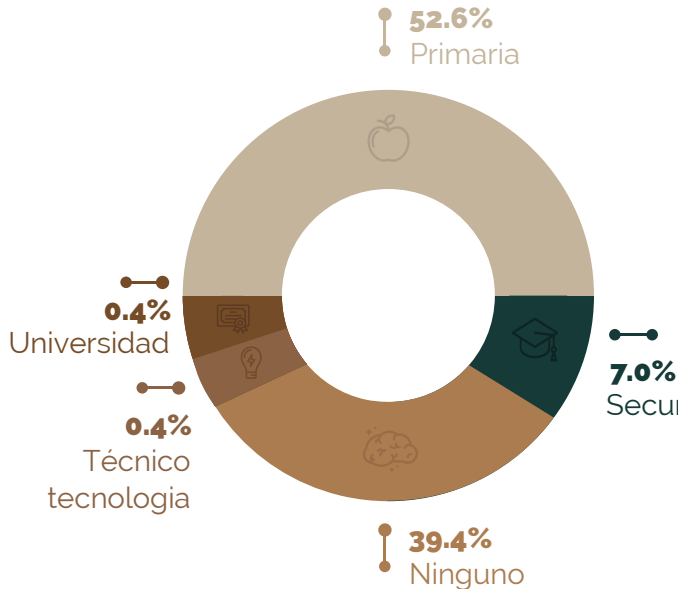


Razón de dependencia

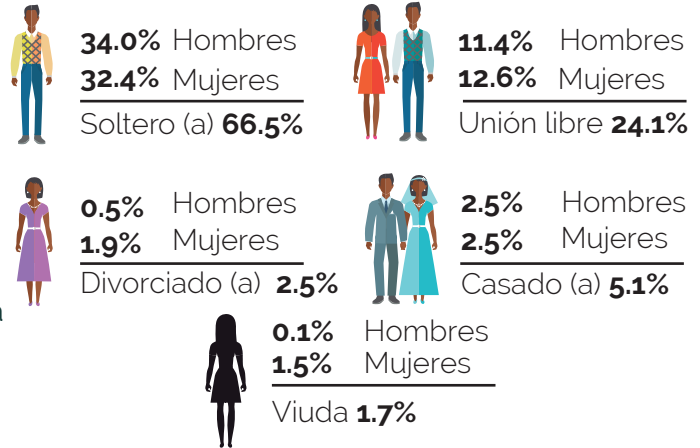


Datos demográficos

Nivel educativo

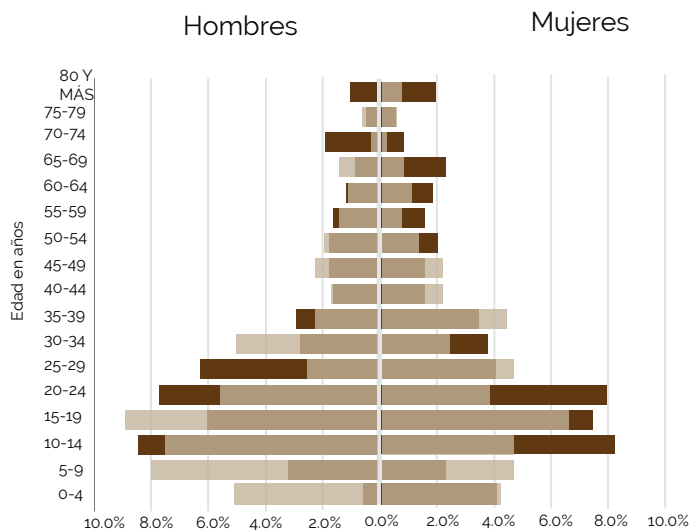


Estado civil por sexo



Datos demográficos

- Pirámide poblacional Consejo comunitario Río (CENSO) 2017
- Pirámide poblacional Consejo comunitario Río Napi (SISBEN) 2017



CENSO		SISBEN	
483		705	
Por sexo		Por sexo	
Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
199	166	344	361
(41.2%)	(34.3%)	(48.7%)	(51.2%)
Número de viviendas: 119			
% de viviendas censadas: 72.2%			

Datos demográficos

Sexo



51.2%

Porcentaje de mujeres

48.7%

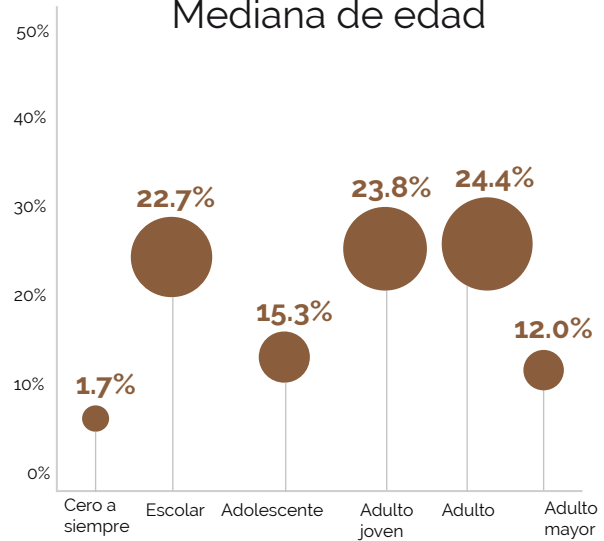
Porcentaje de hombres



Número promedio de personas por hogar

5.07

Mediana de edad



Edad promedio: 29.8 años

Comunidad saludable

Salud

Buena.
alimentación.
Seguridad.
alimentaria.

Servicios de Salud

Servicios básicos
de atención
en salud.

Convivencia

Estar bien en
la casa y con
los vecinos.

Servicios Públicos

Agua potable.
Agua limpia
(Acueducto).

Medio Ambiente

Tener un buen
medio ambiente.
Río limpio y bien
conservado.

Comunidad saludable

Para los habitantes de Chuare, territorio del Concejo comunitario del Rio Napi, el concepto de COMUNIDAD SALUDABLE no hace referencia únicamente al acceso a servicios básicos de salud sino también a lograr una seguridad alimentaria y así tener una buena alimentación, al cuidado del medio ambiente, asegurando su buen estado, así como el mantenimiento y conservación de los ríos. Lo anterior como parte de su necesidad de tener un acueducto.

Por ultimo, la comunidad no deja de lado la convivencia dentro de su territorio propendiendo por buenas relaciones dentro del hogar y con sus vecinos.

Equilibrio

Sentirse bien emocionalmente
Estar Contento
Sentirse libre



Energía y fuerza

Estar bien alimentado
Tener fuerza
Sentirse alentado



Sentirse bien

Sentirse bien físicamente
Estar sano
Poder hacer sus cosas diarias
Poder Jugar y correr



Calidad de vida

Tener medicamentos necesarios





Salud

El concepto de salud no se limita únicamente a estar bien físicamente, estar sano y tener acceso a los medicamentos, se lo relaciona con la posibilidad de cumplir con las labores diarias, así como con la posibilidad de divertirse y estar alentado para hacerlo. De igual forma, la salud se observa desde el aspecto emocional, pues buscan sentirse libres y estar contento.

Biológico - Genético

- Mosquitos (zancudo, jején) (-)
- Dengue, Chikunguña, Zika (-)
- Paludismo (-)
- Hiipertensión (-)
- Reuna (-)

Servicios de Salud

- Promotor de salud (+)
- Madres comunitarias capacitadas(+)
- Maestro capacitado para la atención a la comunidad (+)
- Atención en salud oral (-)
- No puesto de salud (-)
- No Auxiliar, ni promotora (-)
- Brigadas de salud (-)
- Dificultad transporte de los servicios (-)
- Falta de atención médica (-)
- Falta de medicamentos (-)





Socioeconómico - Cultural y del Comportamiento

- (+) Medicina Tradicional
- (-) Alimentación
- (-) Alcohol/ riñas
- (-) Unión de la comunidad para solucionar problemas
- (-) Inicio temprano sexualidad
- (-) Machismo
- (-) Bajo nivel educativo

Ambientales

- (-) No hay agua potable
- (-) Basuras al río
- (-) Basura en el territorio
- (-) Inadecuada disposición de excretos
- (-) Aguas servidas a las calles
- (-) Agua contaminada
- (-) Basuras
- (-) Presencia de insectos
- (-) Culebras
- (-) Mercurio
- (-) Energía

Chuare:

Parteras (2)
Enfermera (1)
Yerbatero (1)
Profesor (Promotor auxiliar)

La población pertenece a cuatro (4) EPS:

Salud vida
AsmetSalud
Nueva EPS
Cosmitet (magisterio)



Problemas de salud y cómo los resuelven

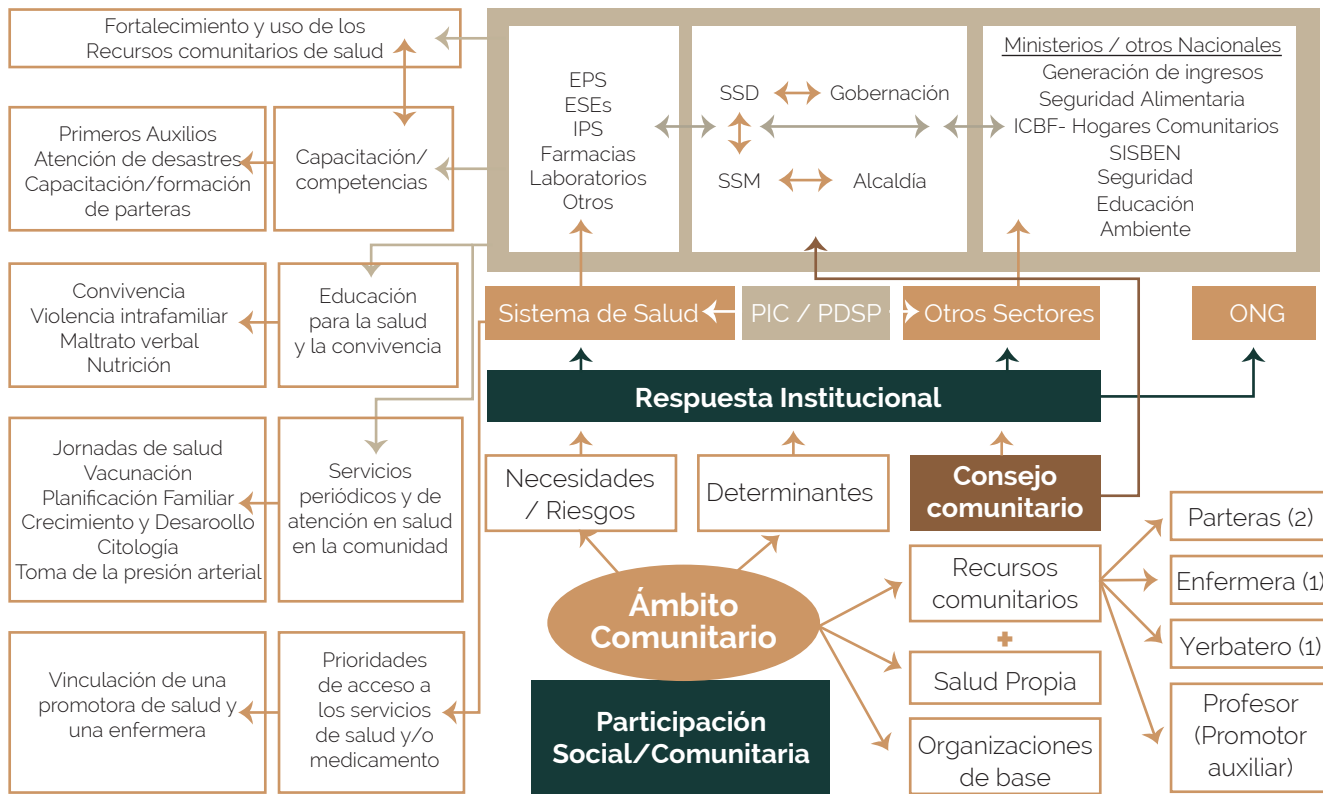
Evento	Procedimiento	¿Que necesitan para mejorar?
Parto	<p>Primero se llama a la partera para los primeros auxilios, si el parto es normal.</p> <p>Si el parto es complicado, trasladamos a la mujer para Guapi o Popayán. Si no tiene marido o familia, la comunidad colabora.</p> <p>Para esto se asegura el transporte y se reúne la colaboración para la gasolina y el alquiler de motor.</p> <p>Si es de noche se busca linterna, motorista y ayudante, y buscar el alimento de las personas que colaboran.</p>	<p>Realizar una capacitación a las parteras en identificación de riesgos y manejo de partos y en entre ellas compartir experiencias y saberes</p> <p>Crear una asociación de parteras en el rio y vincular a las parteras a la salud</p> <p>Nombrar enfermeras para que realicen el control o que venga un médico.</p>

Evento	Procedimiento	¿Que necesitan para mejorar?
Niño con diarrea	Realizar remedios caseros o agua de pipa, si no le sientan bien se le lleva a guapi. Se busca motor de gasolina y algo de plata para los remedios.	Buscar a una enfermera y ubicar el puesto de salud. Charlas sobre la prevención de la diarrea. Buenos hábitos higiénicos.
Herido	Buscar el promotor para los primeros auxilios, lo curamos y si no se mejora lo llevamos a Guapi para que el médico lo cure.	Se necesita una enfermera, médico, puesto de salud o un auxiliar.
Problemas de presión	Se toma la presión con el tensiómetro y si la tiene muy alta se le da zumo de lulo y si no se le da una aspirina para controlarla, hasta que lo lleven al médico	

Propuesta del modelo
APS DIFERENCIAL

—
Cuare

Monitoreo y Evaluación



Monitoreo y Evaluación

El modelo del APS

Considerando el modelo de APS Renovada (APS-R) como un modelo de atención integral, integrada y continua, con enfoque de derechos y además, diferencial por territorio, se propuso para los territorios participantes del Consejo Comunitario del Río Napi, mediante la estrategia sanar el territorio, un autoreconocimiento por parte de la comunidad de: 1) su ámbito comunitario, 2) los determinantes biológicos, sociales, ambientales, socioeconómicos y del comportamiento, 3) cartografía social y mapa comunitario, 4) saber "cuantos somos", 5) la salud propia y los recursos comunitarios para la salud, incluyendo la medicina tradicional, 6) las organizaciones de base comunitaria, 7) las necesidades y sus riesgos, 8) la participación social y comunitaria 9) la interculturalidad y, 10) la gobernanza del consejo comunitario.

Considerando el derecho a la salud y la intervención de sus determinantes y riesgos, se espera una respuesta institucional desde el Sistema de Salud con enfoque diferencial, intercultural e intersectorialidad donde se desarrollen acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, en los ámbitos comunitarios de la familia y hogar, escuela, trabajo, medio ambiente y agropecuario y además, del Plan de intervenciones Individuales de acuerdo con la estructura de la población, con participación de entidades estatales, en la cabeza de la alcaldía y gobernación, del sector salud (Secretaría de Salud, EPS, ESE Guapi, IPS privadas), ONGs y otros sectores (ICBF, SENA, educación, medio ambiente). A partir del autodiagnóstico comunitario, las instituciones deben fortalecer capacidades y competencia de los recursos comunitarios, educación para la salud y convivencia, servicios periódicos de atención en salud en la comunidad y prioridad en el acceso a los servicios de salud y/o medicamentos.

En todos los niveles deben haber acciones de monitoreo y evaluación.

Monitoreo y evaluación

Indicador	27 julio de 2018		
Tenemos Jornadas de Salud	😞		
Que todos los habitantes tengan carné de salud	😐		
Los habitantes asisten al control hipertensión - diabetes	😄		
Los habitantes asisten al prenatal	😐		
El Río esta limpio	😐		
No hay adolescentes embarazadas	😞		
Mejora la seguridad alimentaria	😐		
Mejora la confianza padres-hijos	😄		
Buena convivencia comunitaria	😐		

tenemos jornadas de salud 😞

que todos los habitantes tengan carné de salud 😐

Los habitantes asisten al control hipertensión - diabetes 😄

El Río esta limpio 😐

NO HAY ADOLESCENTES EMBARAZADAS 😐

MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA 😐

MEJORA LA CONFIANZA PADRES - HIJOS 😄

BUENA CONVIVENCIA COMUNITARIA 😐

Chuare:

María del Carmen Valencia
Lucero Sinisterra
Zoraida Grueso
Fabiola Grueso
Elizabeth Grueso

Funciones del Comité de Salud:

Apoyar en los primeros auxilios.

Velar para que la comunidad tenga apoyo en la salud.

Mantener el diagnóstico de la comunidad para identificar los riesgos.

Servir de enlace entre la comunidad y las EPS Y/o servicios.

Adquirir conocimientos sobre el cuidado de la salud de la comunidad.



¿Qué aprendí?

Cuidado del medio ambiente.

Hacer un reciclaje.

Elaborar el mapa veredal e identificar las viviendas.

A tomar la presión arterial.

Prestar primeros auxilios.

A limpiar una herida.

A hacer una inmovilización.

A tomar la temperatura.

A realizar una ficha familiar.

¿Para qué nos sirve?

El mapa veredal nos sirve para reconocer las viviendas.

Nos sirve para el diario vivir y para cuando se presente alguna calamidad, prestar el servicio a las personas o pacientes que realmente lo necesiten.

Medir la presión arterial nos sirvió para conocer la función del corazón de las personas.

Los primeros auxilios sirven para reanimar y trasladar al paciente y evitar complicaciones.



¿Qué nos hace falta?

Un alcantarillado.

Acueducto.

Jornadas de salud con vacunas y toma de presión.

Hacer prevención y control en salud.

Carnet de salud y hacer buen uso de él.

Capacitar en planificación familiar.

Vinculación de promotora y auxiliar de enfermería.

Puesto de salud.

Enfermeras.

Una psicorientadora.

¿Qué debemos hacer?

Buena convivencia familiar y con los vecinos.

Respetar a las personas de otro género.

Seguridad alimentaria.

Cuidar el medio ambiente.

No fumar.

Prevenir embarazos no deseados en adolescentes.

Embarazadas deben asistir a los controles.

Diabéticos e hipertensos deben asistir a los controles.

Mantener y hacer un buen uso del medicamento.

Conclusiones

Limitaciones

- 1) No poder cubrir los todos territorios.
- 2) Falta de continuidad de los participantes.
- 3) Los habitantes tienen otras prioridades en la búsqueda de recursos para vivir
- 4) Alto costo del desplazamiento.
- 5) Falta de comunicación en los territorios (telefónica y de internet).
- 6) No hay acceso efectivo a los servicios de salud.
- 7) Falta de una red básica de servicios de salud en el Municipio.
- 8) No hay respuesta intersectorial para abordar los determinantes.
- 9) Dificultades para acceder al territorio.
- 10) Poco apoyo del consejo comunitario.





Lecciones aprendidas

- 1) La conformación de un comité de salud que vele por la comunidad.
- 2) La comunidad se ha ido organizando ante la falta de presencia institucional.
- 3) Capacitación en primeros auxilios y entrega del botiquín de primeros auxilios por parte de la ESE.
- 4) Hay grandes capacidades de participación comunitaria.
- 5) Medicina tradicional como valores y cultura de la comunidad.
- 5) El trabajo y compromiso por sus comunidades.
- 7) La voluntad de la comunidad para elaborar su cartografía, el censo comunitario y las propuestas.
- 8) La definición de los indicadores de seguimiento y evaluación.

Agradecimientos

A todas las comunidades por abrirnos sus puertas, sus mentes y sus corazones. Sin ellas no hubiera sido posible desarrollar esta investigación y a las autoridades locales, secretaría de salud municipal y departamental, por su apoyo.

A la ESE por la entrega de los botiquines a las comunidades



“Viabilidad de desarrollar un modelo diferencia basado en atención primaria en salud para municipios con alta dispesión rural del Litoral Pacífico” Contrato 879-2015

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