



SEMINARIO  
**Salud territorial desde  
los gobiernos locales  
latinoamericanos**

# Proceso de Evaluación y sistematización del Modelo de salud de Recoleta, 2012- 2022

Lorena Etcheberry  
Jorge Ribet B.

## Antecedentes del estudio

- Ciclo social, político y sanitario abierto entre los años 2019-2020.
- Cambio en la Dirección del Departamento de Salud municipal de Recoleta.
- Necesidad de contar con un diagnóstico sobre el desarrollo del modelo de salud comunal.
- Vinculación estratégica DESAL-UAR, desde la perspectiva de los gobiernos locales.



## Objetivo General

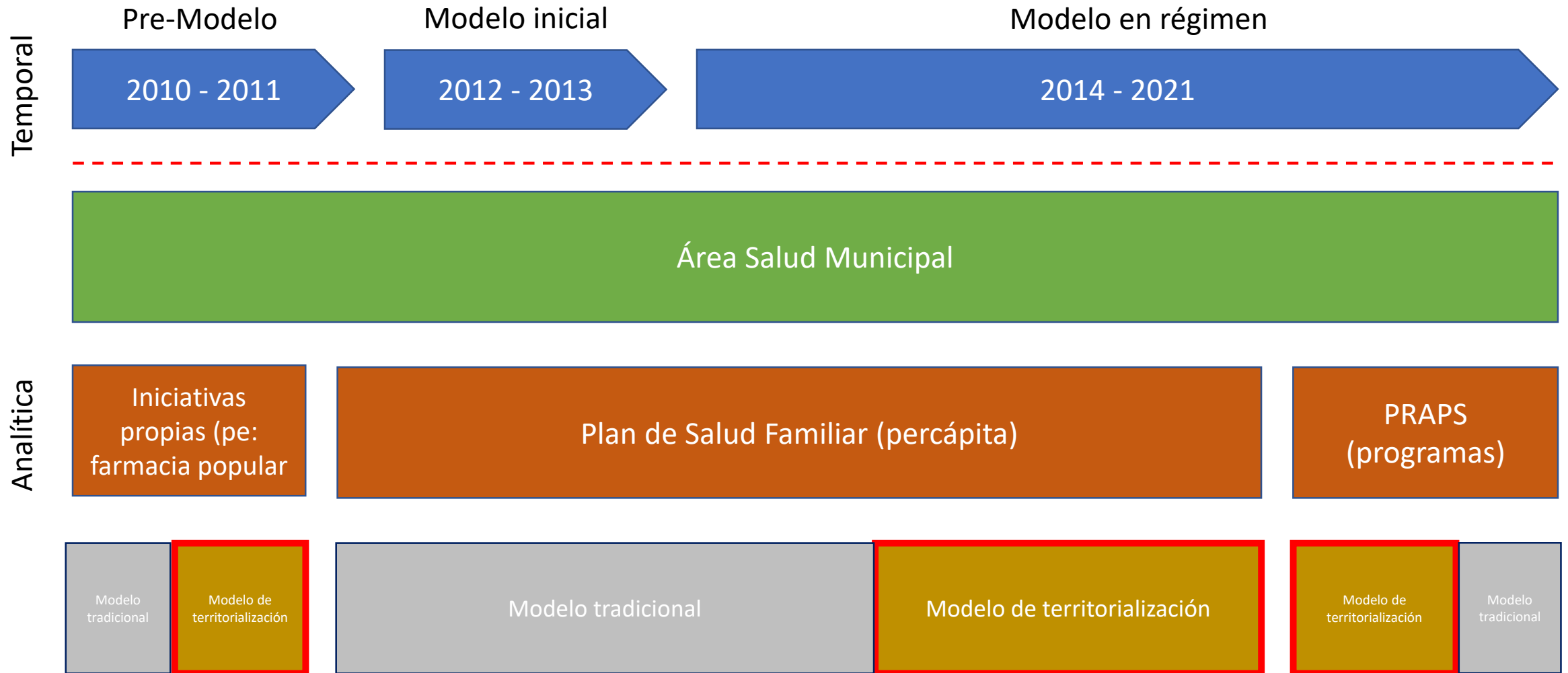
Desarrollar un proceso participativo de evaluación y sistematización del quehacer de la Municipalidad de Recoleta en materia de Salud, desde el año 2012 a la actualidad, poniendo acento en las áreas prioritarias para el Departamento de Salud: la territorialización y el proceso de sensibilización de trabajadores y trabajadoras de la salud.

## Estrategia metodológica

- Evaluación de percepción
- Técnicas mixtas de investigación
- Inspirada/orientada en la Investigación Acción Participativa (IAP)

- ✓ Comité Facilitador
- ✓ Sistematización documental
- ✓ Entrevistas a directivos/as DESAL y centros de salud
- ✓ Grupo de memoria y Autobiografía Laboral
- ✓ Comunidades reflexivas y Mapeos colectivos
- ✓ Observaciones etnográficas en sala de espera
- ✓ Entrevistas a dirigentes/as sociales
- ✓ Encuestas de percepción usuaria de los centros de salud de Recoleta. N: 633
- ✓ Encuesta percepción trabajadores de salud de Recoleta. N: 368
- ✓ Planificando Salud en tu Barrio

# Esquema preliminar de análisis



## Componentes de la estrategia de salud comunal

- MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD

-Régimen de atención intramuros al CESFAM

-Sectorización con estándar de 5.000 personas asignadas por equipo de salud.

*Integralidad, Continuidad de la atención, Centrado en el usuario.*

- MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE TERRITORIAL “SALUD EN TU BARRIO”

-Régimen de atención extramuros, desplegado en infraestructura comunitaria

-Territorialización con estándar de 2.500 personas asignadas por equipo de salud

*Acercamiento de la atención hacia la comunidad, compromiso y conciencia de clase y articulación de trabajo en red.*

## Salud territorial en Recoleta

- Desde el año 2013 se inicia la planificación y posterior implementación del enfoque territorial, conocido entre la comunidad usuaria y funcionaria como “Salud en tu Barrio”. La implementación se desarrolla desde el año 2014.
- Inspirado en la experiencia de salud cubana, con una referencia implícita a los contenidos especificados en el Programa del médico y la enfermera de familia.
- Postula un enfoque virtuoso donde la praxis sanitaria busca integrar el aspecto curativo tradicional de la atención bio-médica junto al protagonismo del trabajo comunitario y biopsicosocial en salud (participación, promoción y prevención).
- Contempla la adaptación y pertinencia en los procesos de atención, la inversión de la lógica centralista del CESFAM y la posibilidad de comprender la salud como una práctica de interacción y vínculo comunitario.

## Estimación usuarios sistema 2014-2021 (8 años)

- 137.157 de las personas habrían tenido contacto con el sistema
- La media de beneficiarios Fonasa fue de 140.742 personas en el periodo
- El dato incluye una parte de los registros que no son RUTs, sino identificadores, pero es poco frecuente (5.042=3,7%)
- La media de atenciones por persona es 36, con mediana 15 y moda 2
- El mínimo de atenciones es 1 y el máximo es 10.564 que corresponde al error de sin/dato
- El total de registros (filas de la BD) es de 4.927.137, donde se replican por Dx y tipos de atenciones diferentes para una misma persona



## Condiciones generales para la implementación, contexto APS

- Alta presencia de determinantes sociales de la salud entre la población comunal (migración, envejecimiento, discapacidad y altos índices de pobreza).
- Modelo de financiamiento nacional desigual e insuficiente para la Atención Primaria de Salud.
- Modelo de evaluación ministerial orientado a cumplimiento de metas pre-diseñadas, poco pertinentes para el quehacer de salud en Recoleta y la realidad de su población.
- Fragmentación del sistema nacional de salud y desarticulación entre los niveles hospitalario y APS.
- Hegemonía del pensamiento y la organización bio-médica de la salud.
- Tensión clínica y social producida durante la crisis socio-sanitaria 2020-2022.

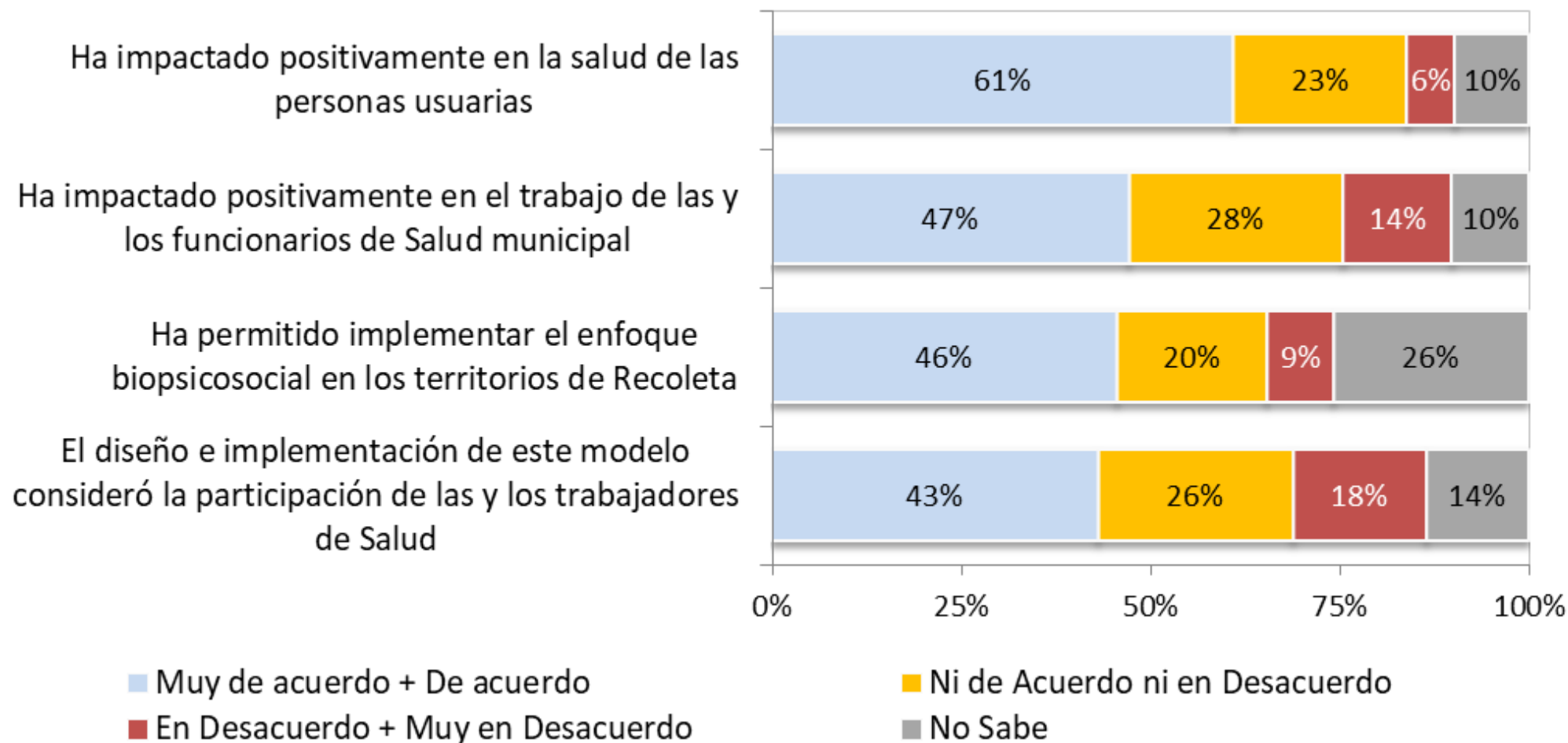
## Proceso de Territorialización

1. Implementación abrupta y escasamente socializada. .
2. Falta de conocimiento situado de la población. Se identifica como una de las causas el no haber realizado estudios estadísticos que permitieran a los equipos de salud orientar su nuevo quehacer con arreglo a un perfil técnico previamente elaborado.
3. Falta de acondicionamiento en los puntos de atención territorial (infraestructura y enseres).
4. Tensiones entre juntas de vecinos/as y equipos de salud, por la disponibilidad de los espacios vecinales para actividades propias de la comunidad.
5. Resistencias a la territorialización por parte de funcionarios/as de la salud y las personas usuarias.

## Evaluación del trabajo territorial

- ✓ Acerca los servicios de salud a las personas usuarias, principalmente a personas mayores de la comuna (19,5%).
- ✓ Aporta principalmente a la descongestión de los centros de salud.
- X Sensación de invasión por parte de algunas comunidades.
- X Condiciones de comodidad, privacidad e higiene en la atención.
- X Oferta limitada de prestaciones .

**Grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones sobre  
 el modelo de "Salud en tu Barrio" de Recoleta (sectores o territorios)**



## Nudos críticos de la evaluación

- Se observa desarticulación entre las líneas operativas integradas en el Modelo general de Salud de Recoleta (atención intra y extramuros), respecto a los rendimientos de las atenciones y la adecuación de los espacios donde esta se brinda.
- La imagen virtuosa del enfoque territorial no se verificó en la práctica, ni llegó a implementarse sólidamente. Se reconoce que el hito inicial de puesta en marcha de la territorialización no fue superado y más bien se produjo una dinámica de *implementación permanente* a través del tiempo.
- Se llegó a establecer un esquema de trabajo en que se desplazó el aspecto psicosocial y participativo (desarrollado durante el periodo de la sectorización) hacia un *esquema biomédico con enfoque territorial*.
- A lo largo de la puesta en marcha de la territorialidad, prima el desconocimiento de los equipos de salud sobre las coberturas brindadas, en el sentido de que no se llevaron adelante registros exhaustivos sobre el desempeño territorial.

## Nudos críticos de la evaluación

- Existencia de dificultades domésticas que generan una mala relación entre el equipo de salud en el territorio y la comunidad y que cobran impacto en el marco de la atención a la persona usuaria:
  - limpieza, aseo y cuidado compartido de las sedes
  - tenencia exclusiva de llaves por parte de dirigentes/as
  - disponibilidad horaria de espacios por actividades comunitarias
- Generación de “puntos territoriales nómadas”, cuyas características dificultan la cercanía de los/as vecinos/as de dichos territorios.

## Aspectos centrales para el modelo de salud territorial

- Conocer la dinámica cotidiana de los equipos territoriales en sus jornadas de trabajo, sus tareas, horas asignadas, clima laboral en los puntos territoriales, así como vínculos de relaciones establecidos con la comunidad.
- Es necesario que se integre en la labor de los equipos la producción de un conocimiento sistemático y situado de los territorios y sus comunidades.
- Resulta relevante avanzar desde una participación formal a una participación efectiva y sustantiva. Al respecto, pareciera pertinente utilizar herramientas de la educación popular, y al mismo tiempo avanzar en establecer metodologías comunes para el trabajo de diagnósticos participativos.
- Se requiere establecer protocolos claros de actuación para la intersectorialidad, con descripciones evidentes de procesos, encargados/as y tareas claramente establecidas.

## Aspectos relevantes para la re implementación

- Indagar si este es un modelo financieramente sostenible y evaluar cuál es inversión estimada que permitiría la implementación adecuada de la iniciativa.
- Generar un concepto común de territorio, que trascienda lo exclusivamente geográfico para interconectarse con la participación activa de la comunidad, así como los principios de la APS orientados a la prevención y promoción de la salud.
- Integrar a la labor de los equipos, la producción de un conocimiento sistemático y situado de los territorios y sus comunidades.
- Establecer protocolos claros de actuación para la intersectorialidad, con descripciones evidentes de procesos, encargados/as y tareas claramente establecidas.
- Fortalecer la posición de los/as referentes de participación, quienes son piezas clave para el trabajo intersectorial y territorial.
- Utilizar herramientas de la educación popular, y establecer metodologías comunes para el trabajo de diagnósticos participativos desde los centros de salud, puntos territoriales y programas de salud que lleva adelante el Municipio.

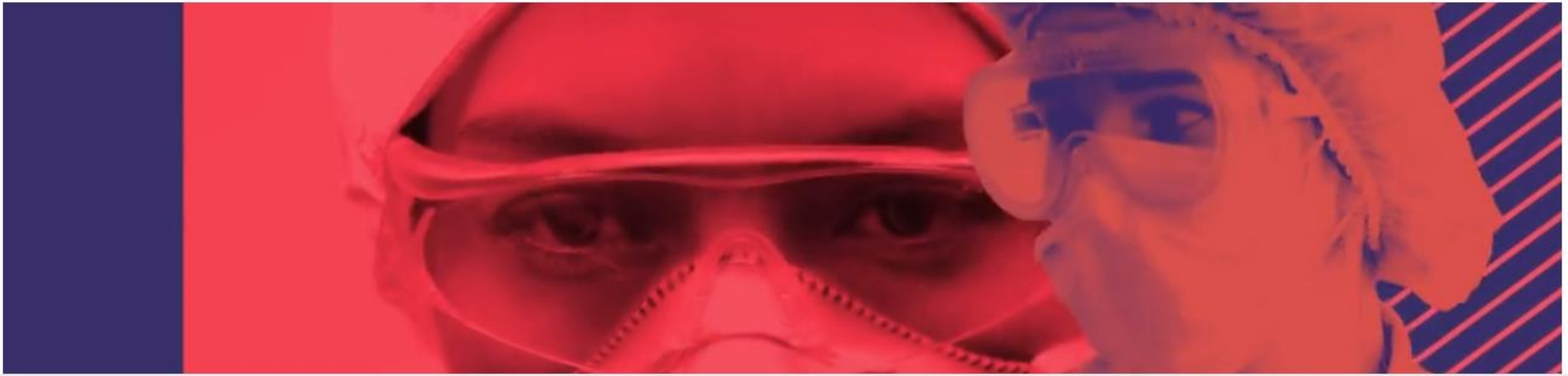




Registrarse

Iniciar sesión

Español (Latinoamérica) v



Contacto Soporte





Servicios Generales  
Catálogo de Cursos

# Catálogo de Cursos

Catálogo de Cursos Cursos por Carrera

46 cursos disponibles para 2022 Segundo Semestre

Curso...

ARTES, CULTURA Y HUMANIDADES

Inglés para todas y todos. Avanzado

1 Sección

CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

CSV\_ Breve historia de la desobediencia civil y la no-violencia

1 Sección

CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

CSV\_ Debates en economía para el bien común

1 Sección

## UAR Salud 2022

<https://www.uar.cl/docencia/cursos-y-talleres/educacion-para-el-control-y-automonitoreo-de-glicemia-segunda-version/>

[https://uardigital.cl/courses/course-v1:UAR+SSR\\_01+2022\\_1S/about](https://uardigital.cl/courses/course-v1:UAR+SSR_01+2022_1S/about)

<https://ucampus.uarecoleta.cl/m/catalogo/#id=1677>

<https://ucampus.uarecoleta.cl/m/catalogo/#id=1689>

<https://ucampus.uarecoleta.cl/m/catalogo/#id=1793>

<https://ucampus.uarecoleta.cl/m/catalogo/#id=1773>

<https://ucampus.uarecoleta.cl/m/catalogo/#id=1781>

## UAR Salud 2023

[Compartiendo saberes, en pro de la Inclusión y la Diversidad](#)

Red educativa PIE y TEA

[Escuela Popular y Comunitaria de Salud](#)

Mujer y empoderamiento

[Taller para el fomento del ocio y tiempo libre en personas mayores, como herramienta de autocuidado](#)

Taller de cuidados de CESFAM Quinta Bella

Curso 2 demencia

CURSO MUMS y MARGEN

[Perfil y formación asistentes de cuidado](#)

Educación para el control y automonitoreo de glicemia

[Formación de asistentes para la vida independiente](#)



<https://seminariosalud.uarecoleta.cl/>

The screenshot displays a web browser window with the following elements:

- Browser Tabs:** Libro concurso literario de perso..., Ilustre Municipalidad de Recoleta..., (123) WhatsApp, Inicio.
- Address Bar:** [seminariosalud.uarecoleta.cl](https://seminariosalud.uarecoleta.cl/)
- Navigation:** Back, Forward, Refresh, Home, Search, and utility icons (Gmail, YouTube, Maps).
- Website Header:** Logo of the seminar and navigation menu: Inicio, Seminario, Programa, Paneles, Talleres, Afiches, Noticias.
- Main Banner:** A large image of hands holding puzzle pieces with the text "SEMINARIO Salud territorial desde los gobiernos locales".
- Logos:** UNIVERSIDAD ABIERTA DE RECOLETA (UAR), municipalidad Recoleta (Somos todos), and INSTITUTO DE DISCAPACIDAD, INCLUSIÓN Y CUIDADOS.
- Footer:** "¡Revivamos juntos el seminario!"
- Taskbar:** Shows open files (Análisis v061222.xlsx, 3. Eval Salud Reco,....ppt, Ensayo ACMSAM\_rh.doc, mi curriculum.pdf), search bar, and system tray (16°C Soleado, 17:57, 06-12-2022).



SEMINARIO  
**Salud territorial desde  
los gobiernos locales  
latinoamericanos**

