

- Título **TODOS POR LA SALUD.Capacitación y Formación.Impacto.**
- Autores:Lagoria.Alba.Villagra,Elizabeth.  
Instituciones Hospital de San Pablo.Area Opeativa San Pablo.Hospital de Simoca.Area Operativa Simoca. Centro de Atención Primaria Corazón de María. Área Operativa Sudoeste.Centro de Atención Juan Pablo I.Area Operativa Sudeste.
- Teléfono 0381 156344048 - 4006554.
- Correo electrónico alba\_lagoria@hotmail.
- País Argentina

#### **RESUMEN**

**Objetivo** Elevar la Calidad de Formación de los Agentes Sociosanitarios y promotores de Salud; construir la figura Monitor y Madre Núcleo nexo directo Comunitario y CAPS para la optimización de actividades de los servicios y efectiva aplicación de Programas con Participación Comunitaria.

#### **Metodologia**

Se realizara bajo instancias Participativas entre Agentes Socio Sanitarios, Promotores y/o madres y Docentes. Las condiciones definidas seran:Trabajo grupal de no más 3 participantes;Justificación según las prioridades encontradas en el diagnóstico de situación de sus manzanas para ejecución de Talleres. Descripción de Patologías por familia, condiciones de la vivienda, nivel de alfabetización, económico etc. para actualización de Registros y desarrollo de trabajos de investigación e intervención.La condición básica será desarrollar los mismos con un enfoque de promoción y prevención, abordaje comunitario y acciones de interdisciplina e intersectorialidad.

Se realizara Monitoreo y Evaluación de cada actividad realizada y registro de las mismas.Modalidad Curso-Taller.

#### **Resultados**

Fortalecimiento del vinculo Comunidad-Servicio.Se observó Aumento del grado de Conocimientos.Obtención de actualización de Registros de Agentes SocioSanitarios.Conocimientos Básicos de Epidemeología e Impotancia Autogestión.Empoderamiento.Participación intersectorial e Interdisciplinaria.

**Conclusión** El Monitor representa el recurso necesario para tareas de supervisión, evaluación y programación coordinada y Las promotoras y Madre Núcleo son un Recurso Humano que pueden actuar en relación a todas las enfermedades prevalentes a lo largo del año, posibilitando sostener en el tiempo acciones de promoción y prevención y efectiva ejecución de Programas.

**Palabras Clave:** Servicios de salud, Formación de Recurso, Madre Núcleo Incremento de conocimientos.Prevenición, Autogestión,Participación Comunitaria,Promoción,intersectorialidad,Empoderamiento.

**Trabajo completo:**

- Título **TODOS POR LA SALUD.**
- Autores Lagoria Alba. Elizabeth Villagra.
- Instituciones Hospital de San Pablo. Área operativa San Pablo. Hospital de Simoca. Área operativa Simoca. Centro de Atención Primaria Corazón de María: Área Operativa Sudoeste. Centro de Atención Juan Pablo I. Área Operativa Sudeste.  
Teléfono 0381 156344048 - 4006554.
- Correo electrónico alba\_lagoria@hotmail.
- País. Argentina
- **Introducción**

La búsqueda del bien común y el desafío que persigue el **actual Modelo de Salud** basado en desarrollar respuestas a las necesidades de la población y a las demandas del actual perfil epidemiológico social, con un modelo de gestión descentralizado e intersectorial, con Participación Comunitaria para el fortalecimiento de regiones y localidades más vulnerables impone desarrollar un Plan Estratégico en Mejora de la calidad de Vida, <sup>(1)</sup> optimización de Servicios y ejecución de Programas a través del Recurso Humano existente teniendo en cuenta que:

**“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.”**<sup>(2)</sup> (Ottawa 1986).

La promoción de la salud deja entonces de ser un objetivo en sí misma para transformarse en un recurso para el desarrollo de la vida cotidiana. Por esta misma razón ya no es responsabilidad exclusiva del sector salud, sino de todos los actores que intervienen en nuestra sociedad

Considerada pues una estrategia fundamental en el objetivo de mejorar la calidad de vida de los individuos y de la población en general, al decir de la **Dra. Elsa Moreno** debe traducirse en una **estrategia de acción concreta** que ayude a introducir nuevas dimensiones a la planificación y organización de los servicios.

La Promoción de la Salud cuenta con varias **estrategias centrales** para alcanzar sus objetivos. Entre ellas, destacan:

Abordaje por Contextos - Entornos para Promoción de Salud

Comunidad y Desarrollo Comunitario

Trabajo Interdisciplinario e Intersectorial

Educación en Promoción de Salud

Comunicación en Promoción de la Salud

Políticas Públicas Saludables e Inclusión Social

Sus **acciones** deben estar dirigidas a **incidir en los factores determinantes** de la salud: en los **biológicos** del Proceso Salud - Enfermedad, **mejorar los estilos de**

**vida**, los **espacios físicos** y **socioculturales**, y fomentar el empleo, los ingresos económicos y la educación.<sup>(3)</sup>

La reorientación de los servicios de salud se torna cada vez más necesaria, asegurando el promover estilos de vida y ambientes saludables mediante los cuales se potencie una mejor salud y bienestar.<sup>(4)</sup>

Igualmente, **la Salud Familiar** incorpora en sus principios la necesidad y responsabilidad de trabajar con la comunidad en el ámbito de la Promoción de la Salud.<sup>(5)</sup> y el Aprendizaje Permanente.

## Objetivos

- Proporcionar conocimiento y experiencia para formar el recurso humano con capacidad para comprender, interpretar, y explicar los fenómenos de la salud con capacidad para intervenir y dar respuestas interdisciplinarias que tengan en cuenta los principios de equidad, acción ética, responsabilidad y solidaridad.
- Contribuir en la formación metodológica e investigativa del Equipo de Salud con el objeto de jerarquizar y actualizar los registros y desarrollo de trabajos de investigación para toma de decisiones y desarrollo de Políticas Locales Adecuadas.
- Mejorar la competencia (conocimientos, habilidades y actitudes) y ofrecer un marco de actualización amplio, extendiendo las acciones de promoción entre la población con factores de riesgo y en las sanas para desarrollar factores protectores y el logro de un Lenguaje integrador y común.
- Promover el intercambio permanente de las experiencias por parte de los promotores y/o madre Núcleo construyendo de manera dialéctica y conjunta el perfil de las mismas y el tipo de actividades a realizar.
- Integrar y ejecutar todos los Programas de Salud de manera efectiva demostrando la importancia del recurso formado para el desarrollo de los mismos con Participación Comunitaria.

### Materiales y métodos

Se realizara bajo instancias Participativas entre Agentes Socio Sanitarios, Promotores y Docentes. Las condiciones definidas seran:

Trabajo grupal de no más 3 participantes;

Justificación según las prioridades encontradas en el diagnóstico de situación de sus manzanas para ejecución de Talleres.

Descripción de Patologías por familia, condiciones de la vivienda, nivel de alfabetización, económico etc. para actualización de Registros y desarrollo de trabajos de investigación e intervención.

La condición básica será desarrollar los mismos con un enfoque de promoción y prevención, abordaje comunitario y acciones de interdisciplina e intersectorialidad.

Se realizara Monitoreo y Evaluación de cada actividad realizada y registro de las mismas.

Modalidad: Curso –Taller. El taller es una de las metodologías que traduce los principios de la Educación Popular al trabajo concreto con grupos, es una Pedagogía de la pregunta, las técnicas son muchas y variadas instrumentos o herramientas que adecuados al contexto son eficaces y adecuadas.<sup>(5)(6)(7)(8)</sup>

### **Indicadores**

**Porcentaje** de Agentes SocioSanitarios capacitados.

**Porcentaje** de Promotoras que recibieron capacitación.

**Nº de Talleres** realizados por las promotoras en el CAPS.

**Nº de Talleres** realizados por las promotoras en sus manzanas.

**Porcentaje** de población del Area de responsabilidad del CAPS que participó de talleres realizados por las promotoras y /o Madres.

### **Actividades**

Reunión con responsables Directivos, personal de centros de Atención para organización de Actividades y autorización correspondientes.

Capacitación de agentes Socio sanitarios en las diferentes temáticas y posteriormente extendida a los Voluntarios (Promotores y/o Madre Núcleo).

Talleres de Capacitación en Servicios y Terreno por los Capacitados con intercambio de experiencias entre las familias.

Desarrollo a partir de interrogantes y necesidades prioritarias que planteen los promotores, madres, de sus manzanas, talleres y material de apoyo para las actividades.(Actividad Comunicacional) específicos.

Talleres de evaluación del Proyecto y de la experiencia con partes intervinientes.

Evaluación final responsables del proyecto e interdisciplina intervinientes.

### **Resultados:**

**San Pablo 2005** se capacitaron 4 Agentes SocioSanitarios (100% de Asistencia a Talleres) de Hospital San Pablo. Se observó que en la evaluación diagnóstica inicial solo el 100 obtuvo menos de 3 puntos. El resultado de evaluación Final sobre temas desarrollados el 75% aprobó con 7 o mas puntos (escala de 1 a 10). Realizaron 10 charlas a Comunidades de sus áreas de responsabilidad y el tema elegido por prioridad fue Alimentación Saludable y Autoproducción de Hortalizas que se ejecutó en 15 días dirigido a 22 madres gestantes y de niños de 0 a 6 años, asistió el 100% de las convocadas.

**Simoca 2006.** Asistieron de 33 Agentes Sociosanitarios 27 que cumplimentaron con el 80 % de asistencia requerido durante los 6 meses de Capacitación. Se observó que en la

evaluación diagnóstica inicial solo el 15 % obtuvo menos de 3 puntos..El resultado de evaluación Final sobre temas desarrollados el 75% aprobó con 7 o mas puntos(escala de 1 a 10).Del 15% de evaluados con 3 o menos puntos incrementaron sus conocimientos el 75%.

Luego realizaron 60 charlas y talleres dirigidos a madres y niños en sala de espera del Hospital de Simoca ,en los pueblos de responsabilidad en visitas domiciliarias y se convocó a madres gestantes y de niños de 0 a 16 años del Área Hospital de Simoca en el tema elegido por las mismas Alimentación Saludable y Autoproducción de hortalizas.De familias beneficiarias y madres convocadas asistieron al Taller el 82%.(Resultados del Grupo interdisciplinario Del total solo 19 % producen y consumen hortalizas regularmente,22% realiza conservas con productos frutihortícolas y 15% posee nociones sobre nutrición,preparación y cocción de alimentos para su familia.)

**Área Operativa SudOeste, 2007-2008.**CAPS Corazón de María.Asistieron 67% de Agentes Sociosanitarios a Capacitación y Talleres y el 100% aprobó con 7 o mas puntos. Asistieron al Curso Taller de Promotoras 87%, el 65.21% en la prueba diagnóstica inicial obtuvo menos de 3 puntos y en prueba final el **57%** aprobó con más de 7 puntos. Se observó que un 13% tenía 7 o mas puntos al inicio y se elevó a 57% al final del Curso Taller.

Se realizaron 29 Talleres por Promotoras 15 en el CAPS (30.6%) y 14 en sus manzanas correspondientes ( 28.57%) y la población beneficiaria en el período Marzo 2007- Marzo 2008 fue del 11%.(1249)

(En paralelo Estudio Descriptivo de Corte Transversal N=400 en manzanas intervenidas de 52 casos de niños (13 %) con diarrea en marzo 2007 disminuyeron las consultas en marzo de 2008 a 20 (5%).Por SBO moderado a grave 64 casos (16%) marzo 2007 disminuyeron a 15 (3.75%) en marzo 2008.)

(Estudio descriptivo de corte transversal N=100 El 80% presentó parasitosis a vermes (oxiurias) asociado a giardia,trichurias,áscaris,himinolepis nana , 1 CASO con 6 parásitos los nombrados anteriormente y tenia,desnutrición grave, diarrea crónica; el 60% presentaba bajo peso, P 3 y 10 de 2 a 5 años. Y 20% Enterobiasis (Oxiurias) solamente con Percentilos entre 3 y 10.)

**Área Operativa SudEste.2012,**Se ejecuta actualmente a 50 Agentes Sociosanitarios y solo un servicio tiene la prueba Piloto de formación con un Monitor y 2 Madres Núcleos ejecutando articuladamente con el Programa de Lactancia Materna;surge de la experiencia el siguiente resultado se capacitó a 170 madres y se obtuvo.De 99 niños que asistieron de Mayo 2011 a mayo2012 ininterrumpidamente a Control Pediátrico en el Servicio,El 54,54% se encontró con Lactancia Exclusiva hasta el 6° mes siendo el 45% sin lactancia exclusiva.En Relación Percentilos de Peso/edad vs Niños con y sin Lactancia Materna.Se observa que los Niños con Lactancia Exclusiva se encuentra 98% con Peso Normal versus los niños sin Lactancia donde se observa 73% normal, 22% están en riesgo Nutricional y 4.44% bajo Peso; se observó que consultaron el 95% de niños sin Lactancia presentó patología respiratorias y 33% patología gastrointestinal mientras que los niños con Lactancia Exclusiva hasta 6 meses solo 11% consultó por patología respiratoria durante los 6 primeros meses y 1% por patología gastrointestinal.

**Conclusiones:** Las promotoras demostraron ser un Recurso Humano que pueden actuar en relación a todas las enfermedades prevalentes a lo largo del año, posibilitando sostener en el tiempo acciones de promoción y prevención apoyando al Agente Sociosanitario capacitado como Monitor que representa el recurso necesario con las herramientas, conocimientos y habilidades para realizar tareas de supervisión, evaluación y programación local coordinada y conjunta. La Madre Núcleo representa el recurso permanente de relato de experiencia de una situación de salud de sus hijos, que en el afán de resolverlo y buscar la transformación de esa situación desarrolla actitudes solidarias potenciando las acciones de Promoción y Prevención y el vínculo Comunidad Servicio.

**IMPACTO** la capacitación y formación del recurso aborda la comunidad generando modificación de la conducta individual y familiar cuyo objetivo común es disminuir las Enfermedades Prevenibles que implican ALTO COSTO y alta morbilidad y mortalidad que con una adecuada ESTRATEGIA de PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y FORMACIÓN DE MADRES Y/O PROMOTORES DE SALUD NÚCLEO se genera nexo con los servicios y se desarrolla sentido de Pertenencia potenciando las acciones de salud siendo de ALTO IMPACTO SANITARIO y BAJO COSTO especialmente en los sectores más vulnerables de la población con utilización de recursos disponibles y ejecución efectiva de Programas de Salud que articulen con el recurso formado, potenciando gerencia, planificaciones estratégicas específicas en interdisciplinariedad e intersectorialidad, autocuidado y autogestión de cada comunidad intervenida elevando su calidad de Vida y en ese Empoderamiento se propicia el alcance de meta "Salud para todos" enfatizando el Aprendizaje Permanente en los Actores Involucrados.

#### **Referencias Bibliográficas.**

1. Boletín OPS. Artículo Salud para Todos. Pág 3. 2007.
2. Carta Ottawa 1986.
3. Guía de Programación Local de Actividades de Salud Materno Infantil. Universidad Nacional de Tucumán. Facultad de Medicina. Cátedra de Salud Pública. Magister de Salud Pública. Moreno; E; Crivelli, Kestelman, Malé, M; Passarell. N. Julio 2000.
4. Calidad de la Atención Primaria. *Aporte Metodológico para su evaluación* Autores: Moreno; E; Crivelli; V; Kestelman, N; Malé; M; Passarell, N; Schapira, E; Viñas, M. Tucumán, 1998 (Actualizado 2001).
5. Planificación Local y Participativa. OPS. 1999.
6. Matus, C; Testa M; Uribe Rivera F; planejamento e programacao em saude. Um enfoque estratégico. Cortez Editora Abrasco São Paulo 1992.
7. Lemus J: Salud Pública: Marco Conceptual e instrumentos Operativos. Librería de la Ciencia. 2<sup>da</sup> Edición 2001.
8. Lopez Acuña, D; Romero, A. Consideraciones Conceptuales y metodológicas sobre la Programación Local en los Sistemas de Salud. Publicación Científica N° 519. OPS/OMS. Washington D: C: 1990.



