

Sistematización y evaluación del Modelo de salud de Recoleta



Objetivo del estudio

Desarrollar una sistematización y evaluación participativa de la gestión municipal en Salud, en especial del proceso de territorialización.

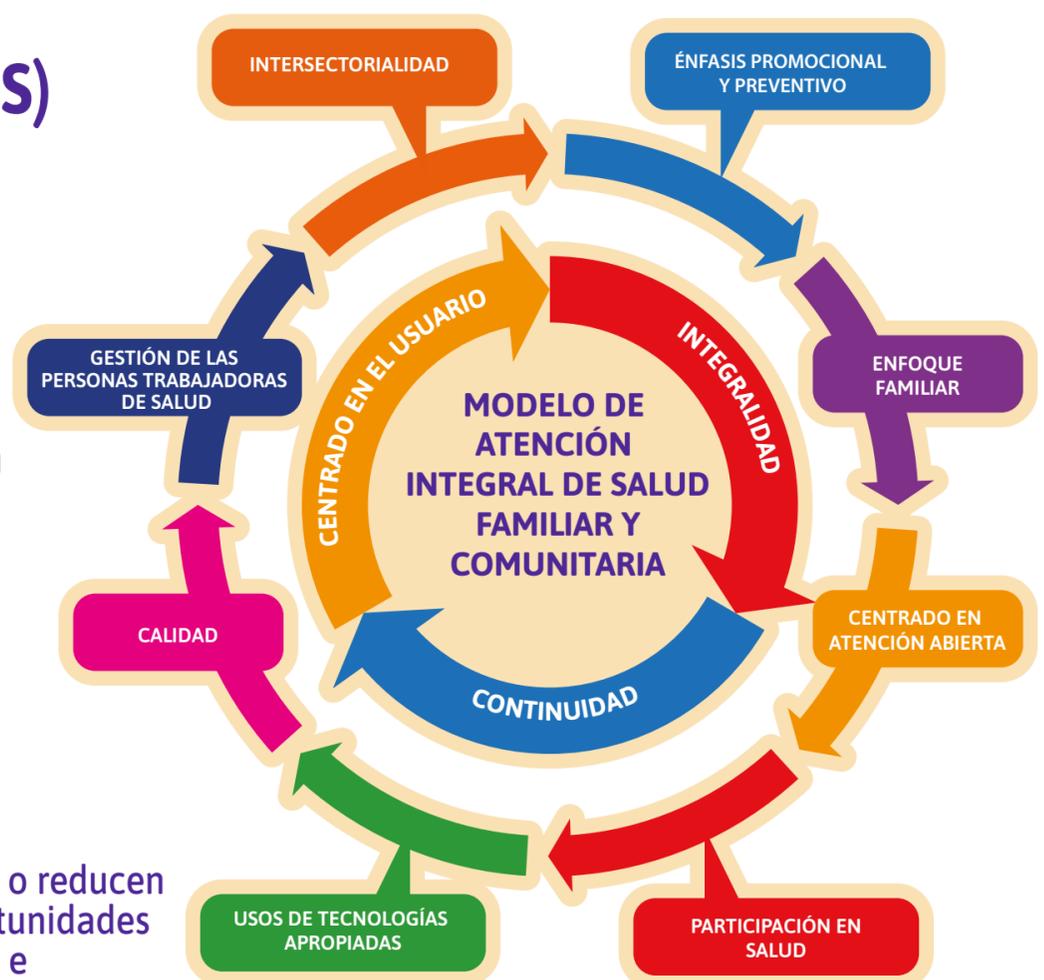
Metodología

- ✓ 30 entrevistas a informantes claves
- ✓ Comunidades reflexivas con trabajadores de la salud municipal de Recoleta
- ✓ 18 jornadas de observación etnográfica en 5 CESFAM, 4 puntos territoriales de salud y Farmacia Popular
- ✓ Encuestas a 633 usuarios/as y 318 trabajadores de la salud municipal
- ✓ 2 jornadas de planificación estratégica

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (MAIS)

- ✓ Se basa en el **Modelo Biopsicosocial**:
 - visión integral de la salud
 - énfasis en participación y promoción de la salud, no en la atención de personas enfermas
- ✓ **Sectorización**: subdivisión de la población en unidades territoriales (sectores) de hasta 5 mil personas, con un equipo de cabecera multidisciplinario.
- ✓ Considera los **Determinantes Sociales de la Salud**:
 - Estructurales: contexto socioeconómico y político.
 - Intermedios: condiciones materiales de vida, vivienda y trabajo
 - Factores psicosociales y conductuales

Amplían o reducen las oportunidades de salud e incidencia de enfermedades



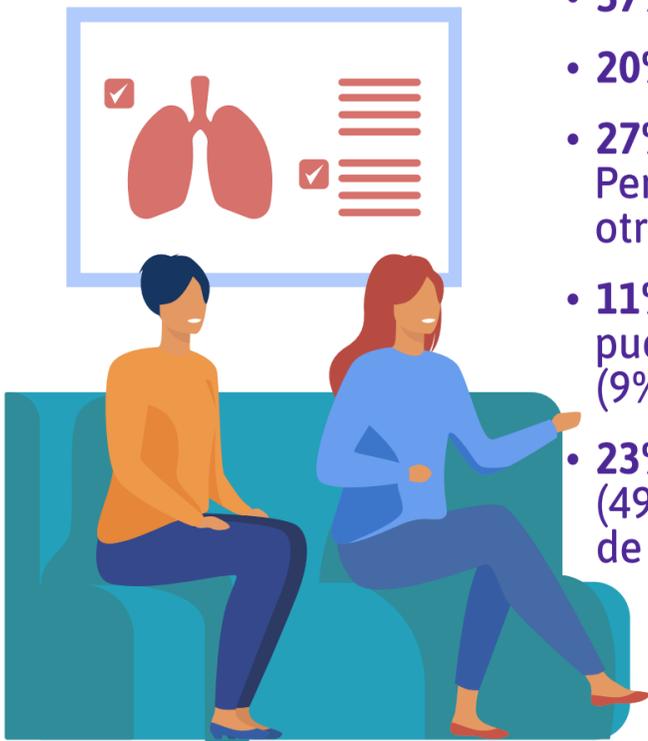
Adaptado de MINSAL (2013). Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria: Dirigido a equipos de salud.

DIFICULTADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MAIS

- Escasez de recursos humanos y financieros en la salud primaria en Chile
- Rigidez del modelo ministerial, centrado en cumplir metas más que en las necesidades de las personas usuarias
- Dinámica paternalista, con el médico como única opinión autorizada
- Fragmentación del modelo de salud:
 - entre el sector privado y público
 - entre los 3 niveles de la atención pública (Atención primaria / CRS y COSAM / Hospitales)
 - entre los distintos programas ministeriales de reforzamiento APS

Sistematización y evaluación del Modelo de salud de Recoleta

Personas usuarias de la salud en Recoleta



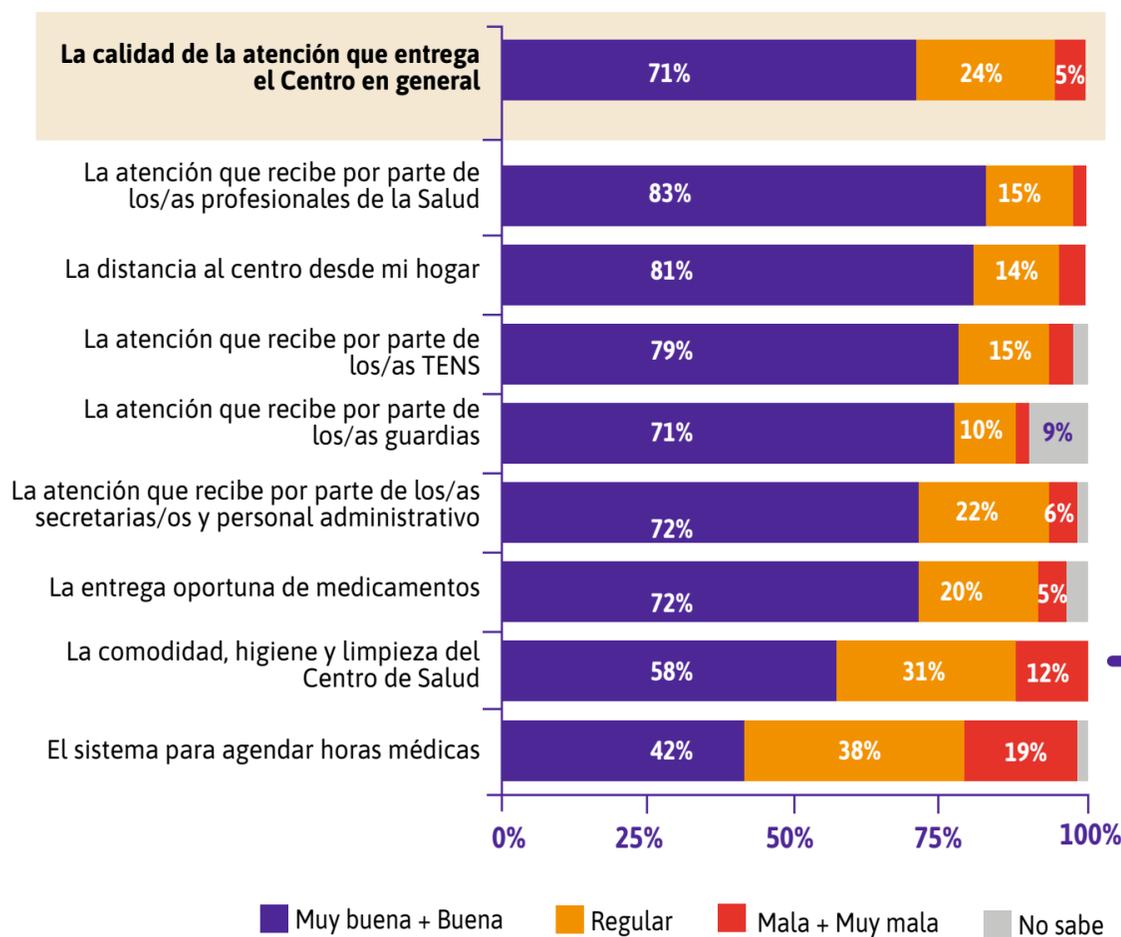
- 57% mujeres
- 20% mayor de 64 años
- 27% migrantes (12% Perú, 8% Venezuela, 7% otros países de A.Latina)
- 11% pertenece a un pueblo originario (9% mapuche)
- 23% tiene discapacidad (49% entre mayores de 64 años)

Dificultades

- ⊗ Alta vulnerabilidad social y económica
- ⊗ Habitadas al cuidado tardío de la enfermedad: exámenes → diagnóstico médico → medicamentos
- ⊗ Dificultad para aceptar estrategias alternativas y preventivas de salud (reconocer factores de riesgo, vida saludable)
- ⊗ 84% no ha participado en actividades de promoción de salud

Evaluación de la atención y servicio de centros de salud

(ENCUESTA A PERSONAS USUARIAS)



Infraestructura

Principales problemas: CESFAM y COSAM

Demanda superior a la capacidad de los centros, por su tamaño y antigüedad.

Deterioro de las infraestructuras.

Escasa información, señalizaciones poco claras

Precariedad en iluminación, privacidad, conectividad, renovación de insumos

Aspectos más urgentes de mejorar en Centros de Salud

(ENCUESTA A PERSONAS USUARIAS)



Sistematización y evaluación del Modelo de salud de Recoleta

Trabajadores de la salud en Recoleta



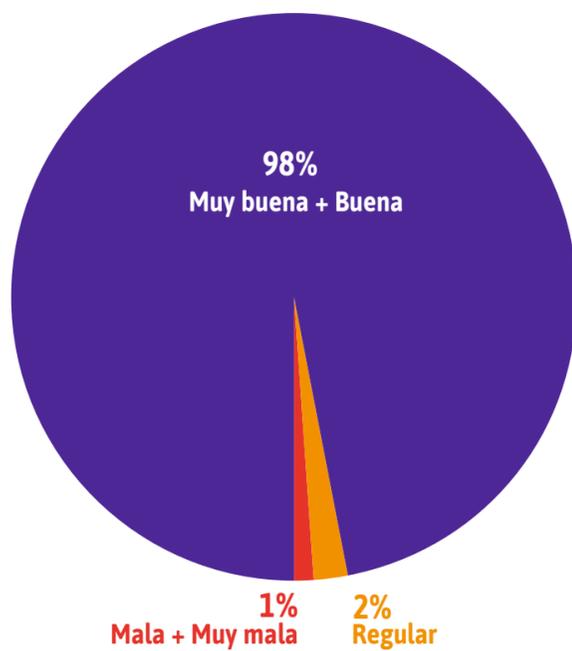
- 73% mujeres, 38% entre 30 y 39 años
- 93% chilenas/os
- 8% pertenece a un pueblo originario (6% mapuche)
- ✓ Alto compromiso con su trabajo y con las personas usuarias
- ✓ Alto conocimiento, asimilación y práctica de los principios del MAIS

Dificultades

- ✗ Alta rotación de equipos directivos → impide proyectar a mediano y largo plazo
- ✗ Falta mayor conocimiento sobre las vidas cotidianas de usuarios/as que les permita adaptarse a diversas realidades culturales y socioeconómicas (p. ej migrantes)
- ✗ Menor flexibilidad y disposición al cambio en trabajadores con mayor antigüedad

(ENCUESTA A TRABAJADORES DE SALUD DE RECOLETA)

Evaluación de su relación con las personas usuarias



Evaluación de su rol como trabajador(a) de Salud

Me siento comprometido/a con mi trabajo como trabajador/a de la Salud de Recoleta

97%

Conozco mis tareas como trabajador/a de la Salud de Recoleta

96%

Me siento involucrado/a emocionalmente con la salud de las personas usuarias

90%

8%

0% 25% 50% 75% 100%

Muy de acuerdo/De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo/Muy en desacuerdo No sabe

IMPACTOS DE LA PANDEMIA

- Los recursos se concentraron en urgencias (sobre todo respiratorias), testeo, trazabilidad y aislamiento de pacientes COVID-19 y vacunación.
- Se limitó la capacidad de atención en los centros por restricciones de aforo.
- Afectó especialmente a personas con enfermedades crónicas → alta mortalidad por falta de control y descompensaciones. → Posterior al peak de la pandemia, se multiplicaron las urgencias de pacientes crónicos
- Cansancio de equipos de salud → afectó especialmente a las madres, debido a tareas domésticas y de cuidado.

Para conocer más sobre este estudio, descárgalo en www.uar.cl/investigacion