



Promoción y prevención de la salud cardiovascular en sectores rurales de la comuna de Puerto Montt

Merino, C^{1,2}; López-Andrade-C^{1,3}; Pilquinao, B^{1,3}
claudio.merino@ulagos.cl

Proyecto R14-19 Financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad de Los Lagos

1.- Universidad de Los Lagos; 2.- Ceder-Ulagos; 3.- Departamento de Salud Ulagos.

Introducción

El propósito de la investigación fue analizar la pertinencia económica y sociocultural de las estrategias de promoción y prevención de Atención Primaria relacionadas con enfermedades cardiovasculares, considerando las desigualdades sociales en salud y las dinámicas de intervención territorial del equipo de salud rural de la comuna de Puerto Montt, Región de Los Lagos, Chile. En específico se problematizaron las prácticas en materia de prevención y promoción desarrolladas por el equipo de salud rural de la comuna de Puerto Montt, en contextos cultural y económicamente diferenciados, indagando en la pertinencia y puesta en práctica de las estrategias de salud en un marco sanitario sustentado en el fortalecimiento de los derechos sociales, pertinencia cultural y equidad.

Materiales y Métodos

La estrategia metodológica se desarrolló a través de un diseño cualitativo, adscrito a la corriente de pensamiento de salud colectiva (1-3), enfatizando el análisis de los fenómenos de salud-enfermedad a través de las ciencias sociales y la epidemiología sociocultural. Con esta finalidad, se aborda los procesos de salud, enfermedad, cuidado y prevención que desarrolla el Equipo de salud rural de la Comuna de Puerto Montt, Región de Los Lagos, Chile.

Anterior al desarrollo del trabajo de campo se realizaron reuniones de coordinación con el equipo directivo de salud rural, finalmente la investigación fue aprobada por convenio docente asistencial del Departamento de Salud Municipal. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de entrevistas semiestructuradas al equipo de salud rural, desarrollando durante el año 2022, 9 entrevistas a profesionales que trabajan en las postas rurales de la comuna.

Respecto de los criterios éticos la investigación está respaldada por el Comité ético científico de la Universidad de Los Lagos.

Resultados

Las intervenciones relacionadas con las actividades de promoción y prevención de salud están supeditadas a las acciones sanitarias que están cuantificadas en los indicadores y compromisos de gestión, por lo tanto, su nivel de desarrollo está opacado y queda delimitado a iniciativas personales, disponibilidad de tiempo, recursos financieros y capacidad de agencia profesional y técnica en un marco institucional (Ministerial) hermético y normativo (4-5).

El equipo de salud rural intenta adecuar el PSCV a la realidad de las personas que acuden a la salud rural. En este sentido, existe un esfuerzo del equipo para adecuar un programa de lineamientos nacionales a la realidad de la comuna. No obstante, su pertinencia está enfocada en el desarrollo del programa.

En las entrevistas se describe que existen programas como “Más Adultos Mayores Autovalentes” y “Vida Sana” que no hacen parte directa del PSCV que están realizando actividades principalmente de prevención de enfermedad cardiovascular. Sin embargo, en el contexto de la realidad rural la promoción de la salud se ve afectada por el volumen de participación, especialmente cuando se realiza los diagnósticos participativos o talleres de los programas que no pertenecen explícitamente al PSCV.

Conclusión

1.- Las actividades de promoción y prevención se encuentran en una etapa inicial. El equipo de salud rural desarrolla actividades principalmente relacionadas con la atención biomédica que es la que está regulada por el cumplimiento de compromisos de gestión y evaluación bajo indicadores estadísticos.

2.- Existe un modelo de Atención Integral de Salud, que en términos discursivos está fuertemente instalado en toda la red sanitaria, sin embargo, en su operacionalización está delimitado a su financiamiento, costo de oportunidad, funcionamiento de programas, demanda de la ciudadanía, entre otros.

3.- El equipo reconoce que es difícil establecer una noción del impacto del PSCV, debido a que no existe un control y evaluación de ese programa y de otros que funcionan en salud. Sin embargo, existe un beneficio importante que es otorgar cobertura de atención de salud a una población que tiene dificultades importantes para acceder a la salud urbana, incidiendo positivamente en la equidad y acceso a la salud.

Referencias

- 1.- Ibacache J, Leighton A. Salud colectiva: Un modelo de salud contextualizado. Minsal. 2005;
- 2.- Duarte Nunes Everardo. Por una epistemología de la salud colectiva. Salud Colect. 2010;Vol 6(1):11-9.
- 3.- Merino C. Salud colectiva desde el sur. Santiago: Ril Editores; 2020.
- 4.- Hasen F. Interculturalidad en salud: competencias en prácticas de salud con población indígena. Ciencia y enfermería [Internet]. 2012;18(3):17-24.
- 5.- Lema C. Los determinantes sociales de la salud: Más allá del derecho a salud. Madrid: Dykinson; 2021.